

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"

ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«АЛТАЙСКАЯ ПРОТИВОЧУМНАЯ СТАНЦИЯ» РОСПОТРЕБНАДЗОРА

Доклад
**«О состоянии санитарно-
эпидемиологического благополучия
населения в Республике Алтай
в 2024 году»**

**г. Горно-Алтайск,
2025**

Введение.....	3
Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года	5
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения в Республике Алтай...	5
1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Алтай	5
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Алтай	33
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Алтай	65
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	65
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Алтай.....	98
1.3 Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республики Алтай....	102
Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Республике Алтай	169
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Алтай.....	169
2.2. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Алтай.....	178
Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Алтай, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.....	198
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай.....	198
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....	200
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай.....	204
Заключение	206

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай в 2024 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 по итогам года.

В 2024 году, как и в предыдущие годы, деятельность Управления Роспотребнадзора Республики Алтай по контролю обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай осуществлялась в соответствии с приоритетами, определенными основополагающими документами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, основными направлениями деятельности Роспотребнадзора, его органов и учреждений на 2022-2024 годы, основными направлениями деятельности Роспотребнадзора по Республике Алтай на отчетный год.

Деятельность была направлена на выполнение плана реализации Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 07.05.2024 N 309 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года".

Приоритетами деятельности являлись: профилактика, выявление и предупреждение распространения инфекционных заболеваний, в том числе управляемых средствами вакцинопрофилактики; недопущение завоза и распространения опасных инфекционных болезней; обеспечение радиационной, химической, биологической и иных видов безопасности жизнедеятельности населения; обеспечение безопасности продукции и среды обитания человека, включая снижение влияния негативных факторов на состояние атмосферного воздуха, почвы и питьевой воды; формирование здорового образа жизни граждан, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака; решение задач по обеспечению устойчивой санитарно-эпидемиологической обстановки.

В целях предупреждения завоза в регион особо опасных инфекций продолжен усиленный санитарно-карантинный контроль в многостороннем автомобильном пункте пропуска МАПП «Ташанта» на границе с Монголией; проводился санитарно-карантинный досмотр транспортных средств, граждан, а также грузов. При выявлении лиц с симптомами, подозрительными на инфекционные заболевания, проведены необходимые противоэпидемические мероприятия.

В результате эффективного надзора и принятых мер на территории республики не зарегистрировано пищевых отравлений, связанных с продукцией предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли.

За 2024 год удалось достичь следующих результатов деятельности:

Не зарегистрированы случаи заболеваний дифтерией, столбняком, краснухой, туляремией, сибирской язвой, чумой и другими инфекциями. Комплекс проведенных мероприятий позволил не допустить завоз и распространение на территории Республики Алтай опасных инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории.

Обеспечен контроль за организацией мероприятий по реализации национального календаря прививок. Достигнут и поддерживается уровень индикативных показателей охвата профилактическими прививками детского и взрослого населения, детей в декретированный возраст практически по всем видам иммунизации на уровне 95% и выше. Поддержание на регламентированном уровне охвата прививками против дифтерии, полиомиелита, краснухи позволило не допустить возникновения заболеваемости данными инфекциями в регионе.

В 2024 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 2022-2024 годы», позволили не допустить заболевания людей чумой.

Основные показатели, характеризующие санитарный фон, в 2024 году сохранялись стабильными.

Сохраняется положительная тенденция по улучшению санитарно-технического состояния школ.

В Республике Алтай функционирует 179 общеобразовательных учреждений. С 2020-2021 учебного года во всех школах организовано бесплатное горячее питание для всех школьников 1-4 классов.

Все школы в Республике Алтай имеют теплые туалеты, оборудованы спортивными залами или спортивными площадками.

В целом благодаря национальному проекту «Демография» в Республике Алтай построили и открыли 21 детский сад на 2360 мест.

За последние 3 года сохраняется положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния дошкольных организаций. На сегодняшний день обеспечены водопроводом и канализацией 184 детских сада- 97% (в 2023 году -97%, в 2022 году -96%).

В Республике Алтай успешно проведена летняя оздоровительная кампания. По итогам летнего отдыха в 2024 году выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95 % (в 2023- 95 %) отдохнувших детей, слабый – 4,6 (в 2023-4,5 %), отсутствует у 0,4% (в 2023-0,5%).

В Управлении активно развиваются такие аспекты работы, как информирование различных категорий населения о детальности службы, в т.ч. в рамках реализации коммуникационной стратегии «Санпросвет».

Главный государственный
санитарный врач по Республике Алтай

Е.Н. Кичинекова

Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения в Республике Алтай

1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Алтай Атмосферный воздух населенных мест

К важнейшим приоритетным факторам окружающей среды, характеризующим санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, относится атмосферный воздух.

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 – село Майма (5 точек) с учетом загрязнения воздушной среды города Горно-Алтайска и с. Маймы промышленными выбросами, выбросами автотранспорта, бытовыми и другими источниками и условий рассеивания.

В 2024 году было отобрано и проанализировано 491 проба атмосферного воздуха, в том числе на территории города Горно-Алтайска - 332 пробы (67,6% от общего количества отобранных) и на территории Майминского района 159 проб воздуха населенных мест (32,4%).

Приоритетными веществами, формирующими загрязнение атмосферного воздуха являлись взвешенные вещества, сернистый газ, сероводород, окись углерода, сероуглерод, окислы азота, формальдегид, бенз(а)пирен (табл.1)

Таблица 1

Результаты исследований атмосферного воздуха на территории Республики Алтай

	2022 год		2023 год		2024 год	
	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %
г.Горно-Алтайск	442	0,0	444	0,0	491	0,0
Майминский район	194	0,0	162	0,0	159	0,0

В атмосферном воздухе проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, отбираемых подфакельно и на автомагистралях в зоне жилой застройки не выявлено (табл.2)

Таблица 2

Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха

	2022 год		2023 год		2024 год	
	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	40	0,0	144	0,0	55	0,0
На автомагистралях в зоне жилой застройки	402	0,0	474	0,0	436	0,0

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

предприятий не обнаружены.

Состояние атмосферного воздуха на территории региона характеризуется, как удовлетворительное.

Одним из мероприятий, направленным на снижение выбросов от автомобильного транспорта является реализация архитектурно-планировочных решений, включающих строительство объездных дорог, озеленение улиц.

Гигиена водных объектов

Улучшение качества питьевой воды, потребляемой населением Республики Алтай, является одной из задач, решение которой необходимо для создания условий, обеспечивающих повышение качества жизни населения. Именно поэтому контроль за обеспечением населения Республики Алтай доброкачественной питьевой водой – одно из основных направлений деятельности Роспотребнадзора по Республике Алтай.

Повышение качества питьевой воды для населения было обозначено одной из целевых задач в Указе Президента РФ Путина В.В. от 7 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года".

В работе по контролю за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического благополучия водных объектов Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай руководствовалось требованиями Федерального закона от 7 декабря 2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», СанПин 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному, воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарнопротивоэпидемических (профилактических) мероприятий», СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения», Постановления Правительства РФ от 06.01.2015 № 10 "О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды".

Основными источниками питьевого водоснабжения в Республике Алтай являются подземные воды. Из 285 скважин питьевого водоснабжения, 22 скважины подающие воду населению: в Майминском, Чемальском, Турочакском районах по 6 скважин, Онгудайском районе 3 скважины, Усть-Канском районе 1 скважина эксплуатируются без положительных санитарно-эпидемиологических заключений на проекты зон санитарной охраны и условия водопользования. Основной причиной несоответствия источников централизованного питьевого водоснабжения санитарно-эпидемиологическим требованиям, является отсутствие зон санитарной охраны.

210 765 жителей Республики Алтай проживают в населенных пунктах, обеспеченных питьевым водоснабжением, из них 172 951 (82,0%) проживают в населенных пунктах, обеспеченных централизованным типом водоснабжения, целевой показатель, предусмотренный федеральным проектом «Чистая вода» (81.7%), в т.ч. 64 508 - в городе Горно-Алтайске. 36 854 человек (17,4%) обеспечено нецентрализованными источниками водоснабжения, 960 человек (0,4%) проживают в населенных пунктах, обеспечивающихся привозной водой.

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 88 мониторинговых точек из водопроводов, из них 47 у конечного потребителя, 41 - на подземных источниках централизованного водоснабжения.

Качество питьевой воды остается на стабильном уровне. В 2024 году отобрано и исследовано 17650 проб воды из систем централизованного водоснабжения, включая воду из

источников питьевого централизованного водоснабжения - 3579 проб, распределительной сети - 12416 проб, питьевого нецентрализованного водоснабжения - 1655 проб.

В 2024 году доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям составила 3,4%, по микробиологическим показателям – 3,1% (табл.3). По радиологическим, паразитологическим показателям превышение уровня гигиенических нормативов не выявлено.

Таблица 3

**Характеристика качества воды в подземных источниках централизованного водоснабжения
2022 - 2024 гг. (%)**

Показатели	Доля проб воды, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)			
	2022 г., (%)	2023 г., (%)	2024 г., (%)	Темп прироста к 2024 г, %
Санитарно-химические	2,9	2,6	3,4	+ 0,3
Микробиологические	2,6	1,9	3,1	+ 0,6

Больше всего проб питьевой воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам зафиксировано: по санитарно-химическим показателям, в Усть-Коксинском районе (16,8%), Чойском районе (13,4%), Кош-Агачском – (13,2%), Майминском (10,7%), Чемальском (10,7%), Усть-Канском (7,5%) районах, основными показателями, превышающими нормативные, являются: нитраты, мутность (по формазину), общая жесткость. По микробиологическим показателям из источников централизованного водоснабжения наибольшее число превышения гигиенических нормативов от общего числа нестандартных проб зафиксировано: в Усть-Коксинском районе (21,1%), Кош-Агачском (13,4%), Шебалинском (11,5%), Усть-Канском (5,7).

Основная причина ухудшения качества воды из скважин высокий процент износа водозаборных сооружений во всех муниципальных образованиях Республики.

Помимо техногенного характера загрязнения, изучение компонентов химического состава питьевой воды показывает, что основными показателями, превышающими нормативные, являются: нитраты, мутность (по формазину), общая жесткость. Качество подземных вод по этим компонентам периодически не отвечает гигиеническим требованиям к качеству воды, что является природным несоответствием, так как формирование подземных вод происходит в результате природных взаимодействий в системе «вода-порода» и является особенностью геологического строения территорий.

Также, например, в с. Чемал эксплуатируемые воды являются недостаточно защищенными от поверхностного загрязнения, а все водозаборы расположены среди застроенной территории села, где большинство отходов жизнедеятельности утилизируется в грунтовые ямы. Это обстоятельство объясняет наличие нитратов.

По данным контроля качества питьевой воды из водопроводов распределительной сети, в 2024 году по сравнению с 2023 годом наблюдается снижение доли проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, с 3,8% до 1,6%, по микробиологическим показателям с 4,6% до 2,8%. (табл.4).

Таблица 4

Характеристика качества воды в распределительной сети централизованного водоснабжения в 2022 - 2024 гг. (%)

Показатели	Доля проб воды, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)			
	2022 г., (%)	2023 г., (%)	2024 г., (%)	Темп прироста к 2024 г, %
санитарно-химические	3,2	3,8	1,6	- 0,5

микробиологические	4,0	4,6	2,8	- 0,3
--------------------	-----	-----	-----	-------

Улучшение качества подаваемой воды населению в сравнении с прошлым годом произошло за счет вывода из эксплуатации скважин по ул. 50 лет Победы, ул. Энергетиков подающих ранее воду с превышением гигиенических нормативов нитратов и жёсткости и подключения к Катунскому водозабору жителей данных микрорайонов, а также за поэтапной замены ветхих сетей водопровода в остальных районах региона

Основной вклад несоответствия воды у конечного потребителя по санитарно-химическим, органолептическим показателям в общую долю проб отмечен по показателям – нитраты (NO₃), мутность, жесткость общая в Майминском районе (23,1%), Усть-Коксинском районе (20,2%), Чемальском районе (17,0%) - от общего количества не соответствующих проб. На содержание фтора, нитритов, кремния, марганца, железо в водопроводах распределительной сети в 2024 г. исследовано 598 проб воды, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, не выявлено.

Больше всего проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, отмечено в Усть-Коксинском (3,2%), Шебалинском (2,9%), Майминском (2,7%), Усть-Канском (2,4%), районах. Превышение среднероссийского показателя по доле проб воды распределительной сети водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям на территории Республики не выявлено. В исследованных пробах не обнаружено превышения ПДК по санитарно-токсикологическому признаку.

Основными причинами получения нестандартных результатов лабораторных исследований питьевой воды, подаваемой населению в 2024г., как и в предыдущие годы, являются факторы природного характера: повышенное содержание в воде водоносных горизонтов растворимых солей кальция (жесткости), изношенность и неудовлетворительное техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений; отсутствие водоподготовки из подземных водоисточников.

В сельской местности население в количестве 40 365 человек используют для питьевых целей воду из нецентрализованных источников водоснабжения. В 2024 году использовалось 71 не централизованных источников водоснабжения.

В 2024 г. доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, составила 7,1%, по микробиологическим показателям 6,6%, в Российской Федерации показатель по санитарно-химическим показателям - 24,97%, по микробиологическим показателям 17,78% (табл. 5).

Таблица 5

Характеристика качества воды нецентрализованного водоснабжения в 2022 - 2024 гг. (%)

Показатели	Доля проб воды, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)			
	2022 г., (%)	2023 г., (%)	2024 г., (%)	Темп прироста к 2024 г.,%
санитарно-химические	4,5	6,0	7,1	+ 0,1
микробиологические	2,2	7,7	6,6	- 0,1

Наибольший удельный вес проб питьевой воды из нецентрализованных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям, выявлен на территориях Кош-Агачского (13,3%) Усть-Коксинского (10,5%), Усть-Канского (9,7%) районов.

Наибольший удельный вес проб питьевой воды из нецентрализованных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, выявлен на территории Кош-Агачского (25,7%), Усть-Коксинского (20,2%), Усть-Канского (19,7%) районов.

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

Несоответствия питьевой воды санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям не зарегистрировано.

Во исполнение задач повышения качества питьевой воды населения, поставленных Президентом РФ в Указе от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» в рамках реализации федерального проекта «Чистая вода» Минстроем России и Фондом содействия реформирования ЖКХ при участии Роспотребнадзора создана «Интерактивная карта контроля качества питьевой воды в Российской Федерации».

Целью создания интерактивной карты контроля качества питьевой воды являются - информирование населения, федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, водоснабжающих организаций о качестве и безопасности воды, подаваемой с использованием централизованных систем питьевого водоснабжения, а также оценка обеспечения населения качественной питьевой водой. В интерактивную карту вносятся данные лабораторно-инструментальных исследований, проведенных Роспотребнадзором в рамках социально-гигиенического мониторинга.

С 1 сентября 2024 года, в связи с вступлением в силу изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 6 января 2015 г. N 10 "О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды" все ресурсоснабжающие организации ежемесячно до 15 числа подают в управления Роспотребнадзора результаты лабораторных исследований и испытаний проб воды в точках отбора, предусмотренных программами производственного лабораторного контроля, что в значительной степени повысило информативность электронного ресурса.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проведена организационная работа, в т.ч. актуализация реестров водоисточников и водоснабжающих организаций на территории республики, разработка и направление в ресурсоснабжающие организации паспортов точек отбора. Проинформированы главы муниципалитетов и ресурсоснабжающие организации о необходимости исполнения действующего федерального законодательства.

Ежемесячно Федеральной службой Роспотребнадзора готовится сводная информация о сроках и полноте внесения данных лабораторных исследований по результатам программы производственного контроля в интерактивную карту, в целях направления в Правительство Российской Федерации.

В Республике Алтай в рамках реализации региональной части федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда» в 2024 году достигнут целевой показатель обеспечения качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения и фактически составил – 82,05% (разница 0,35%), показатель обеспечения качественной питьевой водой городского населения составил – 96,32% (разница 1,32%), за счет завершения строительства насосных станций, накопительных резервуаров, разводящих водопроводных сетей микрорайона «Бочкаревка» в г. Горно-Алтайске, при этом, не завершены работы по реконструкции водопроводной станции второго подъема (Катунский водозабор).

Горячее водоснабжение

На территории Республики Алтай три ресурсоснабжающих организации осуществляют горячее водоснабжение населения. Всеми организациями разработаны программы производственного лабораторного контроля качества горячего водоснабжения. Качество горячей воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям остается стабильным. На микробиологические показатели исследована 564 проба воды, на санитарно-химические показатели 327 проб горячей воды. По итогам 2024 года результатов,

несоответствующих санитарным требованиям, не установлено.

Вывод: В результате усиления надзора за водопроводными сооружениями качество питьевой воды в Республике Алтай остается стабильным.

Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

Население Республики Алтай в 2024 году составило 210 765 человек, проживает в 246 населенных пунктах, в том числе единственном городе субъекта - Горно-Алтайске.

В 2024 году доля населения Республики Алтай, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, составила 82,0%. Качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения в 2024 году было обеспечено 96,3% городского населения Республики Алтай, что выше показателя, предусмотренного федеральным проектом «Чистая вода» на 2024г. (95,0 %) (таблица 6).

Таблица 6
Доля населения Республики Алтай, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных источников водоснабжения

	2022 год		2023 год		2024 год	
	Всего населения	обесп (%)	Всего населения	обесп (%)	Всего населения	обесп (%)
Обеспеченность качественной питьевой водой в городских поселениях	64508	94,1	64508	94,1	64508	96,3
Обеспеченность качественной питьевой водой в сельских поселениях	146257	78,37	146257	78,37	146257	78,37

Численность населения, обеспеченного качественной питьевой водой из нецентрализованных источников водоснабжения, составила 36 854 человек (таблица 7)

Таблица 7
Доля населения Республики Алтай, обеспеченного качественной питьевой водой из нецентрализованных источников водоснабжения

	Численность населения, обеспеченного нецентрализованным водоснабжением		
	2022 г	2023 г.	2024 г.
Количество населения, проживающего в населенных пунктах, обеспеченных нецентрализованным водоснабжением	46958	44566	36854
Удельный вес населения, обеспеченного качественной питьевой водой %	21,2	21,1	17,4

В населенных пунктах, в которых отсутствуют источники, позволяющие обеспечить население доброкачественной питьевой водой, водоснабжение обеспечено за счет привозной воды на 100% (табл.8).

Таблица 8
Обеспеченность населения доброкачественной привозной питьевой водой в сельских поселениях

	Качество привозной питьевой водой в сельских поселениях		
	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Количество населения, проживающего в населенных пунктах, в которых отсутствуют водоисточники, всего	960	960	960
Удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой	100,0	100,0	100,0

О состоянии водных объектов в местах водопользования населения

На территории Республики Алтай на водоемах 2-ой категории установлено 30 контрольных створов.

Качество воды поверхностных водоемов в 2024 году остается стабильным. По санитарно-химическим показателям исследовано 533 пробы воды, по микробиологическим показателям - 345, по паразитологическим показателям - 102 пробы воды.

В 2024 г. при проведении исследований на санитарно-химические показатели несоответствия гигиеническим нормативам установлено в 4% проб. По микробиологическим показателям процент нестандартности составил 40,8% (2023 - 24,2%), что обусловлено большим количеством отобранных проб в послепаводковый период, а так же аномальным осадкообразованием в III-квартале 2024г в следствии чего загрязнители попадают в водоёмы, резко ухудшая качество воды. (табл.9).

Таблица 9

Показатели качества воды из поверхностных водоемов, количество и доля проб с превышением гигиенических нормативов в 2022-2024 гг.

Показатели	Доля проб воды из водоемов 2-й категории, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)			
	2022 г., %	2023 г., %	2024 г., %	Темп прироста к 2024 г., %
санитарно-химические	0,0	0,0	4,0	-
микробиологические	16,5	24,3	40,8	+ 0,6
паразитологические	0,0	0,0	0,0	-

Учитывая то, 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. Проведено исследование 43 проб сточных вод, в том числе на энтеровирусы. Результатов, не соответствующих гигиеническим требованиям, не установлено.

Поверхностными водными объектами для сброса стоков пользовались следующие предприятия: АО "Водоканал", МУ "Управление жилищно-коммунального хозяйства и дорожного хозяйства администрации г. Горно-Алтайска" (сброс в реки Майма и Улалушка), ООО "Алтай-Резорт" (сброс в р. Майма), ООО "Чергинский МСЗ" (сброс в р. Черга).

Единственным в Республике Алтай предприятием с полной биологической очисткой стоков производительностью 11 тыс. м³ /сут. является АО "Водоканал" (г. Горно-Алтайск).

Гигиеническая характеристика почвы

Эффективное обращение с отходами производства и потребления отнесены к числу приоритетных направлений деятельности Указом Президента РФ от 7 мая 2018 г. №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

В Республике Алтай в 2024 году по санитарно-химическим показателям исследовано 291 проба почвы, по микробиологическим показателям - 182 пробы почвы, по паразитологическим показателям - 267, на радиоактивные вещества - 64 пробы почвы. Исследования качества почвы в республике проводилось преимущественно на территориях повышенного риска воздействия на здоровье населения: в селитебной зоне, в т.ч. на территории детских учреждений и детских площадок: 57,5% исследованных проб по санитарно-химическим показателям, 30,7% исследованных проб по микробиологическим показателям; в рекреационной зоне: 2,1% исследованных проб по санитарно-химическим показателям, 6,0% исследованных проб по микробиологическим показателям.

В 2024г. Территория Акташского горнометаллургического предприятия, с.Акташ, Республика Алтай включена в число 50 наиболее опасных объектов накопленного вреда окружающей среде ОНВОС.

В соответствии с поручением Правительства РФ Управлением Роспотребнадзора по РА, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА», ФБУН «ФНИЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» проведены дополнительные расширенные лабораторные исследования и оценка риска здоровью населения продолжительности жизни при воздействии объекта накопленного вреда окружающей среде. Выявлено 12 проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию тяжелых металлов в почве

Подготовлено заключение об отнесении данного объекта к категории высокого риска для здоровья и продолжительности жизни человека, что требует принятия неотложных мер по ее ликвидации.

В рамках проводимого мониторинга по санитарно-химическим, микробиологическим показателям и паразитологическим показателям несоответствия гигиеническим нормативам не обнаружено (табл. 10 - 12).

Таблица 10

Показатели качества почвы, количество и доля проб с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2022-2024 гг.

Годы	Доля проб почвы, не отвечающих санитарно-химическим показателям (%)		
	всего	из них не соответствует	%
2022	261	0	0
2023	216	0	0
2024	267	12	4,4

Таблица 11

Показатели качества почвы, количество и доля проб с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям в 2022-2024 гг.

Годы	Доля проб почвы, не отвечающих санитарноэпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям (%)		
	всего	из них не соответствует	%
2022	255	0	0
2023	192	3	1,5
2024	182	10	5,4

**Показатели качества почвы по паразитологическим показателям
в динамике 2022-2024 гг.**

Годы	Доля проб почвы, не отвечающих по паразитологическим показателям (%)		
	всего	из них не соответствует	%
2022	231	0	0
2023	250	0	0
2024	267	0	0

Таблица 13

**Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам
в Республике Алтай, в 2022-2024 гг (%)**

Показатели проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территориях детских учреждений и детских площадок						
показатели	2022		2023		2024	
	всего проб, ед	всего проб, ед	всего проб, ед	доля, %	всего проб, ед	доля, %
санитарно-химические	149	149	216	0,0	133	0,0
Микробиологические	157	157	192	1,5	56	17,8
Паразитологические	164	164	250	0,0	130	0,0

Состояние почвы в селитебной зоне, на территории детских учреждений и детских площадок по итогам 2024 года по санитарно-химическим и паразитологическим показателям соответствует санитарно-гигиеническим требованиям.

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

Качество и безопасность пищевой продукции остаются одним из ведущих факторов в формировании здоровья населения. Управлением продолжена реализация мониторинга за состоянием питания и здоровья различных групп населения, качеством пищевой продукции, доступностью для населения отечественных пищевых продуктов, способствующих устранению дефицита микро- и макронутриентов, мероприятиями по оптимизации лабораторного контроля за показателями качества пищевой продукции и соответствия ее принципам здорового питания.

В 2024 г. на территории Республики Алтай отобрано и исследовано 4618 проб пищевой продукции, что меньше 2023 года (6798 проб) и на уровне 2022 года (4758 проб).

За период 2022–2024 гг. доля проб пищевой продукции, не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно- химическим (с 0,2 % в 2022 г. до 0,6 % в 2024 г.), микробиологическим показателям (с 3 % в 2022 г. до 2,8% в 2024 г.) остается на стабильном уровне.

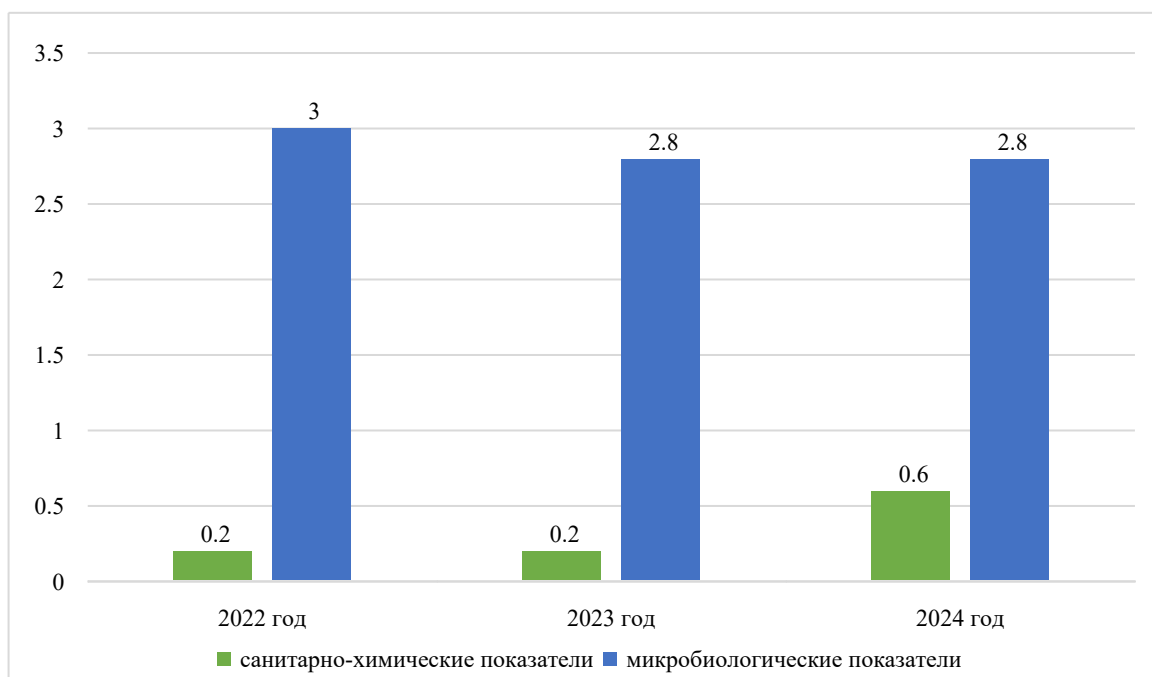


Рис. 1 Доля проб пищевой продукции, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим, микробиологическим показателям за 2022–2024 гг., %.

Исследованная пищевая продукция не соответствовала **по санитарно-химическим показателям** в 0,6 % случаях в результате контаминации нитратами плодоовощной продукции.

Доля проб пищевой продукции, не соответствующих санитарно- эпидемиологическим требованиям по содержанию химических веществ, в %

Контаминанты/годы	2022	2023	2024	Темп прироста/снижения к 2022 году
Нитраты	0,4%	0,6%	1,2%	+200

Несоответствие проб пищевой продукции гигиеническим **нормативам по микробиологическим показателям** в 2024 году составило 2,8 %. Превышение данного показателя отмечено в следующих группах продукции:

- хлебобулочные изделия- 3,8%;
 - кулинарные изделия- 3,8% (за счет кулинарных изделий предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть- 3,3%; продукции предприятий общественного питания- 4,7 %);
 - кондитерские изделия, кремовые- 8,5%.
- За последние 3 года снижается микробиологическая загрязненность:
- молочной продукции с 5,4 % в 2022 г. до 2,5 % в 2024 г.;
 - мяса птицы с 6,6 % в 2022 г. до 0% в 2024 г.;
 - рыбопродуктов с 14,7 % в 2022 г. до 0 % в 2024 г.

Таблица 14

Доля проб основных видов продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в Республике Алтай за 2022–2024 гг. (%)

Наименование продукции/годы	2022	2023	2024	Темп прироста/снижения %
-----------------------------	------	------	------	--------------------------

Мясо и мясные продукты	1,6%	3,4%	2%	+25
Птица, яйца и продукты их переработки	6,6%	0%	0%	-85
Молоко и молочные продукты	5,4%	2,6%	2,5%	-54
Рыба и рыбные продукты	14,7%	3,5%	0%	- 93, 2
Хлебобулочные изделия	0%	0%	3,8%	
Кондитерские изделия	10%	5,3%	8,5%	-15

Проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по **физико-химическим показателям, содержанию пестицидов, токсичных элементов, радиоактивных веществ, ГМО** не выявлено.

Государственный информационный ресурс по защите прав потребителей

С целью организации оперативного принятия мер по изъятию из оборота пищевой продукции, не соответствующей обязательным требованиям технических регламентов, в том числе фальсифицированной, полная информация о производителе, поставщике и продавце такой продукции, причинах её несоответствия и принятых мерах незамедлительно вносилась в специализированный модуль Государственного информационного ресурса в сфере защиты прав потребителей (ГИР ЗПП), ответственным за ведение которого в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 16 февраля 2013 г. № 129 является Роспотребнадзор.

В 2024 году в программном модуле ГИР ЗПП размещено 18 уведомлений (2023 год – 57, 2022 год- 6) о несоответствии пищевой продукции обязательным требованиям 4 технических регламентов. В ходе надзора выявлено 2 пробы молочной продукции производителя СПЗПК «Подворье» Чойский район, 1 проба мяса изготовитель: ООО "МПК Алтай" Алтайский край, 15 готовых блюд образовательных организаций, не соответствующих по микробиологическим показателям безопасности. В адрес производителей некачественной продукции направлены предписания о приостановлении реализации пищевой продукции, требования о разработке программы мероприятий по предотвращению причинения вреда, предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований санитарного законодательства при изготовлении пищевой продукции. Усиленный контроль за поставщиками продукции в образовательных организациях показал отсутствие фальсифицированной продукции.

В 2023 году выявлено 9 проб фальсифицированной молочной продукции, выявленной в ходе плановых проверок торговых сетей, произведенной на территории других субъектов.

Реализация федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография»

В рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» проведена оценка качества пищевой продукции, реализуемой в предприятиях торговли и оценка доступности населению продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов в более чем 330 объектах торговли.

По результатам проведенного анализа установлено, что в динамике отмечается снижение в торговых точках доли пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов, с 64,58 % в 2023 году до 44,10 % в 2024 году.

Доля торговых предприятий, в которых удельный вес продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов составляет более 90 %, в 2023 году составила 95,0 %, в 2024 году данный показатель не достигал 90,0 %.

Обеспеченность доступа населения к торговым объектам, реализующим пищевую продукцию, способствующую дефицита макро- и микронутриентов, составляет 80,30 %.

По результатам оценки высокий уровень доступности для населения по ассортименту имеют следующие группы продуктов: обогащенная масложировая продукция; колбаса вареная; масло подсолнечное; крупа овсяная, перловая, рис; рыба океаническая; хлеб пшеничный и ржано-пшеничный; молоко; йогурт; кефир; замороженные овощные смеси; макаронные изделия; мясные консервы.

К продуктам с отрицательным коэффициентом ассортимента относятся: сыр, биологически активные добавки к пище, индейка, говядина, свинина, баранина, специализированная пищевая продукция для питания детей на плодово-ягодной, овощной, зерновой, молочной, мясной основе, яблоки, крупа пшеничная, обогащенные зерновые продукты, в том числе экструдированные завтраки, мясные субпродукты, рыбные консервы, обогащенная соковая и молочная продукция; обогащенные хлеб и хлебобулочные изделия; рыба пресноводная.

За период 2023-2024 гг. проведен отбор и исследование 211 проб пищевой продукции по показателям качества и безопасности. По результатам проведенных лабораторных исследований 43,60 % проб не соответствовали заявленным показателям.

Оценка проводилась по основным видам и группам продукции, включая: масложировую продукцию; молоко и молочную продукцию; мясо и мясопродукты; овощи; рыбу и продукты ее переработки; сахар и кондитерские изделия; соль; фрукты и продукты их переработки; хлебные продукты; яйца и яйцопродукты.

По результатам проведенных исследований установлено, что наибольший удельный вес нестандартных проб за весь период мониторинга зарегистрирован в группах продукции: мясо и мясопродукты (67 %), сахар и кондитерские изделия (56 %), хлеб и хлебобулочные изделия (55 %).

С целью реализации здоровьесберегающего потенциала питания в профилактике нарушений здоровья и увеличения активного трудового долголетия результаты проведенного анализа доведены до Главы Республики Алтай, БУЗ РА «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

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

В 2024 г. в регионе на контроле находилось 667 организаций воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей. В большей степени динамика их общего количества обусловлена изменением количества ежегодно функционирующих организаций отдыха детей и их оздоровления.

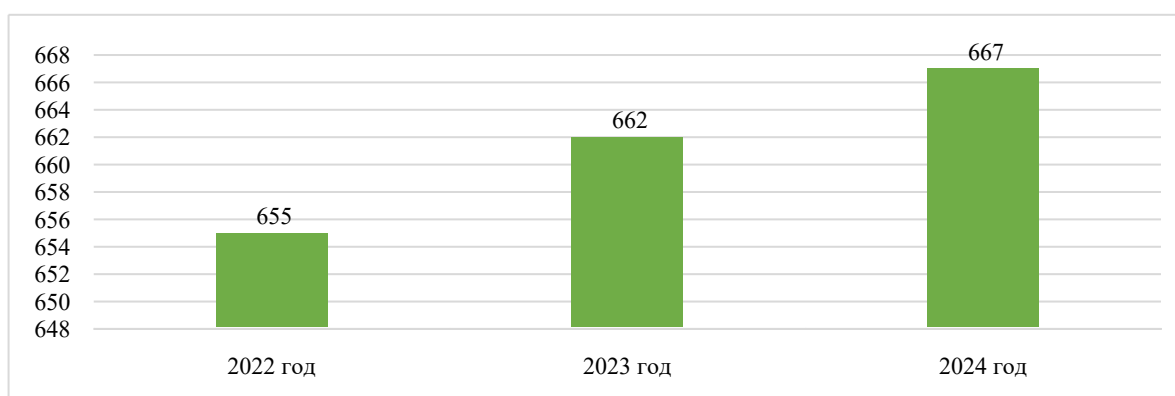


Рис. 2 Количество организаций для детей в Республике Алтай в 2022–2024 гг.

В структуре организаций для детей наибольший удельный вес имеют дошкольные и общеобразовательные организации (28,5 % и 27 % соответственно), организации отдыха детей и их оздоровления (24 %).



Рис. 3 Структура организаций для детей в Республике Алтай 2024 г., %

В 2024 году завершено строительство школы №7 в г.Горно-Алтайске. В рамках государственной программы «Развитие образования» проведен капитальный ремонт 8 школ. Во всех школах запланированы и проведены косметические ремонты.

В Республике Алтай, с учетом предложений Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, разработан перспективный план улучшения санитарно-технического состояния образовательных учреждений, выполняя который с 2018 года все школы региона обеспечены водопроводной водой и канализацией.

Физические факторы в образовательных организациях могут оказывать влияние на здоровье обучающихся.

Таблица 15

Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в организациях для детей и подростков в 2022-2024 гг.

	Удельный вес организаций, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, %		
	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Уровень ЭМП	0	0	0
Освещенность	2,7	2,6	7
Микроклимат	3	1,5	2

На протяжении трех лет замеров электромагнитных излучений в детских и подростковых организациях, не отвечающих санитарным нормам, не зафиксировано.

В 2024 году 1,6 % замеров освещенности и 0,4 % замеров микроклимата в групповых и учебных кабинетах не соответствовало гигиеническим нормативам.

Организация питания детей – значимый фактор профилактики алиментарно-обусловленной заболеваемости, укрепления здоровья, формирования гармоничного физического и умственного развития детей. Во исполнение Поручения Президента Российской Федерации В. В. Путина в Республике Алтай организовано бесплатное горячее питание учащихся 1-4 классов для чего обеспечена техническая готовность.

Питание организовано во всех школах. Охват бесплатным горячим питанием учащихся начальной школы в текущем учебном году составляет 100%. Питание школьников организовано по двухнедельному цикличному меню, утвержденному руководителями общеобразовательных организаций.

Софинансирование горячего питания школьников 1-4 классов за счет средств из федерального бюджета - 99 % от расходов республиканского и муниципального бюджетов, плюс софинансирование муниципального бюджета - 5 % и республиканского бюджета - 1%.

В Республике Алтай 3 комбината питания, которые и распределяют продукты, и готовят кулинарную продукцию на базе существующих 43 школьных пищеблоках, в 2 школах питание организовано оператором питания. Всего 134 образовательных организаций осуществляют питание самостоятельно - 75%. Всего в школьных столовых 13300 посадочных мест. Питание школьников в столовых организовано в выделенные перемены по 20-30 минут.

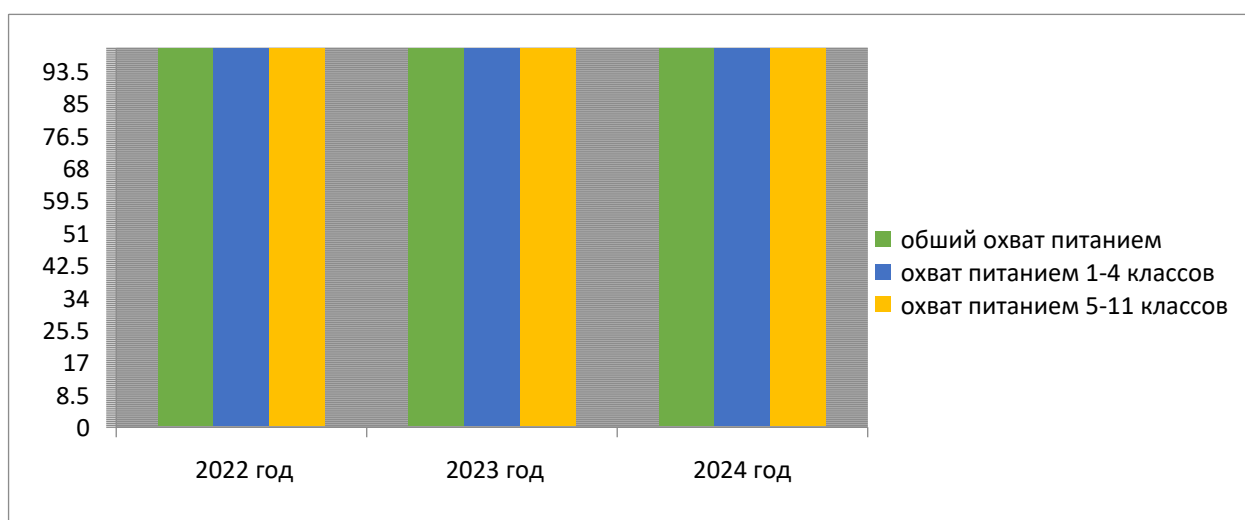


Рис.4. Охват питанием школьников Республики Алтай в 2022-2024гг, %.

На территории Республики Алтай, в связи с географическим местоположением, климатическими особенностями и пищевыми привычками, существует дефицит ряда микронутриентов, который подтверждается анализом заболеваемости среди детского и подросткового населения.

По официальным данным Минздрава России в период 2019-2023 гг. показатели первичной заболеваемости населения Республики Алтай превышали средние значения по Российской Федерации: по болезням эндокринной системы, болезням щитовидной железы - в возрастной группе «15-17 лет»; по болезням органов пищеварения, анемиям - в возрастных группах «0-14 лет» и «15-17 лет».

За период 2019-2023 гг. в Республике Алтай отмечалась тенденция к росту первичной заболеваемости населения по обращаемости за медицинской помощью с темпом прироста более 5 % в год по следующим группам заболеваний, связанным с пищевым фактором:

- в группе «0-14 лет» - по сахарному диабету I типа (на 16,4 % в год);
- в группе «15-17 лет» - по ожирению (на 10,7% в год), сахарному диабету I типа (на 14,0% в год).

В целях сохранения и укрепления здоровья детей в питании организованных коллективов Республики Алтай используются хлебобулочные изделия, обогащенные йодом. При приготовлении пищи используется йодированная соль, осуществляется витаминизация

готовых третьих блюд аскорбиновой кислотой, но для преодоления дефицита микронутриентов этого недостаточно.

Специализированная пищевая продукция, обогащенная витаминами и микроэлементами, а также витаминизированные напитки в меню организованных коллективов не применяются, о чем Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай неоднократно информировало Правительство Республики Алтай.

В 2023- 2024 гг. в Республике Алтай наряду с другими регионами Российской Федерации в рамках национального проекта «Демография» проведены исследования по оценке фактического питания детей школьного возраста. Ежегодно принимало участие 50-52 общеобразовательных организаций, всего проинтервьюировано за данный период 4944 обучающихся и их родителей.

За период реализации проекта (2019-2024 гг.) в Республике Алтай удалось: разнообразить ассортимент реализуемых блюд и продуктов основного меню и меню дополнительного питания в 41,2 % организаций (по Российской Федерации - в 85,4 %); изменить в лучшую сторону режим работы столовой в 57,7 % школ (по Российской Федерации - в 25,5 %); улучшить условия для приема пищи в 53,8 % школ (по Российской Федерации - в 36,8 %); добиться увеличения показателей охвата организованным горячим питанием обучающихся «5-9 классов» в 41,2 % организаций (по Российской Федерации - в 43,4 %) и «10-11 классов» в 33,3 % школ (по Российской Федерации - в 36,1 %).

Вместе с тем, результаты анкетирования позволили установить типовые управляемые факторы риска нарушений здоровья обучающихся, связанные с несовершенством организации и содержания питания в общеобразовательных организациях, требующие реализации организационных мер на уровне субъекта. Разработана и утверждена дорожная карта по улучшению качества питания школьников в 2024-2025 учебном году.

Кроме того, в 2024 году в Республике Алтай в образовательных организациях впервые внедрены обучающие (просветительские) программы по вопросам здорового питания посредством электронного ресурса. Всего обучено 3703 ребенка школьного и дошкольного возраста, 890 взрослых.

Дошкольное образование

В Республике Алтай 190 детских дошкольных учреждений (включая 16 частных дошкольных организаций), которые посещает 17170 детей.

В целом благодаря национальному проекту «Демография» в Республике Алтай построили и открыли 21 детский сад на 2360 мест.

За последние 3 года сохраняется положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния дошкольных организаций. На сегодняшний день обеспечены водопроводом и канализацией 184 детских сада- 97% (в 2023 году -97%, в 2022 году -96%).

Не обеспечено наличие водоснабжения и канализации в 6 детских садах.

По результатам профилактических мероприятий потребность в проведении ремонтных работ установлена в 30 дошкольных организациях, в том числе по причине ветхого состояния зданий в 16.

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

Оздоровление детей и подростков в летний период

Значимым фактором охраны здоровья детей является их полноценный отдых, особенно в каникулярный период. С этой целью в Республике Алтай в 2024 году функционировало 163 организации отдыха детей и их оздоровления (далее – ЛОО).

Охвачено отдыхом 24377 детей, 66 детей отдохнуло на морских побережьях.

В ходе летней оздоровительной кампании обеспечено санитарно-эпидемиологическое благополучие отдыхающих детей, не допущено вспышечной заболеваемости.

Сохранению санэпидблагополучия способствовала большая подготовительная профилактическая работа и усиленный контроль, как со стороны Роспотребнадзора, так и со стороны муниципалитетов и Правительства региона.

Проведена экспертиза и выданы санитарно - эпидемиологические заключения о соответствии требованиям санитарного законодательства на все 163 оздоровительные организации (100 %).

Перед началом летнего сезона Центром гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай проведена гигиеническая подготовка и аттестация 100% персонала (2600 человек) ЛОО.

На территориях всех летних оздоровительных учреждений проведены противоклещевые обработки с энтомологическим контролем и оценкой качества акарицидных обработок.

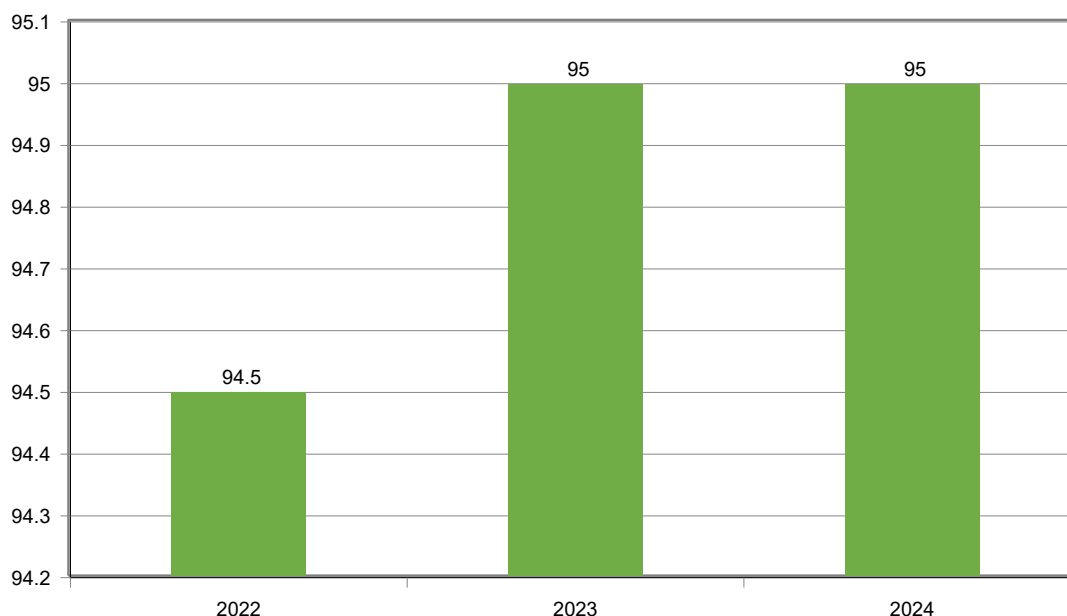
Сотрудниками Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, ФБУЗ «ЦГиЭ в РА» проведено 11 обучающих семинаров – совещаний с работниками летних оздоровительных учреждений, медицинскими работниками.

С целью предотвращения возникновения кишечных инфекционных заболеваний перед началом каждой смены работники пищеблоков обследованы на наличие вирусных возбудителей острых кишечных инфекций. Всего обследован 501 человек, у 3 выявлено вирусоносительство, данные лица отстранены от работы для проведения лечения, проведена замена персонала пищеблоков.

Для контроля за качеством питания в детских оздоровительных организациях сформирован Реестр поставщиков пищевых продуктов- всего 84. Проведены проверки всех поставщиков и производителей (32), расположенных на территории региона в рамках исполнения приказа Роспотребнадзора № 723 по контролю за питанием школьников.

Мероприятия по контролю проведены во всех ЛОО, выявлены и пресечены нарушения по организации питания, медицинского сопровождения, противоэпидемического режима.

По данным Министерства здравоохранения Республики Алтай по итогам летнего отдыха выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95 % (в 2023-95 %) отдохнувших детей, слабый – 4,6 (в 2023-4,5 %), отсутствует у 0,4% (в 2023-0,5%).



■ удельный вес детей отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях с выраженным оздоровительным эффектом

Рис. 5 Эффективность оздоровления в летних оздоровительных организациях Республики Алтай в 2022-2024гг, %.

Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены и физической безопасности в Республике Алтай

В соответствии с утвержденными Президентом Российской Федерации «Основами государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу» обеспечение радиационной безопасности населения Российской Федерации является одной из важнейших составляющих национальной безопасности страны. Одним из главных инструментов решения данной задачи является мониторинг радиационной обстановки и доз облучения населения от всех основных источников ионизирующего излучения (ИИИ). Дозовые оценки приведены за 2023 год в соответствии с установленным порядком проведения радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территорий.

К основным ИИИ, определяющим дозы облучения населения Республики Алтай, относятся: техногенные ИИИ в условиях их нормального использования, природные ИИИ и медицинские ИИИ.

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 от 09.01.1996 № 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 двадцать два года выполнено 35060 исследований на ППР и 92609 исследований на МЭД.



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

Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населением за 2023 год (рис.6), составила 10,67 мЗв/год, (в среднем по Российской Федерации 4,29 мЗв/год), основной вклад годовой эффективной коллективной дозы формируется за счет природных источников излучения и составляет 10,12 мЗв/год, что составляет от общей суммарной дозы облучения населения 94,88 %, при этом 80,81% дозы приходится на радон, медицинское облучение населения -0,54 мЗв/год (5,07%), техногенный фон -0,005 мЗв/год (0.05%) , техногенное облучение за счет эксплуатации ИИИ -0,001 мЗв/год (0.01%). Рис.6.

Радиоактивное загрязнение почвы

По данным Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет) географическое распределение техногенного радиоактивного загрязнения почвы на территории Республики Алтай в 2023 г. не изменялось.

Средние и/или максимальные уровни плотности загрязнения почвы стронцием-90 в сравнении с величиной загрязнения вследствие глобальных выпадений (1-2 кБк/м) в анализируемом периоде(2021-2023 гг.) не зарегистрированы, (табл.16).

Таблица 16

Уровни плотности загрязнения почвы цезием-137(кБк/м")

2021		2022		2023	
средние	Максимальные	средние	Максимальные	средние	Максимальные
0,46	1,11	0,45	1,0	0.34	0,91

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

Средняя удельная активность радиоактивных веществ в воде открытых водоемов и источников питьевого водоснабжения

Территория Республика 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 17

Состояние водных объектов в местах водопользования населения, 2022-2024 гг.

Вид радиологических исследований	2022	2023	2024
число исследованных проб водных объектов на содержание радиоактивных веществ (суммарная альфа-бета-активность)	347	467	493

Результаты исследования проб воды, превышающие контрольные уровни по суммарной альфа-бета-активности не зарегистрированы (табл.17).

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 требующей 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.18)

Таблица 18

**Состояние питьевого водоснабжения из централизованных источников,
2022-2024 гг.**

	2022	2023	2024
число источников централизованного водоснабжения	313	313	214
в т.ч. исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности, %;	100,0	100,0	100,00
доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, %;	100,00	100,00	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 РА для обеспечения безопасной питьевой водой населения города Горно-Алтайска созданы резервуары для проведения аэрации питьевой воды. (табл. 19)

Таблица 19

**Состояние питьевого водоснабжения из децентрализованных источников,
2022-2024 гг.**

	2022	2023	2024
число источников нецентрализованного водоснабжения	96	96	71
исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности, %;	100,0	100,0	100,0
доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, %;	100,0	100,0	100,0
доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	4,2	4,2	0,0

Удельная активность радиоактивных веществ в пищевых продуктах

В 2024 г. Роспотребнадзором по Республике Алтай исследованы 170 проб пищевых продуктов на содержание техногенных радионуклидов (^{137}Cs , ^{90}Sr)

Пробы пищевых продуктов, не отвечающие гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ в анализируемом периоде не зарегистрированы, (табл.20).

Таблица 20

Радиологический мониторинг пищевых продуктов, 2022-2024 гг.

	2022	2023	2024
число исследованных проб пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ	165	287	170

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

Наибольший вклад в дозу облучения населения Республики Алтай природными источниками ионизирующего излучения, равный 8,62 мЗв/год, вносит радон и его дочерние продукты распада, и внешнее гамма-излучение - 0,81 мЗв/год.

К настоящему времени продолжается работа по сбору и обработке сведений о дозах облучения населения от природных источников ионизирующего излучения в 2024 году по форме государственной статистической отчетности № 4-ДОЗ «Сведения о дозах облучения населения за счет естественного и техногенно измененного радиационного фона», формирование которой, согласно установленному порядку, будет завершено до 15 мая 2024 года.

По данным «Радиационно-гигиенического паспорта Республики Алтай за 2023 год» среднегодовая индивидуальная доза облучения населения Республики Алтай природными источниками ионизирующего излучения равнялась 10,12 мЗв/год (Российская Федерация - 3,15 мЗв/год).

Доза облучения населения Республики Алтай за счет природных 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.

Максимальные значения ЭРОА радона регистрировались в одноэтажных деревянных домах (1437,6 Бк/м³) и одноэтажных каменных домах (1366 Бк/м³) в Республике Алтай, многоэтажных каменных домах в Республике Алтай (2137 Бк/м³).

Зарегистрированы группы населения с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мЗв/год. Средневзвешенная объемная концентрация ЭРОА радона по Республике Алтай в 2023 году составила 134 Бк/м³, что соответствует дозе облучения 5,05 мЗв/год.

Наиболее значительный вклад в величину среднего индивидуального пожизненного радиационного риска для населения Российской Федерации в 2023 году, как и в предыдущие годы, внесло облучение радоном и дочерними продуктами его распада.

Средний индивидуальный пожизненный радиационный риск для населения Российской Федерации за счет воздействия радона за все прошедшие десять лет не превышал $3,14 \times 10^{-4}$, что на порядок выше риска за счет медицинского облучения и более, чем на 2 порядка, превышает риск за счет техногенного облучения.

При этом максимальные значения данного показателя отмечаются в Республике Алтай и составляет $1,0 \times 10^{-3}$.

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 (²²²Rn) и торона (²²⁰Rn) и их короткоживущих дочерних продуктов (табл. 21)

Таблица 21

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы облучения населения за счет природных источников ионизирующего излучения за 2023 год

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	0,81	8,62	0,06	0,06	0,005	10,12

В соответствии с Земельным кодексом Российской Федерации от 25.10.2001 N 136-ФЗ 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.

Во исполнение требований п.2 ст.15 Федерального закона от 09.01.1996г. № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения», в целях защиты населения и работников от влияния природных радионуклидов должен осуществляться выбор земельных участков для строительства зданий и сооружений с учетом уровня выделения радона из почвы и гамма-излучения, п. 4.2.2. СанПиН 2.6.1.2800-10 "Гигиенические требования по ограничению облучения населения за счет природных источников ионизирующего излучения".

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 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.

Охват радиологическими исследованиями земельных участков отводимых для строительства за 2024 год по районам выглядит следующим образом, выделено 269 участков, исследовано 147, что составляет 54,65%.

Только в Чойском, Кош-Агачском и Турочакском районах объем исследований составляет 100,0%. За весь текущий год не проводились инструментальные исследования на ППР (плотности потока радона) в Улаганском, Шебалинском, Усть-Канском, Усть-Коксинском, Онгудайском районе.

Охват радиологическими исследованиями земельных участков отводимых для строительства за 2024 год по районам выглядит следующим образом.

**Результаты инженерно-экологических исследований земельных участков
под ИЖС в 2024 году**

Муниципальные образования	всего выделено земельных участков под ИЖС	всего исследовано земельных участков под ИЖС	% выполнения
г. Горно-Алтайск	10	7	70,0%
Майминский район	40	15	37,50%
Турочакский район	12	12	100,00%
Чойский район	26	26	100,00%
Чемальский район	20	3	15,0%
Шебалинский район	14	0	0,0%
Онгудайский район	21	0	0,0%
Усть-Канский район	10	0	0,0%
Усть-Коксинский	12	0	0,0%
Улаганский район	20	0	0,0%
Кош-Агачский район	84	84	100,00%
Всего	269	147	54,65%

В разрезе районов доза облучения по результатам радиационно-гигиенической паспортизации за 2023 год, получаемая только за счет радона, выглядит следующим образом:

- Турочакский район 20,28 мЗв/год
- Чойский район 14,82 мЗв/год
- Майминский район 8,83 мЗв/год
- Шебалинский район 10,69 мЗв/год
- Усть-Канский район 8,01 мЗв/год
- Усть-Коксинский район 8,81 мЗв/год
- Чемальский район 10,45 мЗв/год
- Онгудайский район 19,12 мЗв/год
- Кош-Агачский район – 5,99 мЗв/год
- Улаганский район - 5,46 мЗв/год
- город Горно-Алтайск - 6,78 мЗв/год

российской дозой			
------------------	--	--	--

Таблица 23

**Радиационный фон на территории Республики Алтай
зарегистрированный в 2023 году, мЗв/ч**

Контрольная точка	Всего определений	Среднее	Максимум
АМСГ-IV Горно-Алтайск *	365	13	15
М-II Катанда	365	14	17
М-II Кош-Агач	365	16	18
М-II Кызыл-Озек	365	13	16
М-II Онгудай	365	13	17
М-II Усть-Кан	365	12	17
М-II Усть-Кокса	365	12	14
М-II Чемал	365	12	14
М-II Шебалино	365	12	15
СФМ Яйлю	365	12	16
Среднее		13,0	14,3

В анализируемом периоде (2022-2024 гг.) помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД не зарегистрировано (табл. 24).

Таблица 24

Жилые и общественные здания

	2022	2023	2024
Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения (МД)	7453	7676	6263
Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по содержанию радона в воздухе (ЭРОА радона))	2502	2254	1951

В результате проведенной комплексной работы за период 2012-2024 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.

При выявлении фактов превышения нормируемых величин по разделу радиационной гигиены Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай информация незамедлительно направляется в адрес 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 превышения ЭРОА района в следующих социально-значимых объектах законченных строительством: МДОУ "Детский сад "Дивная Сказка" с.Кызыл-Озек.

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.25,26)

Таблица 25

Удельная Аэфф строительных материалов

Наименование	Минимальная	Средняя	Максимальная
Цемент, песок, щебень, кирпич	24,3±3,2	57,7±6,5	109,0±5,0
Минеральное сырье	13±1	48±3	113±5

Таблица 26

Исследование строительного сырья и материалов на содержание природных радионуклидов в 2022- 2024 гг.

	2022	2023	2024
число проб строительного сырья и материалов, исследованных на содержание природных радионуклидов	26	44	108

Облучение работников природными радионуклидами на предприятиях

На территории Республики Алтай находится одна организация ООО «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 27 объектов использующие ИИИ, включающих в себя 89 рентгенодиагностических кабинетов, где размещено 124 рентгенодиагностических установок.

Численность персонала осуществляющих деятельность с источниками ионизирующего излучения составляет 130 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 2023 год составило 1.06 мЗв, (2022- 0.98 мЗв), по РФ составило 1.13 мЗв.

Суммарное количество всех диагностических рентгенодиагностических процедур в медучреждениях Республики Алтай в 2023 году составило 227,4 тыс. шт. (2022- 352.2 тыс. шт.), уменьшение на 124,8 тыс. шт.

В 2023 году уровни медицинского облучения населения Республики Алтай значительно изменились в связи с эпидемией новой коронавирусной инфекции COVID-19.

В среднем на 1 жителя Республики Алтай в 2023 году проведено 1,41 диагностических процедур с использованием ИИИ. В среднем на 1 жителя России в 2023 году проведено 1,51 диагностических процедур с использованием ИИИ. Средняя индивидуальная доза на процедуру в регионе составила 0.50 мЗв. (2022- 0.29 мЗв), по РФ составляет 0.78 мЗв.(2020- 0,73 мЗв.) (табл.27).

Основным фактором, обусловившим такие значительные изменения в уровнях медицинского населения Республики Алтай, является преимущественное использование компьютерной томографии для ранней (первичной) диагностики новой коронавирусной инфекции COVID-19 и для оценки эффективности проводимого лечения.

Мероприятия, осуществляемые организациями, осуществляющими деятельность в области использования источников ионизирующего излучения, по соблюдению требования 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.

Снижения дозовой нагрузки связано с обновлением рентгенодиагностического оборудования, и, в первую очередь, заменой старых аппаратов на аппараты с низко-дозовыми нагрузками. Только за счёт флюорографических исследований дозовые нагрузки снизились в 1,3 раз. За девять последних лет – 2015-2023гг. в лечебно-профилактических учреждениях установлено более 105 новых рентгенодиагностических аппаратов. Количество рентгеновских аппаратов со сроками эксплуатации более 10 лет не зарегистрированы. Замена старых аппаратов связана с вводом в эксплуатацию центральных районных больниц в Шебалинском, Чемальском, Онгудайском, Турочакском, Усть-Коксинском районах, г.Горно-Алтайске открытия кабинета МРТ, КТ в Республиканской больнице и заменой рентгенодиагностического оборудования в педиатрическом отделении республиканской больнице, (табл.28).

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

Таблица 27

Уровень облучения населения, за счет медицинского облучения, 2021-2023 гг.

	2021	2022	2023
--	------	------	------

Вклад в облучения населения, за счет медицинского облучения в Республике Алтай, %	8,27	7,04	5,07
Количество процедур на 1 жителя/ в сравнении со средне-российской	1,79/1,92	1,68/1,97	1,41/1,51

Таблица 28

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)
2021	128.84	395770	0.58	0.51
2022	147.96	352209	0.40	0.48
2023	113.95	227333	0.50	0.49

В 2023 году количество рентгенодиагностических процедур в сравнении с 2022 годом уменьшились. В среднем на каждого жителя, включая детей, приходится 1,18 процедур. Уменьшение рентгеновских исследований происходит как за счёт рентгенографических исследований, так и из-за усовершенствования диагностики заболеваний.

Как видно из таблицы, средневзвешенная доза за процедуру и средневзвешенная доза на исследование в 2023 году возросла. Увеличение дозовой нагрузки на пациента связано с внедрением исследований на компьютерном томографе рентгенодиагностических аппаратов, для точной постановки диагноза в период эпидемии. 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 – 0,05мЗв.

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 4 процедур, в результате суммарная доза составит 1.2 – 1.9мЗв 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 2025 году их будет более 5000. В результате коллективная доза составит от 175 до 180 Зв и более.

В этих условиях необходимость усиления санитарного надзора в целях оптимизации дозовых нагрузок и внедрение 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 35 организаций, которые в своей деятельности используют источники ионизирующего излучения. Численность персонала с ИИИ, отнесенных к группе «А» составляет 158 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 1,06 мЗв/год на человека.

Основными нарушениями в учреждениях использующих ИИИ является невыполнение производственного контроля, и санитарно-техническое состояние рентгенодиагностических кабинетов (табл. 29).

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

Таблица 29

	2022	2023	2024
число организаций, работающих с ИИИ, поднадзорных Роспотребнадзору	33	35	35
доля объектов надзора, на которых выявлено нарушение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, %	2,1/2,1	3,1/3,1	5,1/5,1

1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, 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 оборудованными водопроводом и канализацией, удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением.

Анализ складывающейся социально-экономической ситуации на территории Республики Алтай за 2019-2023 гг. по показателям, отражающим уровень и условия жизни населения региона, установил наличие положительных тенденций в динамике ряда социально-экономических показателей (табл. 30). В 2023 году сохраняется рост среднемесячной номинальной начисленной заработной платы, величины прожиточного минимума, увеличились среднедушевой доход населения и стоимость минимальной продуктовой корзины.

Таблица 30

**Основные социально-экономические показатели уровня жизни населения
Республики Алтай в 2019 – 2023 гг.**

Наименования показателя	2019	2020	2021	2022	2023	Темп прироста/сни жения к 2022 г., %
Среднедушевой доход населения, руб./месяц	21062,0	22642,0	24958,0	29564,0	34817,0	17,8
Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работающих в экономике, руб.	33387,4	36185,6	39806,0	43974,0	52450,0	19,3
Инвестиции в основной капитал на душу населения, руб.	99596	70558	69694	151918	231177	52,2
Величина прожиточного минимума, руб./чел.	10122,0	10656,0	10838,0	11895,0	13513,0	13,6
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума, %	23,4	22,8	21,4	18,0	16,5	-8,3
Стоимость минимальной продуктовой корзины,	4123,89	4523,85	5354,23	5922,2	6572,62	11,0

руб/чел.						
Расходы на здравоохранение, руб/чел	28513	38082,2	36360,41	36179,61	34346,35	-5,1
Расходы на образование, руб/чел.	39884	39680,53	43203,25	53655,47	59571,20	11,03
Количество жилой площади на 1 человека, м2/чел.	21,4	21,8	22,4	24,3	25,2	3,7

В 2023 году среднедушевой доход населения региона по сравнению с 2022 годом вырос на 17,8%, с 2019 – 65,3% и составил 34817,0 рублей на человека (2019г. – 21062,0 руб/месяц). 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 (РФ – 53579,0 руб/месяц, СФО – 42991,0 руб/месяц).

Удельный вес населения региона с денежными доходами ниже прожиточного минимума в 2023 году в Республике Алтай составил 16,5% (РФ – 8,3%). На протяжении 2019 – 2023 гг. в регионе прослеживается общая тенденция к снижению удельного веса лиц с доходами ниже прожиточного минимума, что характерно и для РФ в целом. При этом величина прожиточного минимума за весь анализируемый период характеризуется его увеличением на 33,5% с 10122,0 руб. в 2019 г. до 13513,0 руб. в 2023 г., (рис. 7).

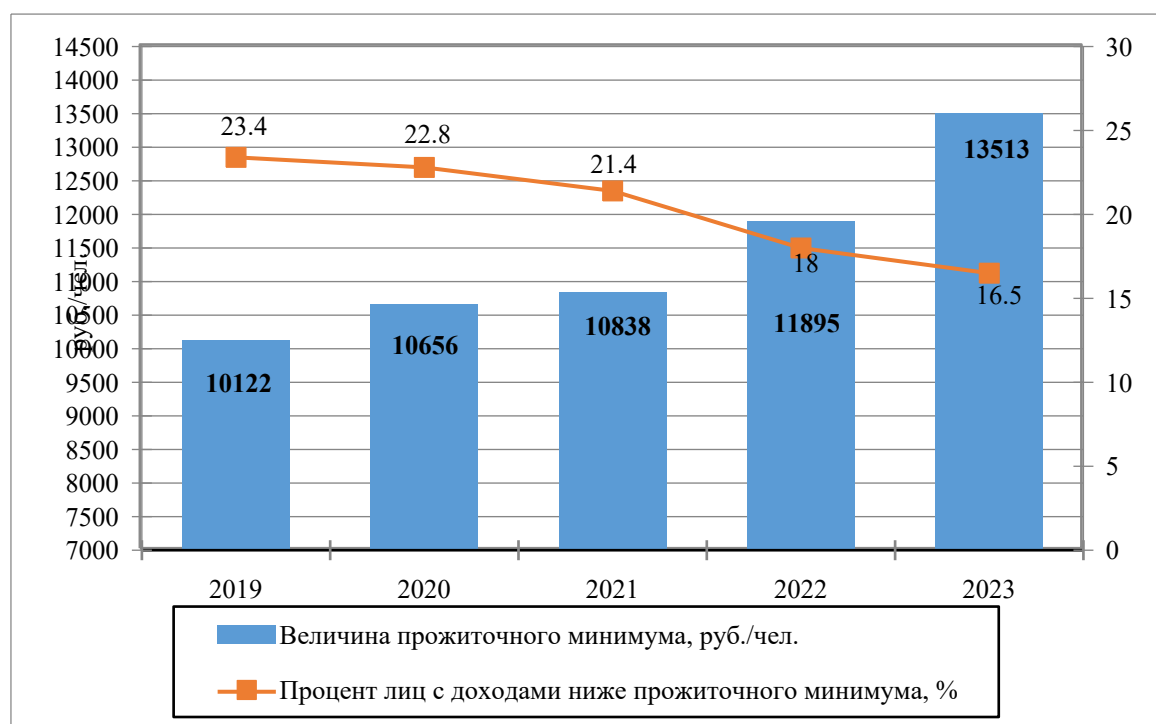


Рис.7. Динамика величины прожиточного минимума, процента лиц с доходами ниже прожиточного минимума по Республике Алтай за 2019 – 2023 гг.

В 2023 году среднемесячная начисленная заработная плата по Республике Алтай увеличилась на 19,3% по сравнению с предыдущим годом и составила 52450 рублей, что значительно ниже уровня среднероссийских показателей (РФ – 78854 рублей). Рост среднемесячной номинальной начисленной заработной платы в регионе отмечается на протяжении всего анализируемого периода (2019 – 2023 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 2023 года превышала среднереспубликанские значения в г. Горно-Алтайске, Кош-Агачском и Майминском районах, наиболее низкой была в Усть-Канском, Усть-Коксинском, Онгудайском и Шебалинском районах, рис. 8.

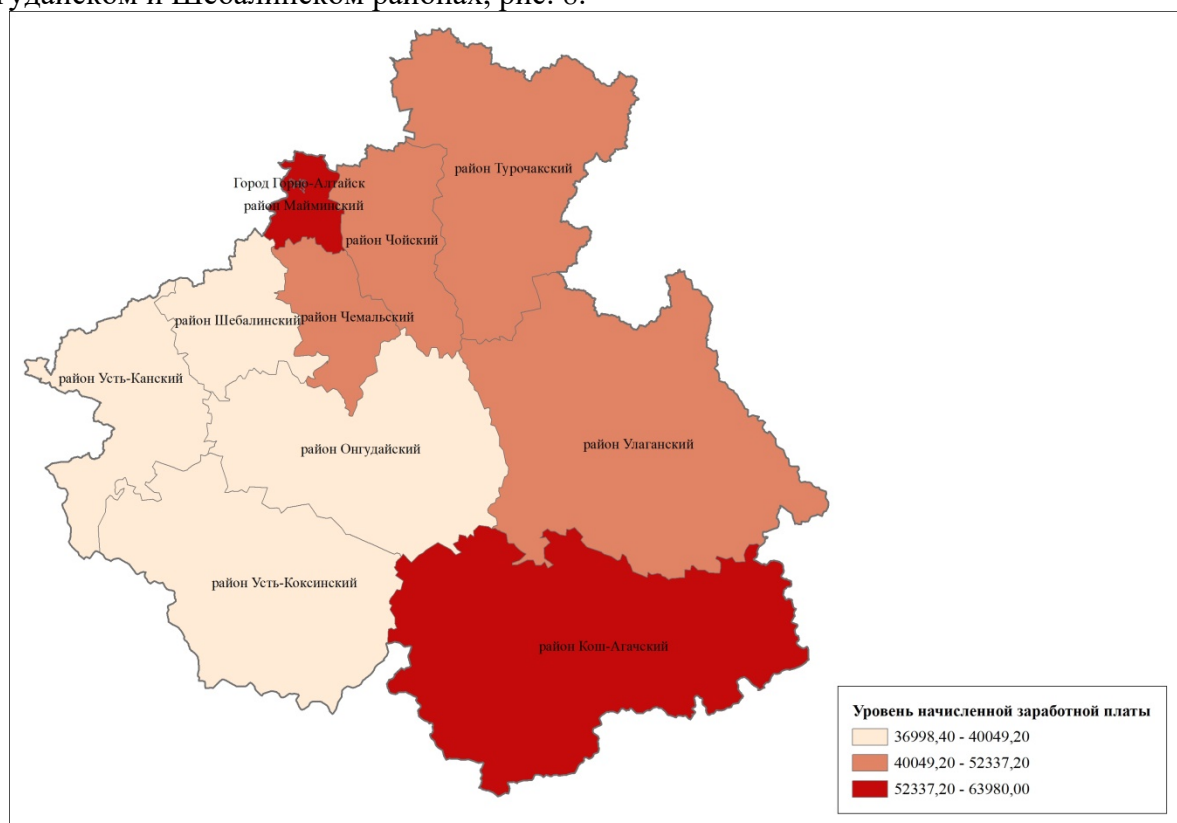


Рис.8. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню начисленной заработной платы работающих за 2023 г.

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 2023 году сократились по сравнению с предыдущим годом на 5,1% и составили 34346,35 рублей на 1 человека. В динамике за 2015– 2023 гг. прослеживается четкая тенденция к общему увеличению финансовых расходов на образование по Республике Алтай. В 2023 году расходы на образование по региону составили 59571,2 рубль на человека, по сравнению с 2022 годом отмечается увеличение расходов на 11 %, по сравнению с 2015 годом – рост на 145,6%, рис.9.

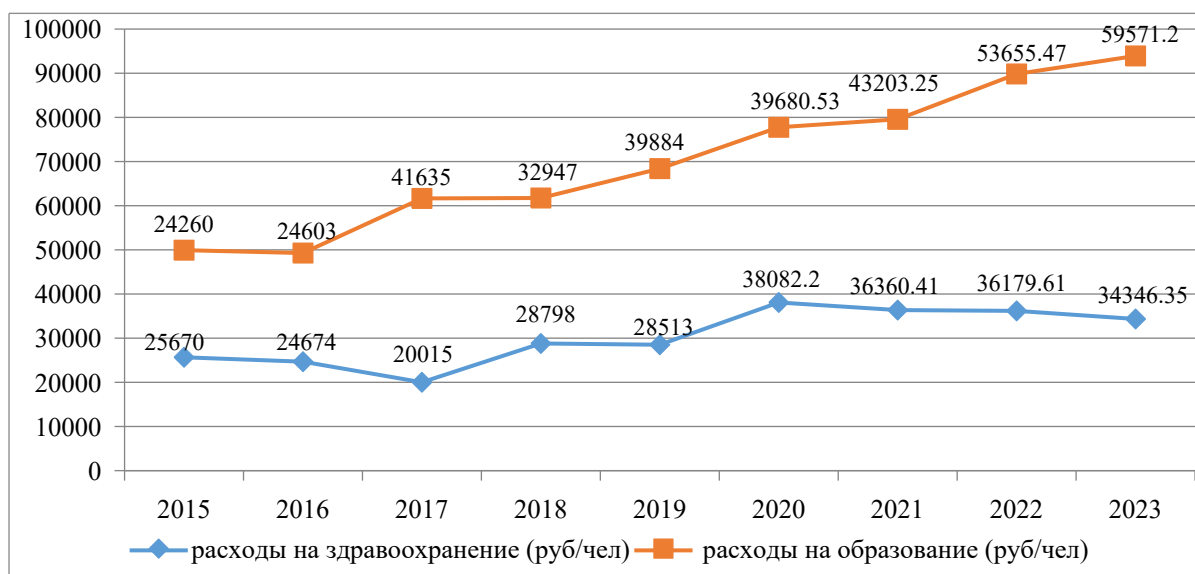


Рис. 9. Динамика финансовых расходов на здравоохранение и образование по Республике Алтай за 2015-2023 гг.

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 2023 года она составила 25,2 м² (РФ – 28,8 м², СФО – 27,6 м²). С 2015 года отмечается стойкая тенденция роста данного показателя, рис. 10.

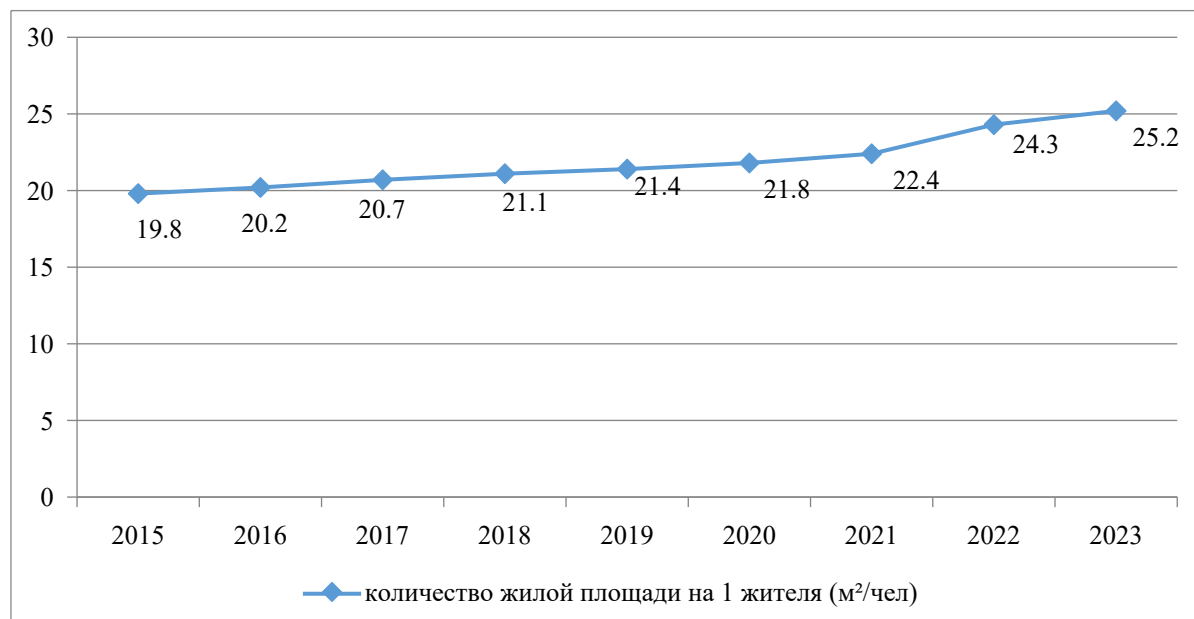


Рис.10. Динамика изменения количества жилой площади на 1 человека (м²/чел).

Уровень благоустройства жилищного фонда по Республике Алтай значительно ниже, чем в среднем по РФ. При этом в 2023 году по сравнению с 2019 годом отмечается улучшение жилищных условий населения Республики Алтай по отдельным показателям. Прослеживается снижение удельного веса жилой площади, не имеющей водопровода, по сравнению с 2019 годом на 16,5% (с 49,1% в 2019 г. до 41% в 2023 г.); не имеющей канализации – на 16,5 % (с 49,1% в 2019 г. до 41% в 2023 г.). Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, в 2023 году снизился по сравнению с 2022 годом на 2,9%, по сравнению с 2019 годом на 12,7% и составил 16,5%, рис.11.

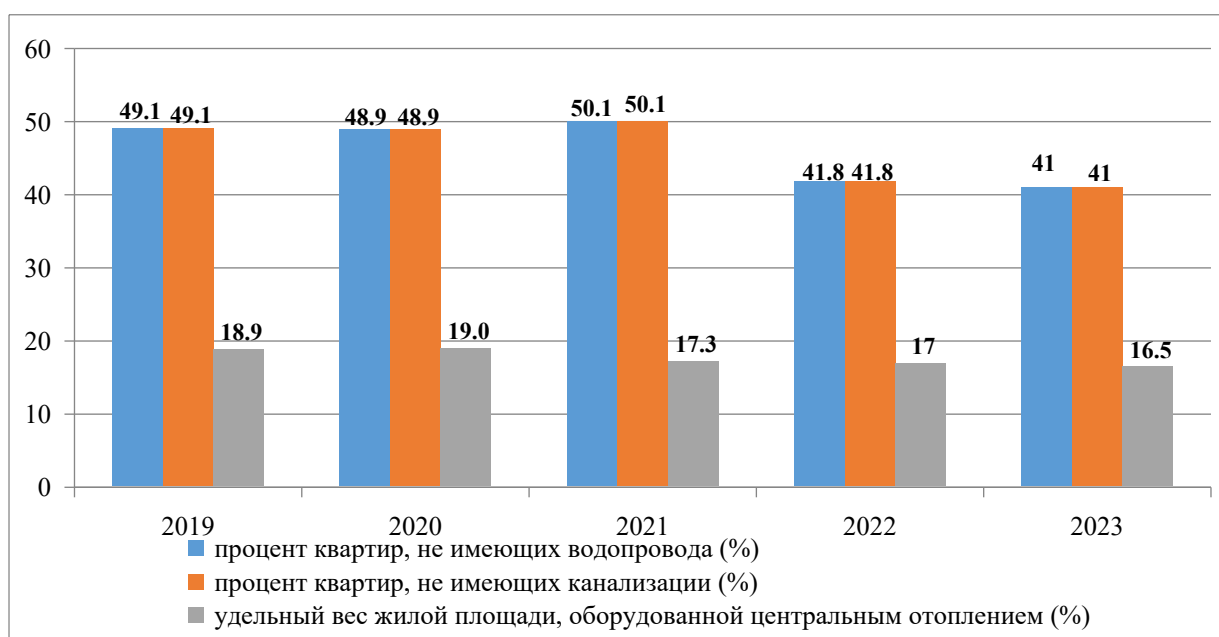


Рис.11. Динамика показателей состояния жилищных условий в Республике Алтай

Вывод: в 2023 году в Республике Алтай отмечалась стабильная социально-экономическая обстановка. В отчетном году прослеживается увеличение финансовых расходов на систему образования Республики Алтай, при этом расходы на здравоохранение незначительно снизились.

На фоне роста среднедушевого дохода населения, среднемесячной начисленной заработной платы работающих, величины прожиточного минимума отмечается снижение числа лиц с доходами ниже прожиточного минимума.

В 2023 году в республике наряду с увеличением жилой площади, приходящейся на 1 человека, отмечается снижение удельного веса жилой площади, не имеющей водопровода, канализации, снижение удельного веса жилья, оборудованного центральным отоплением.

Состояние здоровья населения определяется рядом различных групп факторов: социально-экономические факторы, характеризующие качество жизни; санитарно-гигиенические, характеризующие безопасность среды обитания; факторы образа жизни.

Социально-экономическое положение Республики Алтай определяется отдаленностью и труднодоступностью большей части территории республики, низкой транспортной доступностью вследствие горного рельефа, слабым развитием различных отраслей промышленности, социальной и инженерной инфраструктуры. В регионе уровень социального благополучия населения отличается от российского: валовый региональный продукт, величина прожиточного минимума, среднедушевой доход населения, стоимость минимальной продуктовой корзины ниже показателей по Российской Федерации, а доля населения республики с доходами ниже величины прожиточного минимума превышает российские показатели.

Уровень благоустройства жилищного фонда, характеризующийся такими показателями, как удельный вес жилой площади, не оборудованной водопроводом, канализацией; удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением; количество жилой площади, приходящееся на 1 жителя, значительно ниже значений в среднем по Российской Федерации, свидетельствует об отсутствии улучшения качества жизни населения Республики Алтай.

Промышленность республики представлена средними и малыми предприятиями, занятыми добычей полезных ископаемых, переработкой сельхозпродукции, производством строительных материалов.

Значительное воздействие на состояние здоровья населения оказывает санитарно-гигиеническая обстановка, в которой важное место принадлежит качеству атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы.

Республика Алтай является преимущественно сельскохозяйственным регионом, в котором отсутствуют крупные и средние промышленные предприятия, в связи с чем загрязнение атмосферного воздуха обусловлено выбросами автомобильного транспорта, котельных и отопительных печей. Согласно данным территориального органа федеральной службы государственной статистики по Алтайскому краю и Республике Алтай, Федеральной службы по надзору в сфере природопользования масса выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух населенных пунктов Республики Алтай от стационарных источников в 2023 году составила 10,0 тыс. тонн, что на 29,9% выше массы выбросов в 2022 году, из них уловлено и обезврежено лишь 0,7 тыс. тонн. Общая тенденция снижения объемов выбросов в приземную атмосферу, отмечающаяся с 2008 года, обусловлена газификацией котельных и жилого сектора в г. Горно-Алтайске, пригородных селах. В разрезе муниципальных образований региона наибольшее количество выбросов в атмосферу загрязняющих веществ, отходящих от стационарных источников, приходится на территории Майминского, Усть-Коксинского, Усть-Канского, Кош-Агачского и Шебалинского районов, наименьшие показатели отмечаются в Чемальском и Чойском районах.

Качество питьевой воды централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения на территории 11 муниципальных образований характеризуется превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим, микробиологическим показателям.

Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест республики характеризуется отсутствием загрязнения по всем районам Республики Алтай.

Среди физических факторов, оказывающих негативное воздействие на состояние здоровья населения, большая роль отводится акустическому шуму.

Значительное влияние на состояние здоровья детского и подросткового населения оказывают факторы образовательной среды. Социально-гигиенические условия обучения в образовательных учреждениях Республики Алтай по отдельным показателям не соответствуют гигиеническим требованиям санитарного законодательства. Учащиеся в процессе образовательного процесса подвергаются влиянию средовых воздействий, основными негативными факторами которых являются недостаточные уровни освещенности, несоответствие мебели росту – возрастным особенностям школьников.

Таким образом, показатели социально-экономического развития, характеризующие качество жизни населения, состояние окружающей среды вносят различный вклад в формирование основных тенденций состояния здоровья населения.

Медико-демографическая обстановка на территории Республики Алтай

Среднегодовая численность населения Республики Алтай за 2023 год составила 210767 человек (по данным Алтайкрайстата).

В структуре населения по возрасту дети составляют 29,9% (0-17 лет), трудоспособное население (женщины в возрасте 16-57 лет, мужчины 16–62 лет) – 56,2%, старше трудоспособного возраста – 17%. 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 рис. 12.

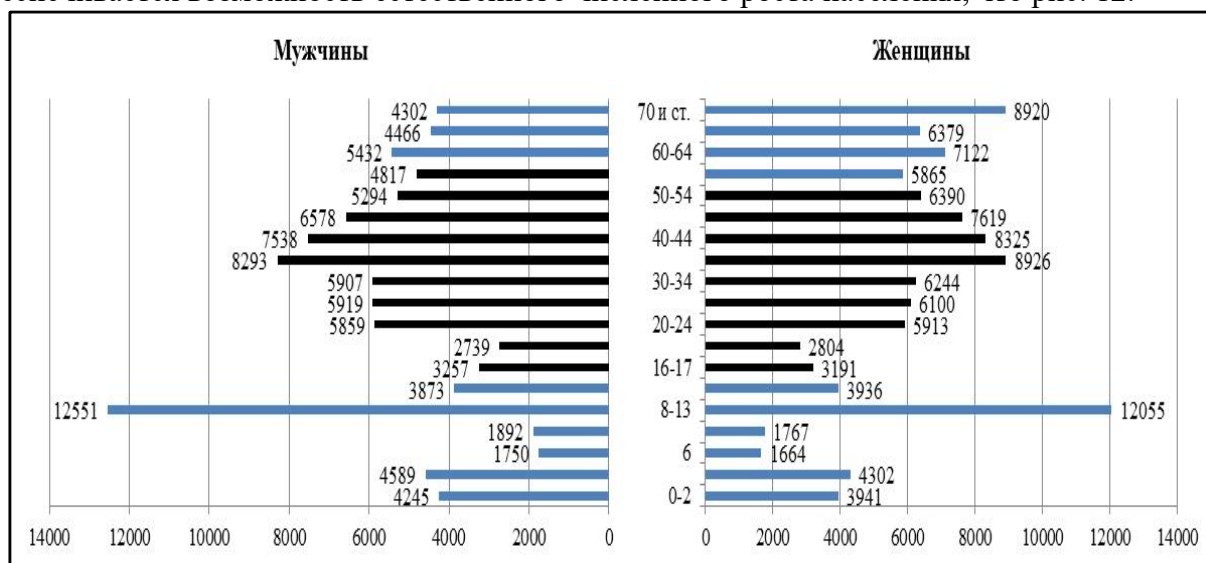


Рис.12. Половозрастные показатели структуры населения Республики Алтай

По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Алтайскому краю и Республике Алтай в 2023 году показатель **естественного прироста населения** в республике составил 2,1 на 1000 человек, по сравнению с предыдущим годом увеличился в 1,4 раза (в 2022г. - 1,5). По данным Федеральной службы статистики по РФ в 2023г. естественный прирост составил (-3,5), в 2022г. (-4,0), в 2021г. (-7,1), по СФО в 2023г. (-4,2), 2022г. (-4,8), в 2021г. (-7,5). Показатель естественного прироста населения выше республиканского (2,1), отмечается в Кош-Агачском (10,1), Улаганском (6,7), Онгудайском (3,9), Шебалинском (3,1), самое высокое значение естественного прироста населения в Турочакском районе (-2,4), рис.13.

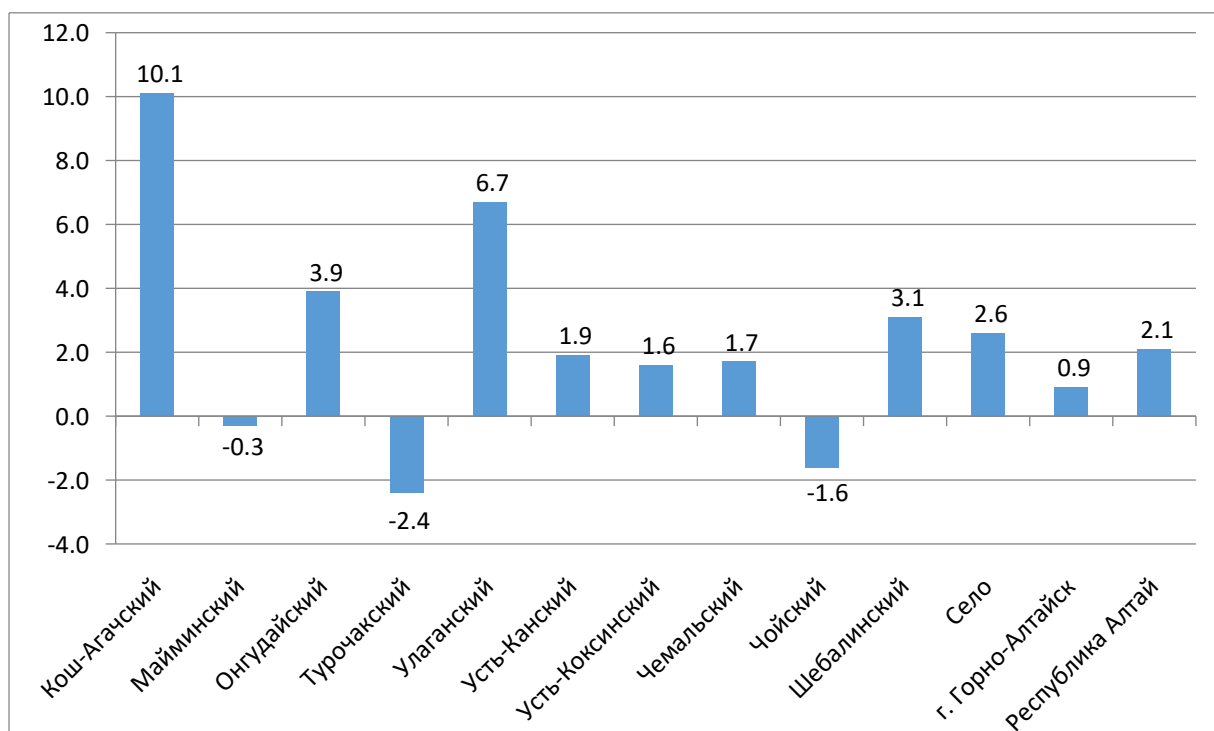


Рис.13. Уровень естественного прироста по районам республики за 2023 год

Общая характеристика миграционной ситуации Республики Алтай за 2023 год характеризуется снижением миграционного прироста населения республики, который составил 439 человек, отрицательное сальдо миграции сложилось за счет оттока населения в другие регионы Российской Федерации и зарубежные страны.

В структуре миграционных потоков доля межрегиональной миграции составила 63%, международной – 37%.

В 2023 году по сравнению с 2022 годом, количество прибывших в Республику Алтай снизилось на 7,9%, количество выбывших за пределы республики уменьшилось на 7%.

Число мигрантов из других регионов России и зарубежных стран уменьшилось на 6,8% и 19,2% соответственно.

Число выбывших из республики в другие субъекты России в сравнении с 2022 годом увеличилось на 0,4%, в зарубежные страны в 1,4 раза.

В 2023 году в муниципальных образованиях республики за счет превышения числа выбывшего населения над прибывшим отрицательное сальдо миграции сложилось в г.Горно-Алтайске, Турочакском, Усть-Канском, Усть-Коксинском, Чойском и Кош-Агачском районах.

Наибольший миграционный прирост наблюдается в Майминском и Чемальском районах, табл.31.

Таблица 31

Характеристика миграционных процессов в динамике 2013– 2023 гг.

Территории	Миграционный прирост, убыль (-)										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Всего по РА	-749	19	-220	97	-281	-343	558	344	554	-361	-439
г.Горно-Алтайск	122	430	47	-58	-494	332	394	-47	48	-499	-506
Сельская местность	-871	-411	-267	155	213	-675	164	391	506	138	67
Майминский	519	868	687	959	796	189	316	-17	184	242	288
Чойский	-17	-19	-88	-87	-87	-136	-133	-50	-8	-102	-20
Турочакский	-225	-33	-80	-2	38	58	-23	66	-110	-133	-140

Чемальский	96	20	41	92	84	73	222	233	272	220	145
Шебалинский	-95	-81	17	-62	-83	-48	-58	-17	5	9	101
Онгудайский	-161	-199	-177	-110	-78	-145	-102	6	66	16	-78
Усть-Канский	-106	-198	-63	-156	-111	-212	-65	113	-42	-128	-117
Усть-Коксинский	-333	-339	-171	-238	-122	-221	-51	-149	-50	-51	-82
Улаганский	-417	-136	-152	-92	-53	-42	16	121	1	97	48
Кош-Агачский	-132	-294	-281	-149	-162	-191	42	85	188	-32	-78

Показатель **рождаемости населения** в Республике Алтай в 2023 году составил 12,8 на 1000 населения, по сравнению с предыдущим годом (в 2022г. – 13,1) снизился в 1,02 раза.

По РФ в 2023 году показатель рождаемости составил 8,6, в 2022 году 8,9, в 2021 году 9,6; по СФО в 2023 году 8,8, в 2022 году 9,2, в 2021 году 9,7.

Пространственное распределение показателей рождаемости по районам республики на 1000 населения: уровень рождаемости значительно выше республиканского показателя (12,8) в Кош-Агачском (18,4), в Улаганском (18,0), Усть-Канском (15,2), Онгудайском (14,7), Шебалинском (14,6) районах. Ниже республиканского уровня показатели в Чойском (9,8), Чемальском (10,3) районах, Майминском и г.Горно-Алтайске (10,4), рис.14.

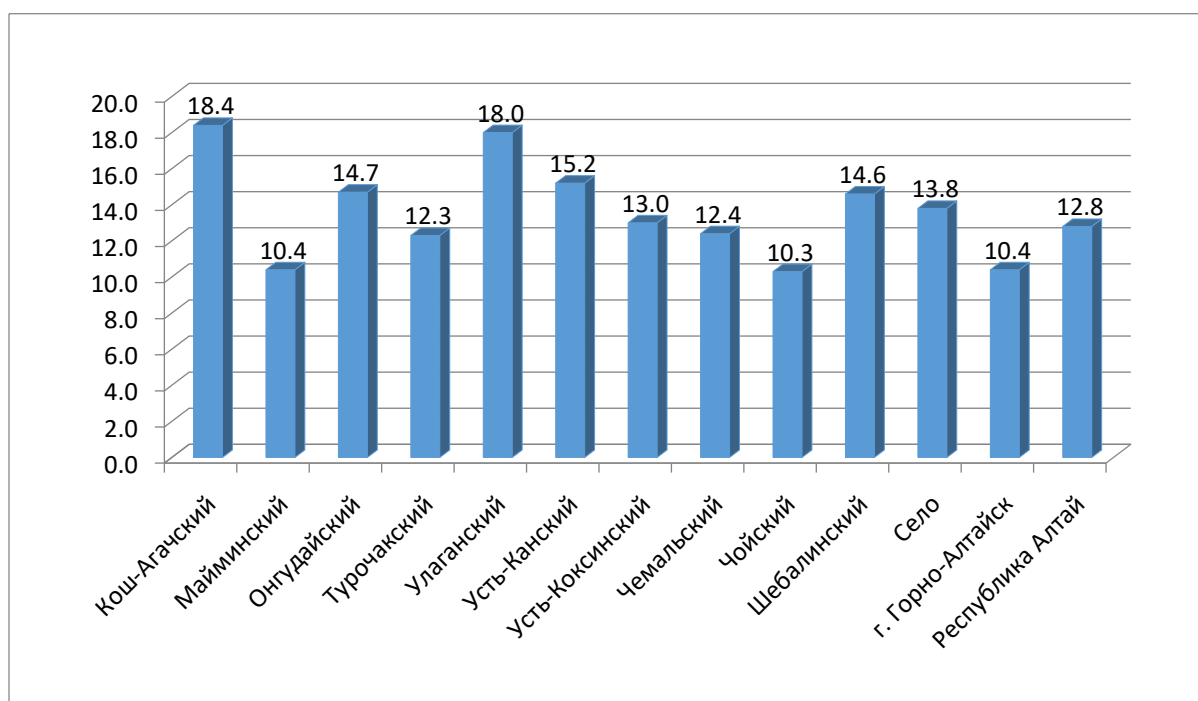


Рис.14. Рождаемость населения по районам Республики Алтай за 2023 год

Показатель **общей смертности населения республики** составил 10,7 (на 1000 населения), что ниже, чем в прошлые годы: в 2022г. – 11,6 на 1000 населения, в 2021г. – 12,9. Темп снижения по сравнению с 2022 годом составил 7,8%. По РФ в 2023 году показатель общей смертности составил 12,1, в 2022 году 12,9 (2021г. - 16,7), по СФО в 2023 году 13,0, в 2022 году - 14,0 (2021г. - 17,2).

Значительное превышение республиканского показателя общей смертности населения отмечается в Турочакском (14,7), Усть-Канском (13,3), Чойском (11,9), Шебалинском (11,5) районах. Ниже республиканского показателя смертности населения в Кош-Агачском районе (8,3) и г. Горно-Алтайске (9,5).

Основные демографические процессы в республике характеризуются положительной динамикой, показатель рождаемости превышает показатель смертности населения, рис.15.

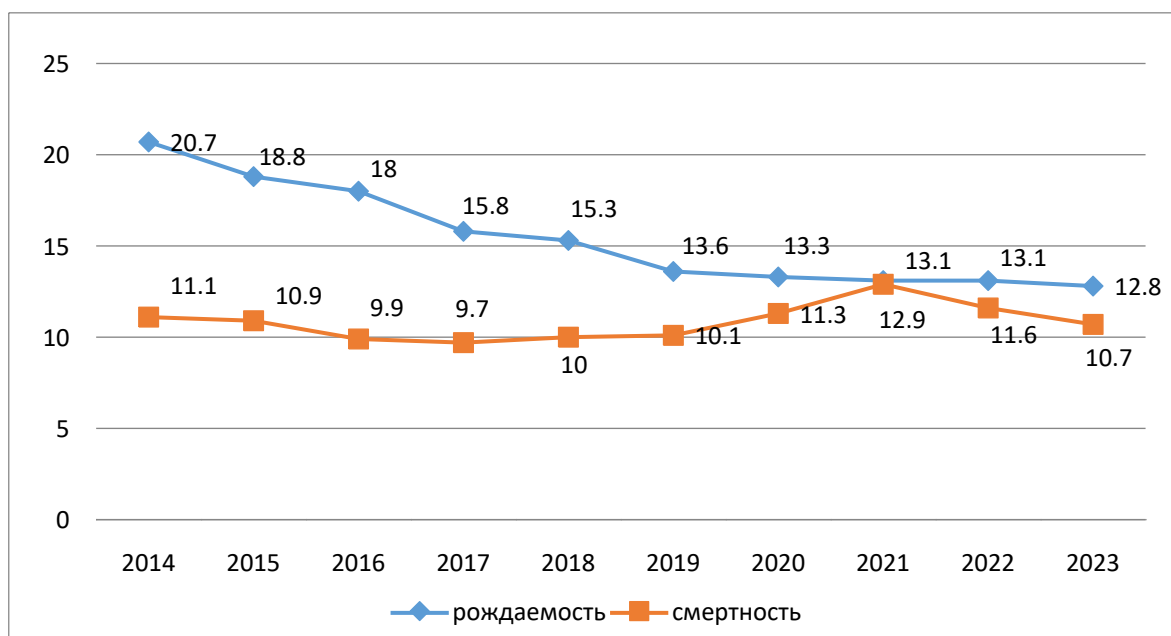


Рис.15. Динамика показателей рождаемости и смертности по Республике Алтай

В структуре смертности по возрасту, наибольшая доля смертельных случаев приходится на население в возрасте от 58/63 лет и выше от общего количества умерших – 62,9%. Доля населения трудоспособного возраста в структуре смертности составила 35,4%, детей до 1 года – 0,8%, доля населения в возрасте от 1 года до 15 лет составила 0,9%, рис.16.

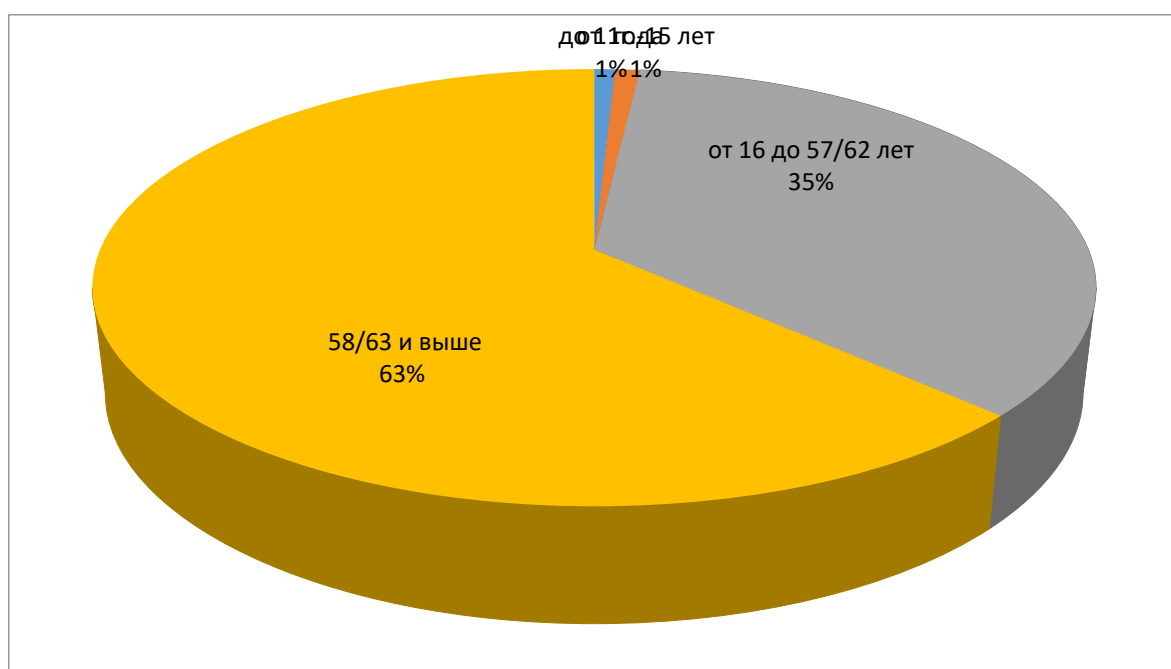


Рис.16. Структура смертности населения Республики Алтай по возрастным группам по итогам 2023 года

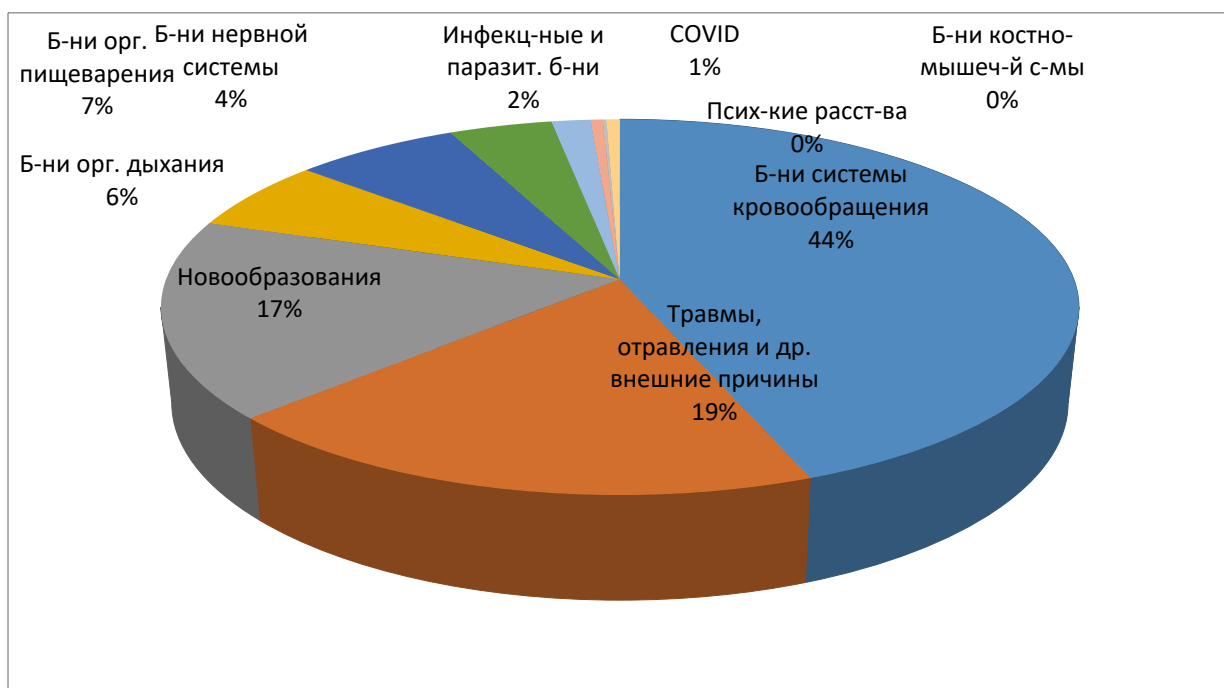


Рис.17. Структура общей смертности населения Республики Алтай по причинам за 2023 год

В структуре смертности всего населения среди причин по основным классам болезни (информация Алтайкрайстата) на первом месте болезни системы кровообращения – 44,2%; на втором месте смертность от воздействия внешних причин (в т.ч. травмы и отравления) – 18,9%; на третьем месте смертность от новообразований – 17,1%; на четвертом месте в Республике Алтай смертность от болезней органов пищеварения – 6,7%, далее следуют болезни органов дыхания – 6,1%, рис.17.

Смертность всего населения по причине воздействия внешних причин составляет 17,0% от общего количества умерших в 2023 году, в 2022 году 14,9%.

По данным КУЗ РА «Медицинский информационно-аналитический центр» в структуре смертности всего населения от травм, отравлений и несчастных случаев от общего числа погибших, ведущее место занимают: прочие несчастные случаи – 23,6%; затем идут самоубийства – 21,5%; от отравлений погибло 20,1% (56,1% из всех отравлений составляют алкогольные отравления); 15,5% приходится на транспортные несчастные случаи; по 6,7% приходится на нападения (убийства) и падения; 6,0% погибло от утоплений.

Показатель смертности населения в трудоспособном возрасте (по данным Алтайкрайстата) в 2023 году составил 6,4 (на 1000 человек соответствующего возраста), в 2022 году данный показатель составлял 6,9, показатель преждевременной смерти снизился на 1,1%.

По данным КУЗ РА «Медицинский информационно-аналитический центр» в структуре смертности трудоспособного населения среди причин приоритетное значение имеют болезни системы кровообращения, их доля в структуре преждевременной смертности составила 32,1%, показатель – 193,3 на 100 тыс. населения (2022 г. – 161,0), темп прироста показателя - 20,1%.

II ранговое место занимают травмы, отравления и другие последствия – 29,5%, показатель составил 177,7 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 204,3), темп убыли - 13,0%.

III место в 2023 году заняла смертность трудоспособного населения от новообразований – 11,5%, показатель составил 69,0 (в 2022 г. – 63,7), уровень смертности от новообразований повысился на 8,3%.

IV ранговое место занимают болезни органов пищеварения 9,5%, показатель - 56,9 на 100 тыс. населения (в 2022г. – 56,4), темп прироста составил 0,9%, рис.18.

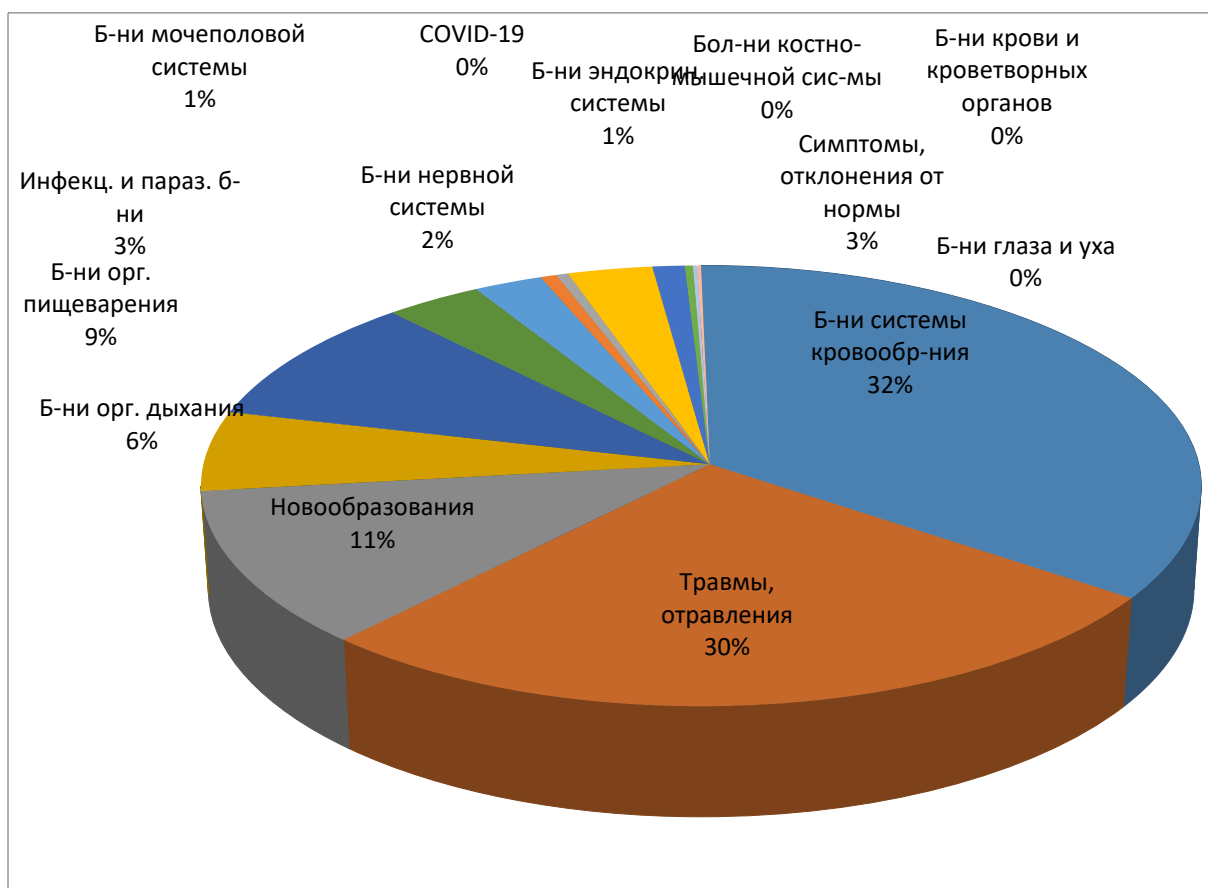


Рис.18. Структура смертности населения Республики Алтай в трудоспособном возрасте по причинам за 2023 год

В структуре смертности трудоспособного населения от внешних причин, от общего числа погибших данного возраста в 2023 году ведущее место занимают: прочие случаи, их доля составляет – 24,3%; самоубийства – 22,8%; от отравлений погибло 19,4% (из них алкогольные составляют 55,0%); от транспортных несчастных случаев погибло – 16,0%; от падений – 6,8%; от нападений (убийств) погибло – 6,3%; от утоплений – 4,4%.

Показатель младенческой смертности в 2023 году составил 6,7 (число умерших детей до 1 года на 1000 родившихся живыми), отмечается снижение показателя по сравнению с предыдущим годом на 15,9%, в 2022 году он составлял 8,2. По РФ в 2023 году 4,2, в 2022 году показатель младенческой смертности составлял 4,4; по СФО в 2023 году 4,6, в 2022 он составлял 5,0.

Превышение республиканского показателя младенческой смертности в 2023 году отмечается в Чемальском (23,1), Усть-Коксинском (9,8), Улаганском (9,8), Майминском (8,8), Турочакском (7,5) районах, г.Горно-Алтайске (8,9).

Показатель перинатальной смертности по итогам 2023 года составил 9,59 (на 1000 родившихся всего живыми и мертвыми), темп убыви показателя в сравнении с 2022 годом (10,4) - 7,8%. По РФ в 2023 году показатель перинатальной смертности составил 6,48, в 2022 году - 6,8; по СФО в 2023 году - 6,87, в 2022 году - 6,9.

Превышение республиканского показателя перинатальной смертности в 2023 году отмечается в Усть-Канском (27,03), Чемальском (22,73), Улаганском (13,83), Чойском (12,82) районах.

Показатель мертворождаемости за 2023 год составил 7,75 на 1000 родившихся всего, в 2022 году (8,24), темп убыви показателя - 5,95%. По РФ в 2023 году показатель мертворождаемости составил 5,25, в 2022 году - 5,3; по СФО в 2023 году - 5,55, в 2022 году - 5,4.

Значительное превышение республиканского показателя мертворождаемости отмечается в Усть-Канском (22,52), Чемальском (15,15) и Улаганском (13,83) районах.

Вывод: В целом медико-демографическая обстановка в республике характеризуется незначительным снижением численности населения. Основные демографические процессы в

республике характеризуются положительной динамикой, показатель рождаемости превышает показатель смертности населения. Самый высокий уровень естественного прироста населения отмечается Кош-Агачском и Улаганском районах, самое высокое значение отрицательного естественного прироста населения в Турочакском районе.

Наиболее высокие показатели рождаемости в 2023 году отмечены в Кош-Агачском, Улаганском, Усть-Канском районах.

В возрастной структуре смертности населения наибольшая доля смертельных случаев приходится на население в возрасте от 58/63 лет и выше от общего количества умерших (62,9%). На долю трудоспособного населения приходится 35,4% от общего количества граждан, умерших за год.

В структуре смертности всего населения среди причин по классам болезни на первом месте болезни системы кровообращения (44,2%), на втором смертность от воздействия внешних причин (травмы и отравления) (18,9%), на третьем месте смертность от новообразований (17,1%).

В структуре смертности трудоспособного населения в 2023 году среди причин приоритетное значение имеют болезни системы кровообращения – 32,1%; второе место занимают травмы, отравления и другие последствия, их доля в структуре преждевременной смертности составила 29,5%, на третьем месте смертность от новообразований – 11,5%.

Анализ и оценка показателей врожденных пороков развития у детей в 2023 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.

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.

Следует отметить, что за период 2016 - 2023 гг. наблюдается общая тенденция к снижению регистрации нозологических форм врожденных пороков развития среди новорожденных детей, подлежащих мониторингованию. В 2023 году с такими нозологическими формами врожденных пороков развития родилось 13 детей. Согласно динамике регистрации врожденных пороков развития новорожденных, пик данной заболеваемости приходился на 2016 год (зарегистрировано 80 новорожденных с ВПР, без учета малых аномалий развития).

По сравнению с 2016 годом в 2023 году отмечается снижение числа ВПР новорожденных на 83,8 %, по сравнению с 2022 годом снижение на 45,8 %, рис.19.

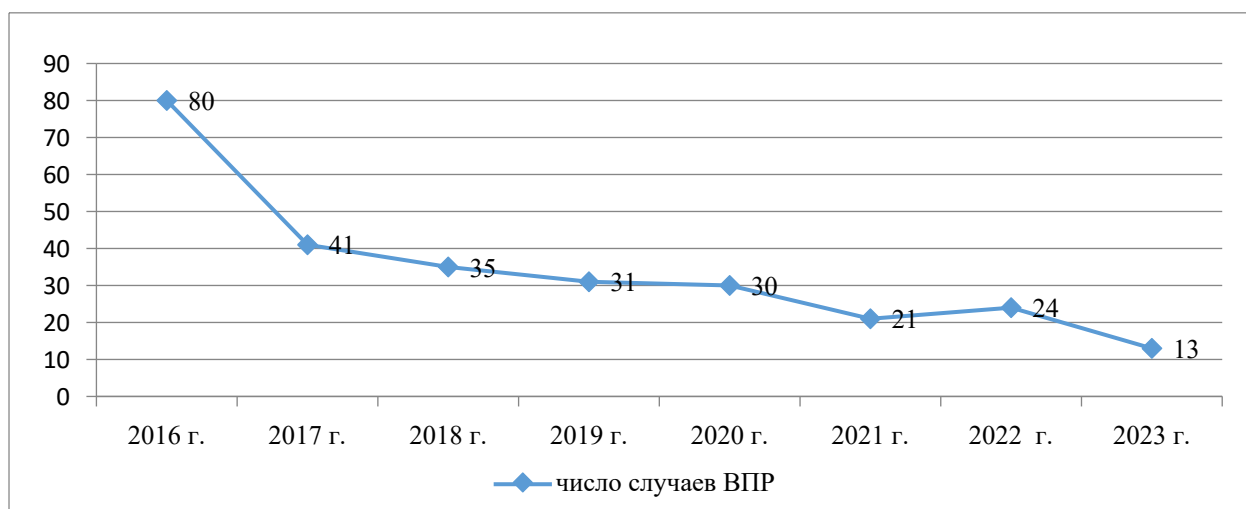


Рис.19. Динамика случаев ВПР с 2016 по 2023 гг. в Республике Алтай

В общей структуре нозологических форм врождённых пороков развития, подлежащих мониторингованию, в 2023 году ведущими явились изолированные аномалии (69,2 %), множественные – 30,8 %. По сравнению с 2022 годом в 2023 году доля множественных аномалий (где вовлечены многие анатомические системы) увеличилась и составила 30,8 % от общего количества ВПР, зарегистрированных в 2023 году (в 2022 году – 21 %).

В общем числе изолированных пороков лидирующее положение занимает расщелина неба/губы – доля составила 30,8 %; на втором месте – пороки развития ЖКТ и пороки развития мочевыделительной системы – по 15,4 %, на 3 месте - пороки развития ЦНС - доля составила 7,6 %.

В 2023 г. случаев редукционных пороков конечностей не регистрировалось. Пик данной заболеваемости приходится на 2016 год - зарегистрировано 49 случаев врожденных пороков данной нозологии.

По сравнению с 2022 годом в 2023 году наблюдается снижение количества случаев расщелины неба или губы - темп снижения составил 42,9 % (в 2023 году - 4 случая подобных ВПР, в 2022 году - 7 случаев); по сравнению с 2016 годом число случаев данной патологии новорожденных снизилось на 33,3 %.

В 2023 году по сравнению с 2022 годом наблюдается снижение случаев пороков развития центральной нервной системы на 75 % (2023 год – зарегистрирован 1 случай ВПР ЦНС, 2022 год – 4 случая.), мочевыделительной системы на 33,3 % (2023 год – зарегистрировано 2 случая ВПР МВС, 2022 год – 3 случая.), пороков развития слухового прохода не регистрировалось (в 2022 г было зарегистрировано 2 случая).

Кроме того, в 2023 году зарегистрировано 2 случая ВПР желудочно-кишечного тракта среди новорожденных, в 2022 году таких случаев не было зарегистрировано.

По сравнению с 2022 годом отмечается снижение числа случаев множественных пороков развития среди новорожденных на 20 %. По сравнению с 2016 годом отмечается снижение случаев МВПР на 69,2 % (в 2016 году зарегистрировано 13 случаев), (табл. 32).

Таблица 32

Структура ВПР у новорожденных

Нозологии	2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Редукционные пороки конечностей	49	61	14	34	16	46	8	26	14	47	8	38	3	13	-	-
ВПР крупных сосудов (в т.ч. транспозиция крупных сосу-	-	-	1	2	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

дов и гипоплазия левого сердца)																
Расщелина неба/губы	6	7	2	5	2	6	1	3	3	10	4	19	7	29	4	30,8
ВПР ЦНС (анэнцефалия, спинномозговая грыжа, энцефалоцеле, гидроцефалия врожд.)	1	1	2	5	3	8	5	16	3	10	-	-	4	17	1	7,6
МВПР	13	16	10	24	5	14	8	26	3	10	4	19	5	21	4	30,8
Гипоспадия	2	3	-	-	1	3	2	7	3	10	2	9	-	-	-	-
ВПР слухового прохода (микротия, анотия)	1	1	1	2	1	3	1	3	2	7	2	10	2	8	-	-
ВПР МВС (почек и мочевого пузыря)	6	8	7	17	2	6	5	16	1	3	1	5	3	13	2	15,4
ВПР ЖКТ (атрезия пищевода, атрезия ануса, диафрагмальная грыжа, гастросхизис)	2	3	4	10	4	11	1	3	1	3	-	-	-	-	2	15,4
ИТОГО	80	100	41	100	35	100	31	100	30	100	21	100	24	100	13	100

В 2023 году было зарегистрировано 2 случая умерших новорожденных с ВПР. В 2022 году умерших новорожденных с ВПР не зарегистрировано, зарегистрирован 1 случай мертворождения с ВПР.

Чаще всего высокое количество случаев ВПР в Республике Алтай за период 2016-2023 гг. наблюдается в Кош-Агачском, Майминском районах и на территории г. Горно-Алтайска.

В 2016 г. высокие значения всего спектра ВПР отмечены в г. Горно-Алтайске, Майминском и Кош-Агачском районах. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой (синдром Дауна) диагностируется в г. Горно-Алтайске.

В 2017 г. высокие значения всего спектра ВПР отмечены в г. Горно-Алтайске, Кош-Агачском районе. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой (синдром Дауна) диагностируется в Усть-Канском, Усть-Коксинском районах.

В 2018 г. высокие значения всего спектра ВПР отмечены в г. Горно-Алтайске, Турочакском районе. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой диагностируется в Улаганском районе.

В 2019 году высокие значения всего спектра ВПР отмечены в г. Горно-Алтайске, в Майминском районе. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой (с синдромом Дауна по 1 случаю зарегистрировано) диагностируется в Улаганском, Шебалинском, Турочакском и Усть-Коксинском районах.

В 2020 году высокие значения всего спектра ВПР отмечены в Майминском районе, г. Горно-Алтайске. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой (с синдромом Дауна по 1 случаю зарегистрировано) диагностируется в Улаганском, Майминском районах.

В 2021 году наибольшее количество случаев ВПР отмечено на территории г. Горно-Алтайска - 6 случаев, Усть-Канского района - 4 случая, в Майминском, Чемальском, Улаганском районах по 2 случая, в Онгудайском, Шебалинском, Усть-Коксинском, Кош-Агачском районах по 1 случаю. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой (с синдромом Дауна) диагностируется в г. Горно-Алтайске, Шебалинском и Усть-Канском районах.

В 2022 году высокие значения всего спектра ВПР отмечены в г. Горно-Алтайске, в Кош-Агачском, Онгудайском, Чемальском районах. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой (синдром Дауна) диагностируется в Чемальском, Майминском, Чойском районах и г. Горно-Алтайске.

В 2023 году высокие значения всего спектра ВПР отмечены в Кош-Агачском (3 случая), Шебалинском, Усть-Канском и Чемальском районах (по 2 случая). При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой (синдром Дауна) диагностирован в Майминском районе – 1 случай.

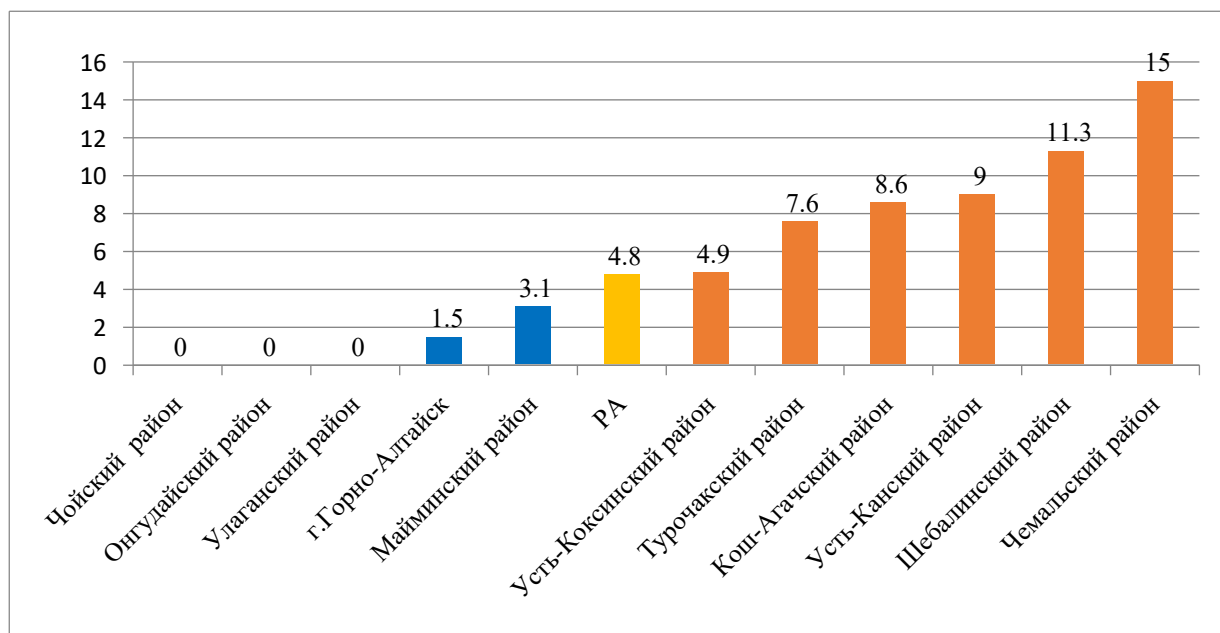


Рис.20. Распространенность ВПР в разрезе районов Республики Алтай в 2023 г.

Исходя из данных за отчетный период, установлено неравномерное распределение ВПР на территории Республики Алтай с превышением среднереспубликанских показателей заболеваемости на территориях Усть-Коксинского района в 1,0 р., Турочакского в 1,6 р., Кош-Агачского в 1,8 р., Усть-Канского в 1,9 р., Шебалинского в 2,4 р. и Чемальского районов в 3,1 р., рис. 20.

Доля ВПР по половой принадлежности среди девочек составила 33,3 %; среди мальчиков – 66,7 %.

Исходя из анализа ВПР в Республике Алтай за последние 5 лет прослеживается зависимость хромосомных аномалий (Синдром Дауна) от возрастной компоненты матери. Возраст матери ребенка с синдромом Дауна колеблется в пределах 19-45 лет. С 2019 года доля случаев ВПР с хромосомными аномалиями (Синдромом Дауна), где у матери были 3 роды на момент рождения ребенка составила 33,3 % от общего количества случаев ВПР с хромосомными аномалиями (Синдромом Дауна), 25 % случаев ВПР пришлось на 2 роды матерей, по 16, 7 % - на 4 и 5 роды матерей и 8,3 % на 8 роды.

Выводы:

- в 2023 году установлено неравномерное распределение ВПР на территории Республики Алтай с превышением среднереспубликанских показателей на территориях Усть-Коксинского, Турочакского, Кош-Агачского, Усть-Канского, Шебалинского и Чемальского районов;

- ведущее место в структуре изолированных врожденных патологий занимает расщелина неба/губы;

- в 2023 году по сравнению с 2022 годом наблюдается снижение числа случаев множественных пороков развития на 20 %.

В связи с тем, что отмечается высокий уровень ВПР на территориях Усть-Канского, Шебалинского и Чемальского районов и значительная доля ВПР с мутационной компонентой (случаи синдрома Дауна) - на территории Майминского района 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 подчеркивает 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 2023 год

За 2023 год общее количество детей - инвалидов (0-17 лет) в республике составило 1417, в 2022 году - 1402. Показатель общей инвалидности на 10000 детского населения за 2023 год составил 223,1 (в 2022г.- 209,8). Как видно из таблицы 33, темп прироста показателя инвалидности в 2023 году по сравнению с 2022 годом составил 6,3%, по сравнению с 2017 годом темп прироста составил 25,7%.

Таблица 33

Динамика общей инвалидности детского населения Республики Алтай в динамике за 2017-2023 гг.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Темп прироста/убыли в 2023 г. (к 2017 г.)(%)	Темп прироста/убыли в 2023 г. (к 2022 г.)(%)
Абсолютное число детей-инвалидов	1179	1222	1253	1321	1356	1402	1417		
Показатель на 10 тыс.	177,5	182,2	185,8	195,8	201,6	209,8	223,1	25,7	6,3

Наиболее высокий показатель общей инвалидности на 10000 детей в 2023 году наблюдается на территории г. Горно-Алтайска – 313,7 на втором месте Шебалинский район – 239,3, на третьем месте Чемальский район – 207,8. Наиболее низкий показатель общей инвалидности отмечается в Чойском районе – 172,9, рис. 21.

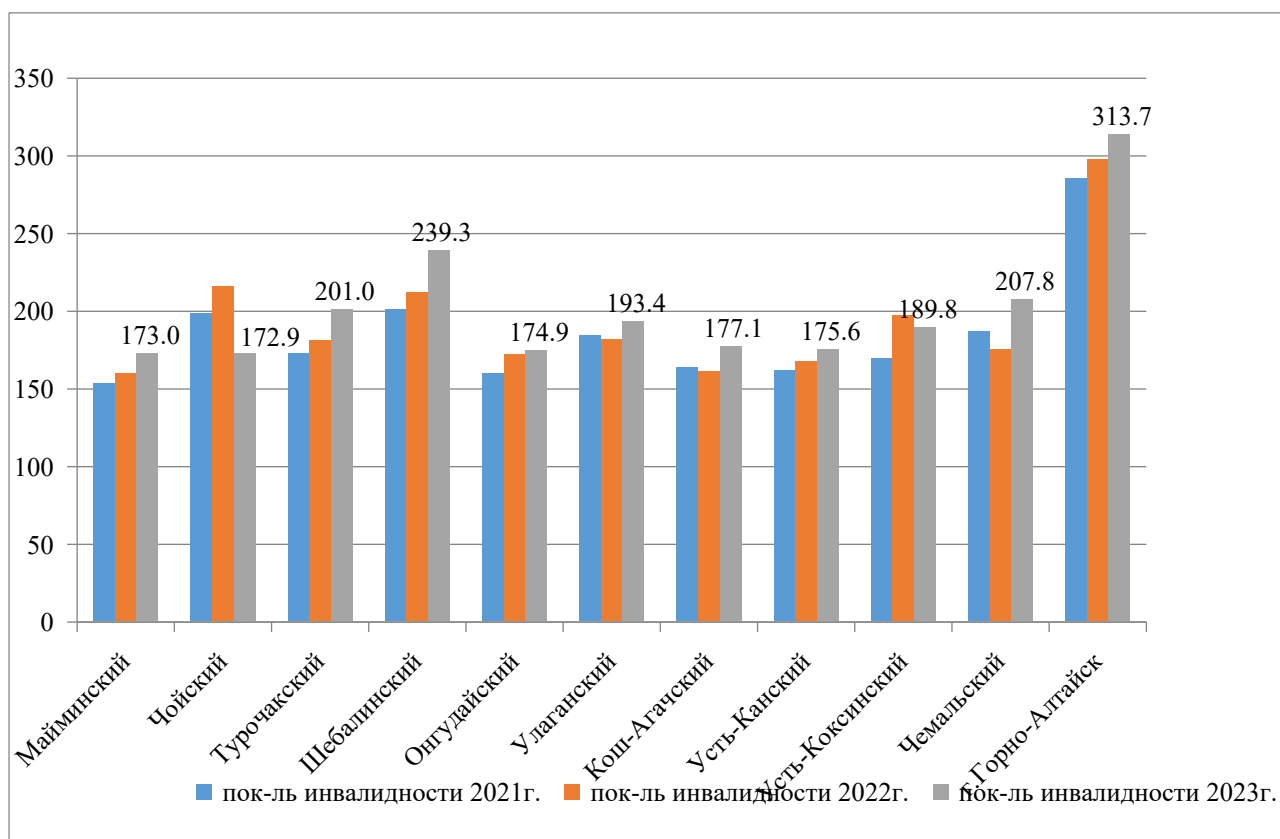


Рис. 21. Динамика показателей общей инвалидности детей в разрезе районов за период 2021 – 2023 гг. (на 10 тыс. детского населения в возрасте 0-17 лет)

В сравнении с предыдущим 2022 годом в 2023 году отмечается снижение показателя общей инвалидности в Усть-Коксинском (-3,8 %) и Чойском (-19,9 %) районах.

Рост общей инвалидности детского населения в возрасте 0-17 лет по сравнению с 2022 годом наблюдается на территориях г. Горно-Алтайска (темп прироста составил 5,4 %), Онгудайского (темп прироста составил 1,5 %), Улаганского (темп прироста 6,4 %), Майминского (темп прироста составил 8,1 %), Чемальского (темп прироста 18,5 %), Кош-Агачского (темп прироста 9,7 %), Турочакского (темп прироста 10,9 %), Усть-Канского (темп прироста 4,6 %), Шебалинского (темп прироста 12,7 %) районов.

В динамике с 2014 года в Республике Алтай наблюдается тенденция к росту общей инвалидности детей в возрасте 0-17 лет, темп прироста составил 21,6 %; темп прироста к 2022 году – 6,3%, рис. 22.

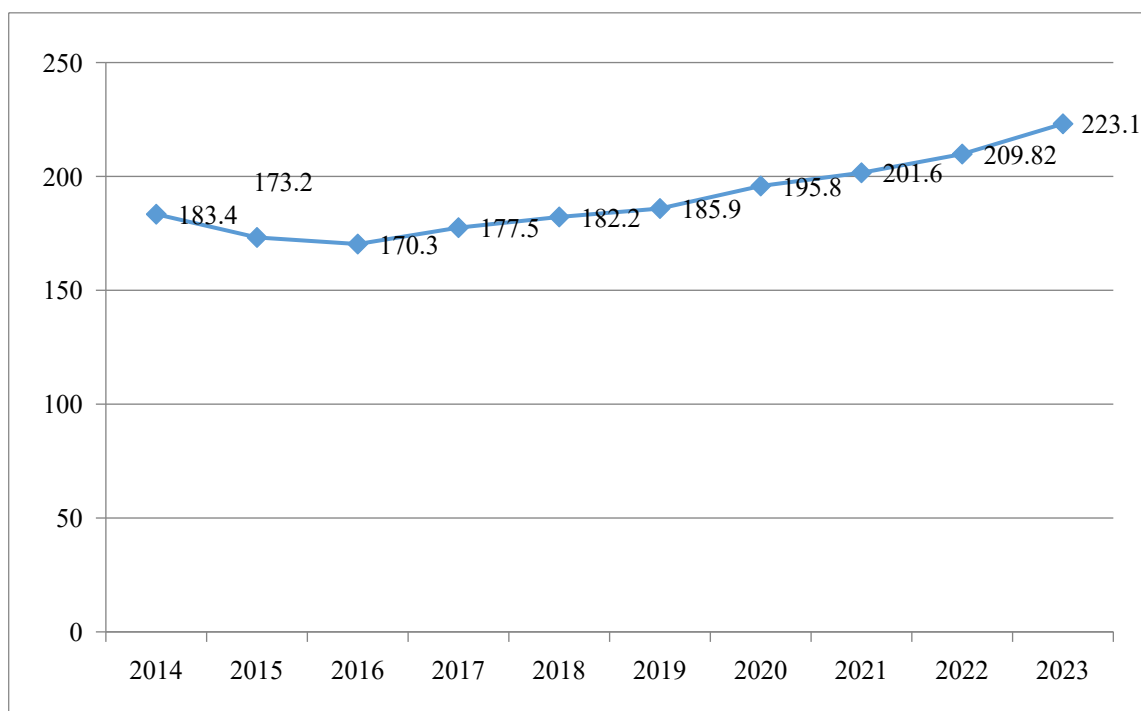


Рис.22. Динамика общей инвалидности детей Республики Алтай с 2014 по 2023 гг.
(показатель на 10 тыс. детского населения)

В структуре общей инвалидности детского населения в 2023 году среди причин по классам болезни занимают:

- 1 место - психические расстройства и расстройства поведения – 31,3 %;
- 2 место - болезни нервной системы – 28,9 %;
- 3 место - врожденные аномалии – 12,7 %;
- 4 место - болезни уха и сосцевидного отростка, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 5,4 %,;
- 5 место - болезни глаза и его придаточного аппарата – 5,3%.

Первичная инвалидность детей Республики Алтай

Первичный выход на инвалидность детей Республики Алтай по данным ФКУ "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Алтай" в 2023 году составил 199 человек в возрасте от 0 до 17 лет. Показатель уровня первичной инвалидности в 2023 году на 10 тысяч детского населения составил 31,3 (в 2022 г. – 26,2). Динамика первичной инвалидности детского населения характеризуется нестабильными колебаниями показателей: за последние 6 лет (с 2017 г.) максимальный уровень первичной инвалидности отмечался в 2017 г. (показатель – 25,0), в дальнейшем отмечается его постепенное снижение. В 2023 году темп прироста уровня первичной инвалидности детского населения Республики Алтай по сравнению с 2017 г. составил 25,2 %; по сравнению с 2022 годом наблюдается рост первичной инвалидности детей на 19,5 % (2022 г. – 26,2). Динамика показателей первичной инвалидности детей представлена в табл. 34 и рис. 23.

Таблица 34

**Динамика первичной инвалидности детского населения Республики Алтай
в динамике за 2017 -2023 гг.**

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Темп убыли/прироста (2023/2022.),%
Абсолютное число детей- инвалидов	166	146	146	130	133	175	199	

Показатель на 10 тыс.	25,0	21,8	21,7	19,3	19,8	26,2	31,3	+19,5
-----------------------	------	------	------	------	------	------	------	-------

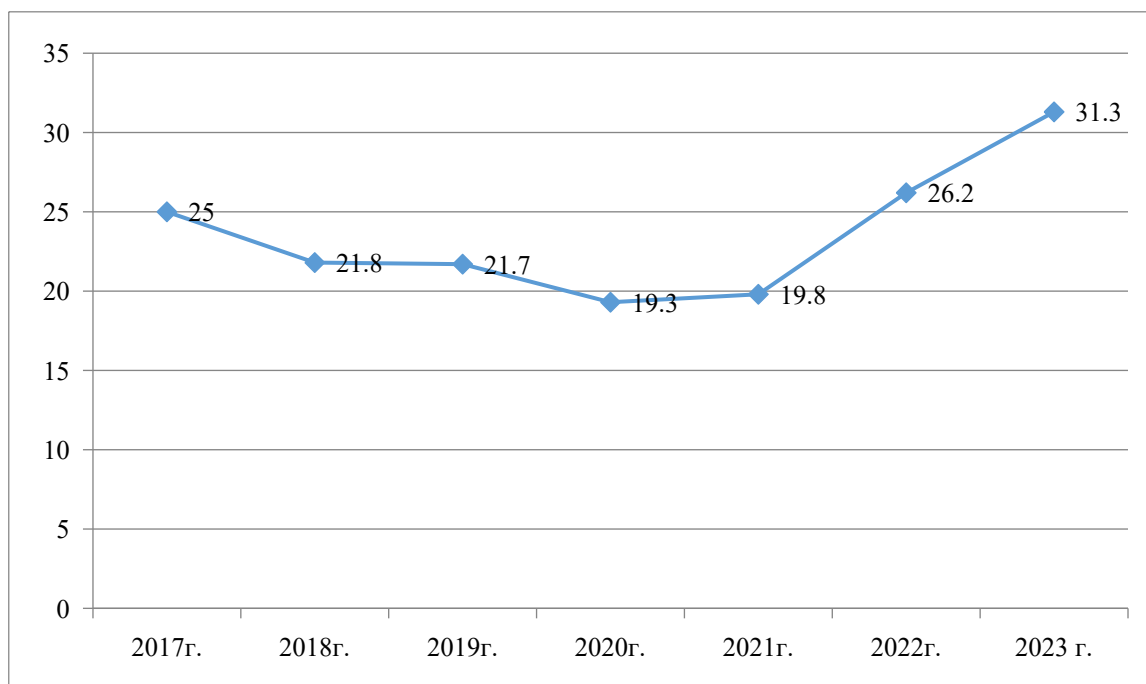


Рис. 23. Динамика первичной инвалидности детей Республики Алтай в 2017-2023гг.

Наиболее высокий показатель первичного выхода на инвалидность среди детского населения (на 10000 детей) в 2023 году, превышающий среднереспубликанский показатель (31,3), наблюдается на территориях Майминского (40,8), Шебалинского (36,0) районов и г. Горно-Алтайска (40,8). Наиболее низкий показатель первичной инвалидности детей отмечается в Турочакском – 15,5, Кош-Агачском – 20,9, Онгудайском – 21,9 и Чойском – 22,7 районах.

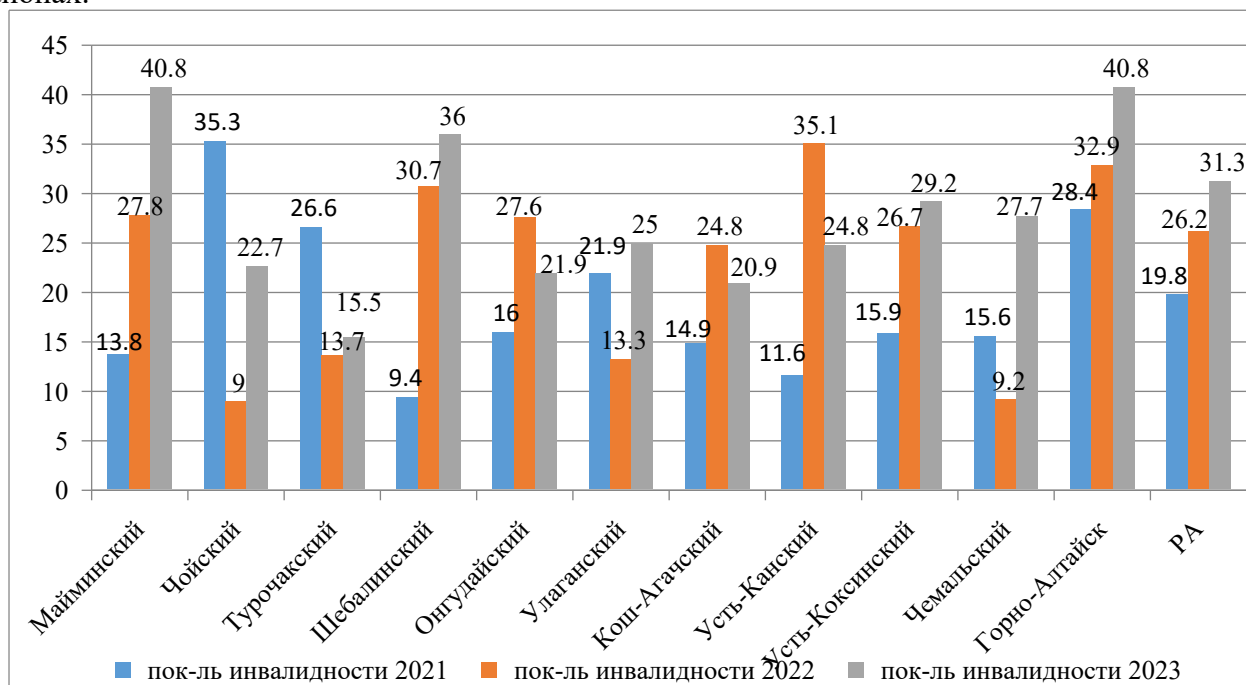


Рис.24. Первичная инвалидность детей Республики Алтай в разрезе районов 2021-2023гг.

Рост первичной инвалидности на протяжении 2021-2023 гг. отмечается в Майминском районе, темп прироста к 2021 г. – 195,7 %, к 2022 г. составил 46,8 %, в Шебалинском районе темп прироста к 2021 г. – 283 %, к 2022 г. - 17,3 %, в Усть-Коксинском районе темп прироста

к 2021 г. – 83,6 %, к 2022 г. - 9,4%, в г. Горно-Алтайске темп прироста к 2021 г. – 43,7 %, к 2022 г. – 24,0 %.

Выводы:

- показатель общей инвалидности на 10000 детского населения в 2023 году составил 223,1 по сравнению с 2022 годом темп прироста составил 6,3 %;
- в сравнении с предыдущим 2022 годом в 2023 году отмечается снижение показателя общей инвалидности в Усть-Коксинском и Чойском районах;
- наиболее высокий показатель общей инвалидности детей в 2023 году наблюдается на территории г. Горно-Алтайска (313,7), на втором месте – Шебалинский (239,3), на третьем месте - Чемальский (207,8) районы. Наиболее низкий показатель общей инвалидности отмечается в Чойском (172,9) районе;
- основные болезни, приводящие к общей инвалидности в детском возрасте в 2023 году: психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы, врожденные аномалии, болезни уха и сосцевидного отростка, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни глаза и его придаточного аппарата;
- в 2023 году наблюдается рост первичной инвалидности детского населения Республики Алтай по сравнению с 2022 годом на 19,5 %;
- наиболее высокий показатель первичного выхода на инвалидность среди детского населения в 2023 году, превышающий среднереспубликанский показатель, наблюдается на территориях Майминского, Шебалинского районов и г. Горно-Алтайска.

Токсикологическая обстановка

Многолетний анализ динамики острых отравлений химической этиологии (ООХЭ) в Республике Алтай показал, что уровень отравлений и смертности по их причинам за период 2015-2024 гг. имеет общую тенденцию к снижению. В 2024 году по сравнению с 2023 годом наблюдается рост, как числа самих острых отравлений химической этиологии, так и уровня смертности по причине подобных отравлений. Минимальный уровень ООХЭ, как и минимальный уровень смертности от острых отравлений, за последний десятилетний период наблюдался в 2023 году и составил соответственно 89,67 на 100 тыс. населения и 21,35 на 100 тыс. населения.

За 2024 год от острых отравлений химической этиологии пострадали 211 человек (показатель – 100,11 на 100 тыс. населения; 2023г. – 89,67 на 100 тыс. населения.). По сравнению с предыдущим годом отмечается рост уровня отравлений на 11,6%, уровня смертности по их причинам на 15,55%; по сравнению с 2015 годом наблюдается снижение уровня ООХЭ на 32,74% (показатель на 100 тыс. населения в 2015 году составлял 148,83) и снижение уровня смертности на 46,17% (показатель на 100 тыс. населения в 2015 году – 45,83), рис. 25.



Рис.25. Динамика острых отравлений химической этиологии в Республике Алтай 2014-2024 гг.

К территориям «риска» Республики Алтай по распространенности острых отравлений химической этиологии в 2024 году, где показатель превышает среднереспубликанский (100,11 на 100 тыс. населения) относятся Майминский район – превышение в 1,4 раза, г.Горно-Алтайск – превышение в 1,6 раза, рис.26.

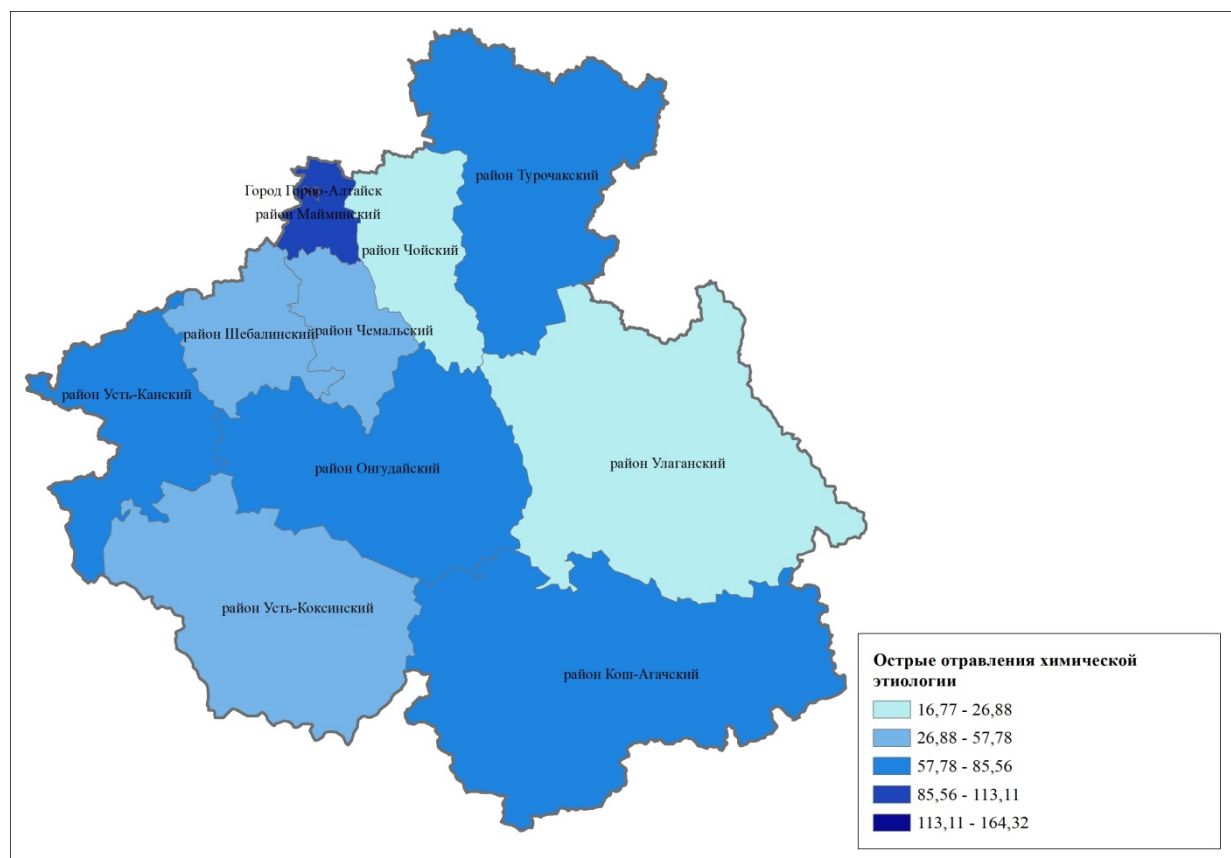


Рис.26. Ранжирование территории Республики Алтай по распространенности острых отравлений химической этиологии за 2024 г.

В возрастной структуре острых отравлений химической этиологии в 2024 году удельный вес взрослого населения (от 18 лет и старше) составил 76,3%; подросткового населения (15-17 лет) – 5,2%; детей (от 0 до 14 лет) – 18,5%.

Показатель ООХЭ всего населения Республики Алтай в 2024 году составил 100,11⁰/₀₀₀₀ (2023г.- 89,67⁰/₀₀₀₀, 2022г. – 106,36⁰/₀₀₀₀). Показатель ООХЭ среди взрослого населения в 2024 году составил 108,6⁰/₀₀₀₀ (2023г.- 97,8⁰/₀₀₀₀, 2022г. – 111,9⁰/₀₀₀₀), среди подросткового населения показатель составил 104,3⁰/₀₀₀₀, (2023г.- 79,9⁰/₀₀₀₀, 2022г. – 174,1⁰/₀₀₀₀); среди детского населения - показатель составил 75,04⁰/₀₀₀₀ (2023г.- 69,2⁰/₀₀₀₀, 2022г. – 79,99⁰/₀₀₀₀), (табл. 35).

Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам населения Республики Алтай за 2022-2024гг., на 100000 населения

№ п/п	Возрастные группы	Годы					
		2022		2023		2024	
		ООХЭ	Уд.вес, %	ООХЭ	Уд.вес, %	ООХЭ	Уд.вес, %
1.	Взрослое население (18 лет и старше)	111,9	73,2	97,8	76,2	108,6	76,3
2.	Подростковое население (15-17 лет)	174,1	7,2	79,9	4,2	104,3	5,2
3.	Детское население (0-14 лет)	79,99	19,6	69,2	19,6	75,04	18,5
4.	Все население РА	106,36	100	89,67	100	100,11	100

Таким образом, в 2024 году по сравнению с 2023 годом отмечается рост показателя ООХЭ как среди всего населения на 11,64%, так и среди взрослого населения на 11,04%, среди подростков – рост на 30,5%; в группе детского населения рост на 8,44%.

В 2024 году в структуре острых отравлений химической этиологии основную массу составили алкогольные отравления (77 случаев) – 36,5%, отравления угарным газом (48 случаев) – 22,7%, отравления прочими токсическими веществами (37 случаев) – 17,5%, лекарственными препаратами (30 случаев) – 14,2%, доля отравлений разъедающими веществами (8 случаев) составила 3,8%, отравления наркотиками (11 случаев) заняли в структуре 0,4%, рис.27.



Рис. 27. Структура острых отравлений по этиологическому фактору в РА за 2024 г.

Социальная структура показывает, что наибольшее количество отравлений возникает среди неработающего населения трудоспособного возраста - доля отравлений составила 36,9%, среди детского населения в возрасте до 17 лет (включая организованных и

неорганизованных детей, учащихся и студентов образовательных учреждений) – 23,7%, среди работающих – 4,7% и пенсионеров – 15,6%.

Алкогольные отравления стабильно на протяжении последних 10 лет занимают ведущее первое место в структуре острых отравлений химической этиологии и характеризуются высокой летальностью. В 2024 году по сравнению с 2015 годом отмечается рост уровня отравлений на 1,73%, снижение уровня смертности по причине подобных отравлений на 49,78%; по сравнению с 2023 годом наблюдается рост уровня отравлений спиртосодержащей продукцией на 9,99% и снижение уровня смертности на 3,88%, рис.28.

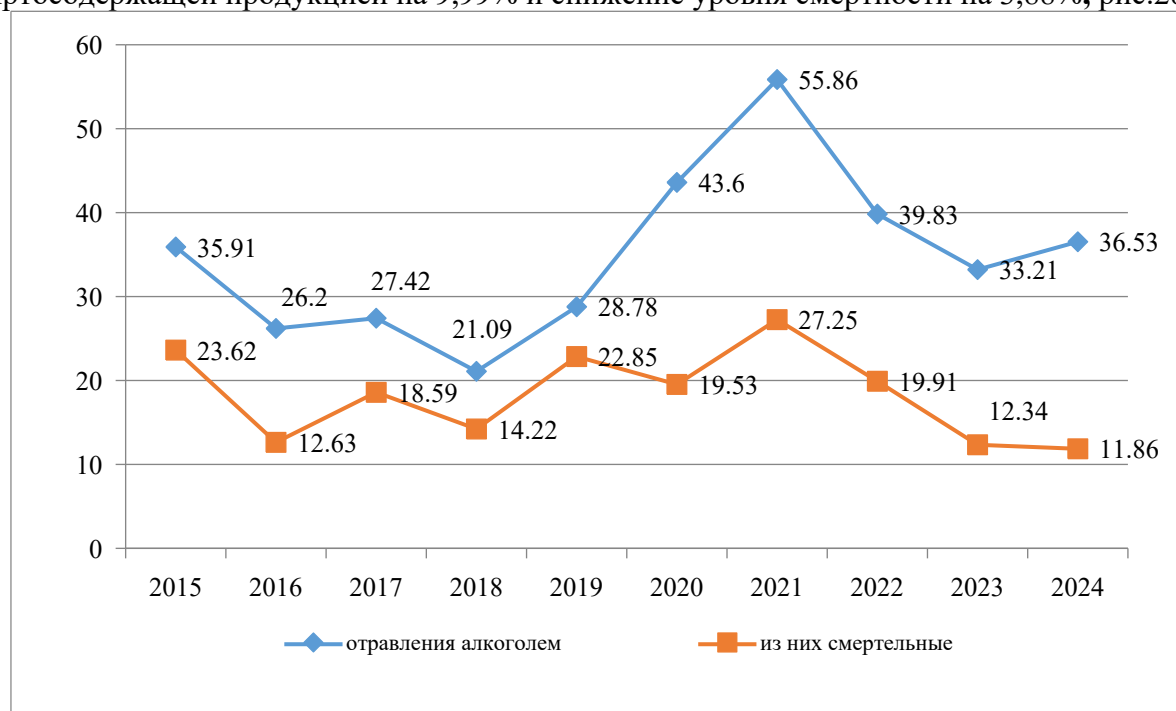


Рис.28. Динамика отравлений алкоголем и смертность по их причинам в Республике Алтай за 2015-2024 гг.

По социальной принадлежности случаи острых алкогольных отравлений распределяются следующим образом: пенсионеры – 12,99%, неработающее трудоспособное население – 54,54%, работающее трудоспособное население – 3,9%, студенты – 2,6%. По половой принадлежности структура отравлений спиртосодержащей продукцией выглядит следующим образом: 79% -мужчины, 21%- женщины.

В этиологической структуре алкогольных отравлений по отравляющему веществу 70,13% отравлений вызвано этиловым спиртом, 9,09% - суррогатами алкоголя (метиловым, изопропиловым спиртами) и 20,78% - неуточненными спиртосодержащими жидкостями. К территориям «риска» по уровню распространенности острых отравлений спиртосодержащей продукцией, где показатель превышает среднереспубликанский (36,5 на 100 тыс. населения), относятся: г.Горно-Алтайск - превышение в 2,04 раза; Турочакский район– превышение в 1,3 раза, рис.29.

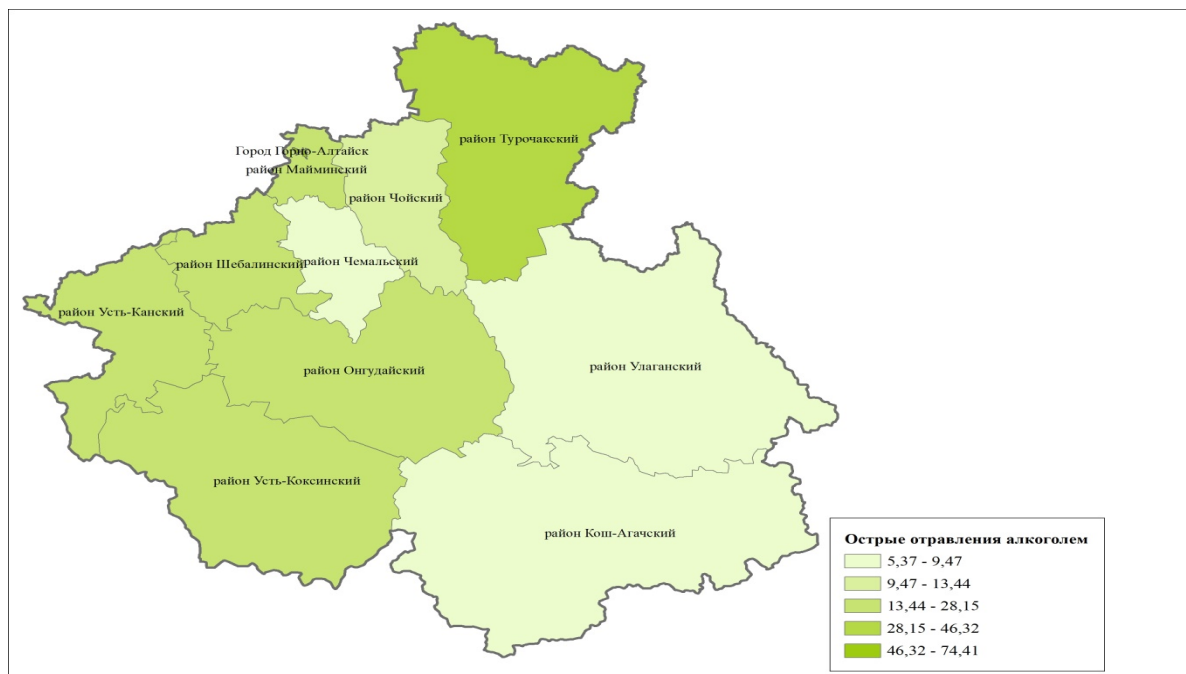


Рис.29. Ранжирование территории Республики Алтай по распространенности острых отравлений алкоголем за 2024 г.

Анализ данных по алкоголизации населения, предоставленных БУЗ РА "Психиатрическая больница", на основании сведений о зарегистрированных у врачей-наркологов лиц, употребляющих алкоголь, показывает рост уровня распространенности алкоголизации по сравнению с 2023 годом на 7,5% и рост по сравнению с 2022 годом на 7,8% (показатель на 100 тыс. населения в 2023г. составил $679,9^0/_{0000}$, 2022г. – $678,0^0/_{0000}$).

По данным, размещенным на официальном сайте ЕМИСС (единая межведомственная информационно-статистическая система), объемы розничной продажи алкогольной продукции (за исключением пива, пивных напитков, сидра, пуаре, медовухи и алкогольной продукции, реализуемой предприятиями общественного питания) в натуральном выражении в 2024 году составили 297,272 тыс. дкл, продажи по сравнению с 2023 годом снизились на 0,03%; по сравнению с 2022 годом выросли - на 8,8% (в 2022 году объемы продажи составляли 273,157 тыс. дкл., в 2023г.- 297,35 тыс. дкл.). Исходя из данных, розничная продажа алкогольной продукции на душу населения в 2024 году не изменилась по сравнению с 2023 годом и составила 14,1 л. алкоголя, по сравнению с 2022 годом увеличилась в 1,13 раза (2022 г. – 12,4л., 2023г.- 14,1л.) (табл. 36).

Таблица 36

Алкоголизация населения Республики Алтай в динамике 2022 - 2024 гг.

Показатели	годы		
	2022	2023	2024
Распространённость алкоголизации, чел. (лица с синдромом зависимости от алкоголя, включая алкогольный психоз)	678,0	679,9	731,1
Розничная продажа алкогольной продукции в натуральном выражении, тыс. дкл	273,157	297,35	297,272
Розничная продажа алкогольной продукции на 1 человека, исходя из численности населения региона на 1 января, л	12,4	14,1	14,1

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 2024 году в Республике Алтай в структуре общей заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ ведущее место занимает синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм).

В 2024 году показатель общей заболеваемости алкоголизмом составил $656,2^{0/0000}$. По сравнению с 2022 годом уровень общей заболеваемости по данной нозологии остался на прежнем уровне (незначительно снизился на 0,01%), по сравнению с 2023 годом снизился на 2,4% (2022г.- $656,3^{0/0000}$, 2023г.- $672,3^{0/0000}$). Кроме того к заболеваниям, связанным с чрезмерным употреблением алкоголя, относятся алкогольные психозы - уровень данной заболеваемости в 2024 году резко вырос по сравнению с прошлыми 2 годами и составил $74,9^{0/0000}$, по сравнению с 2022 годом вырос на 885,5%, по сравнению с 2023 годом – вырос на 276,4% (2022г.- $7,6^{0/0000}$; 2023г.- $19,9^{0/0000}$). Уровень общей заболеваемости населения синдромом зависимости от наркотических веществ (наркомания) в 2024 году составил $106,3^{0/0000}$, по сравнению с 2022 годом показатель снизился на 5,8%, с 2023 годом – снизился на 28,8% (2022г.- $112,8^{0/0000}$; 2023г.- $149,4^{0/0000}$); уровень общей заболеваемости синдромом зависимости от ненаркотических ПАВ в 2024 году не изменился по сравнению с 2023 годом и составил $1,4^{0/0000}$, по сравнению с 2022 снизился на 65,9% (2022г.- $4,1^{0/0000}$; 2023г.- $1,4^{0/0000}$), рис.30.

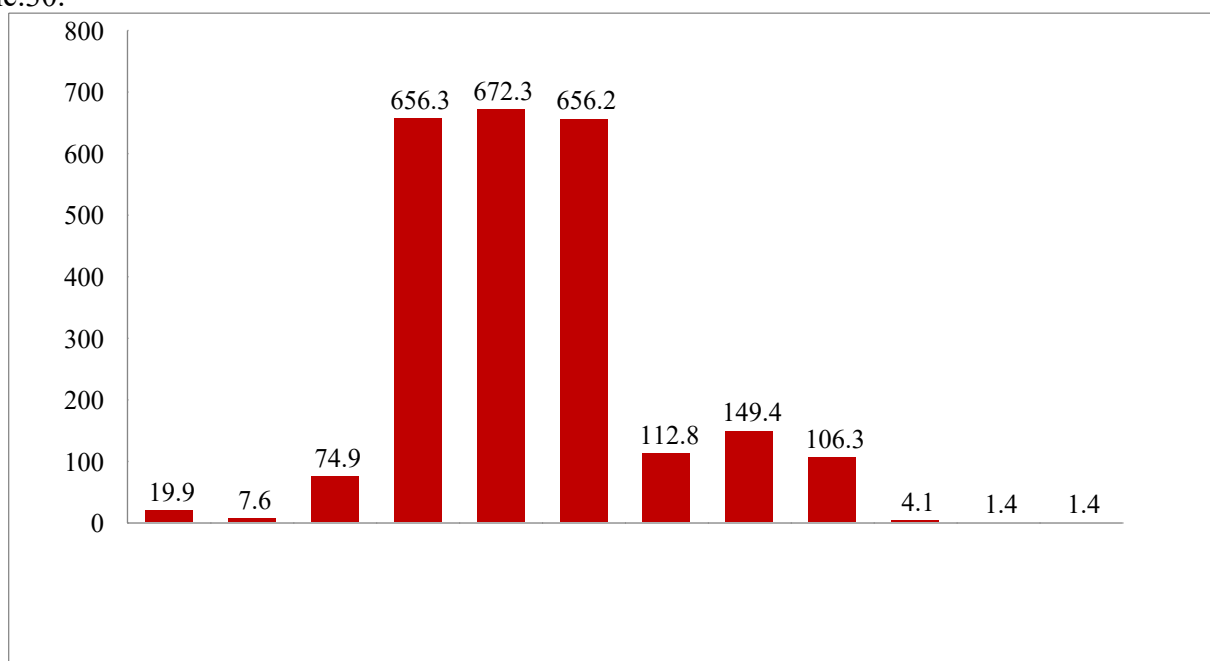


Рис.30. Динамика общей заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя, наркотических и ненаркотических психоактивных веществ с 2022 по 2024 гг. по Республике Алтай (показатель на 100 тыс. населения), $^{0/0000}$

Уровень первичной заболеваемости населения хроническим алкоголизмом в 2024 году составил $42,2^{0/0000}$, что на 37% выше уровня 2023 года и на 55,7% выше уровня 2022 года (2022г.- $27,1^{0/0000}$, 2023г.- $30,8^{0/0000}$). Уровень первичной заболеваемости населения алкогольными психозами в 2024 году составил $16,1^{0/0000}$, что на 143,9% выше уровня 2023 года и на 496,3% выше уровня 2022 года (2022г.- $2,7^{0/0000}$, 2023г.- $6,6^{0/0000}$); уровень первичной заболеваемости населения синдромом зависимости от наркотических веществ (наркомания) в 2024 году составил $11,9^{0/0000}$, по сравнению с 2023 годом уровень снизился на 16,2%, по сравнению с 2022 годом увеличился на 88,9% (2022г.- $6,3^{0/0000}$; 2023г.- $14,2^{0/0000}$);

Уровень первичной заболеваемости населения синдромом зависимости от ненаркотических ПАВ в 2024 году составил $0,9^{0/0000}$, по сравнению с 2022 годом

наблюдается снижение уровня заболеваемости на 66,7% (2022г.-2,7⁰/₀₀₀₀), в 2023 году не было зарегистрировано случаев заболеваний синдромом зависимости от ненаркотических ПАВ, рис.31.

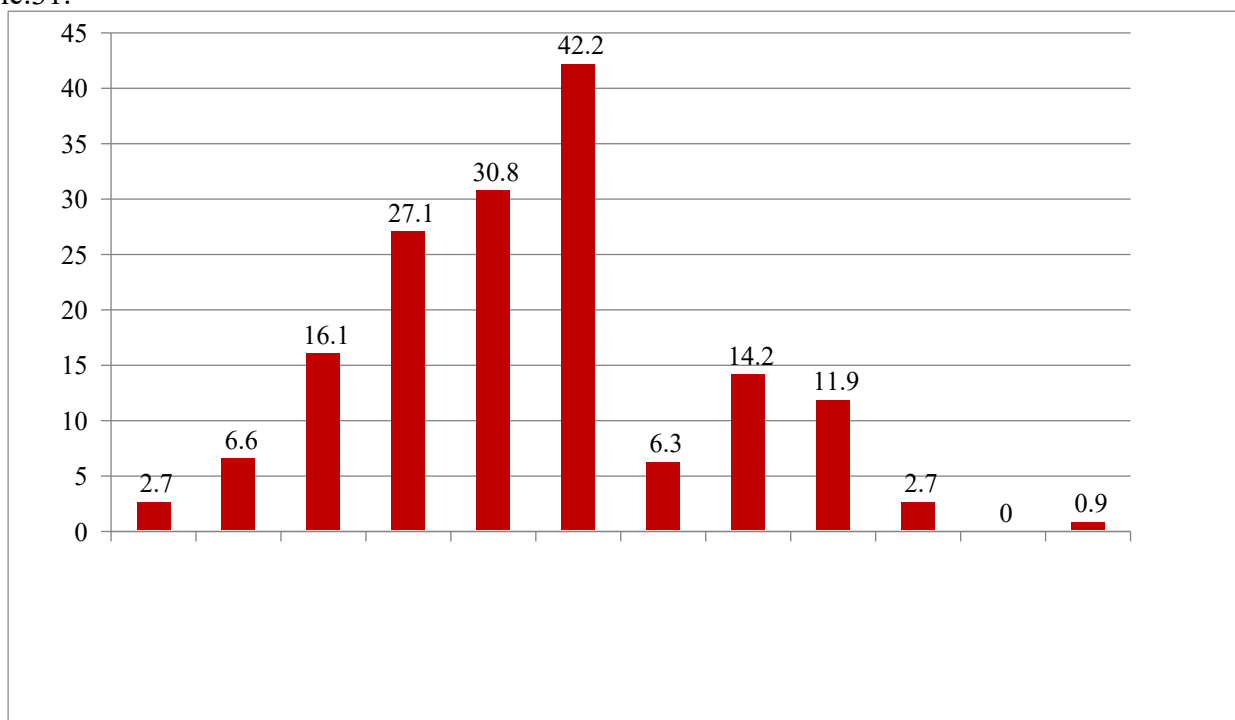


Рис.31. Динамика первичной заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя, наркотических и ненаркотических психоактивных веществ с 2022 по 2024 гг. по Республике Алтай (на 100 тыс. населения)

Превышение республиканского показателя (на 100 тыс. населения) общей заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2023 году отмечается среди жителей 5 муниципальных образований региона: Улаганский район – превышение в 1,19 раза, Майминский район – в 1,27 раза, Усть-Канский район – 1,3 раза, Чойский район - превышение в 1,7 раза, Турочакский район - в 1,7 раза, рис.32.

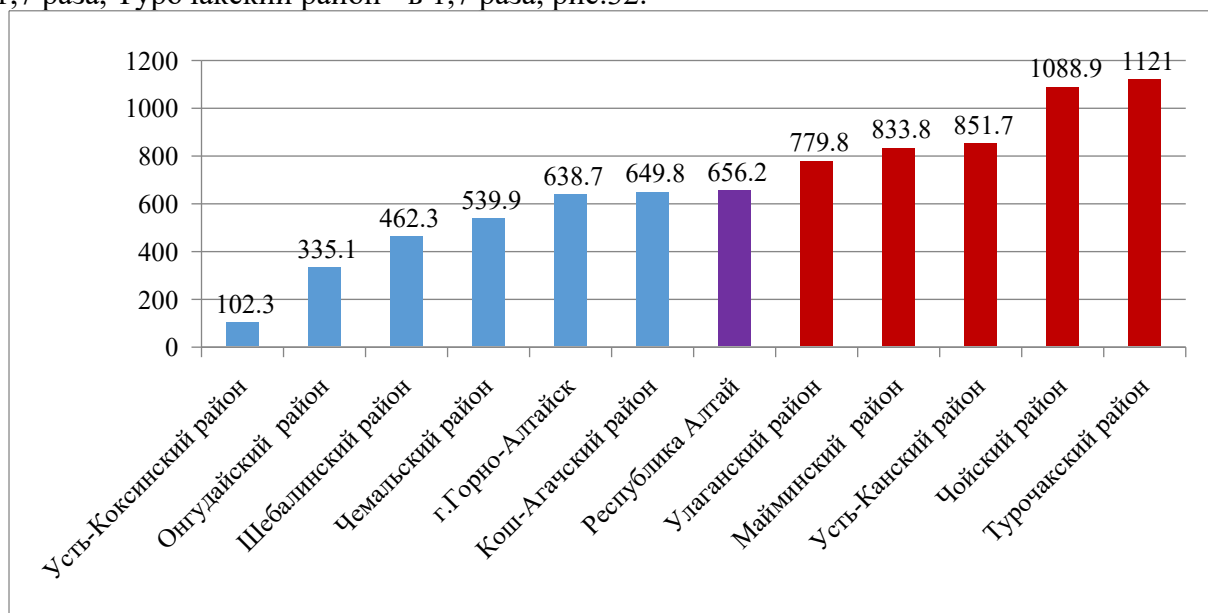


Рис.32. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню общей заболеваемости населения хроническим алкоголизмом, зарегистрированной в 2024г. (показатель на 100 тыс. населения)

Превышение республиканского показателя (на 100 тыс. населения) первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2024 году отмечается на территориях 4

районов: Майминского района - превышение в 1,3 раза, Шебалинского района - в 1,6 раза, Усть-Канского района – превышение в 1,8 раза, Турочакского района – в 3,5 раза, рис.33.

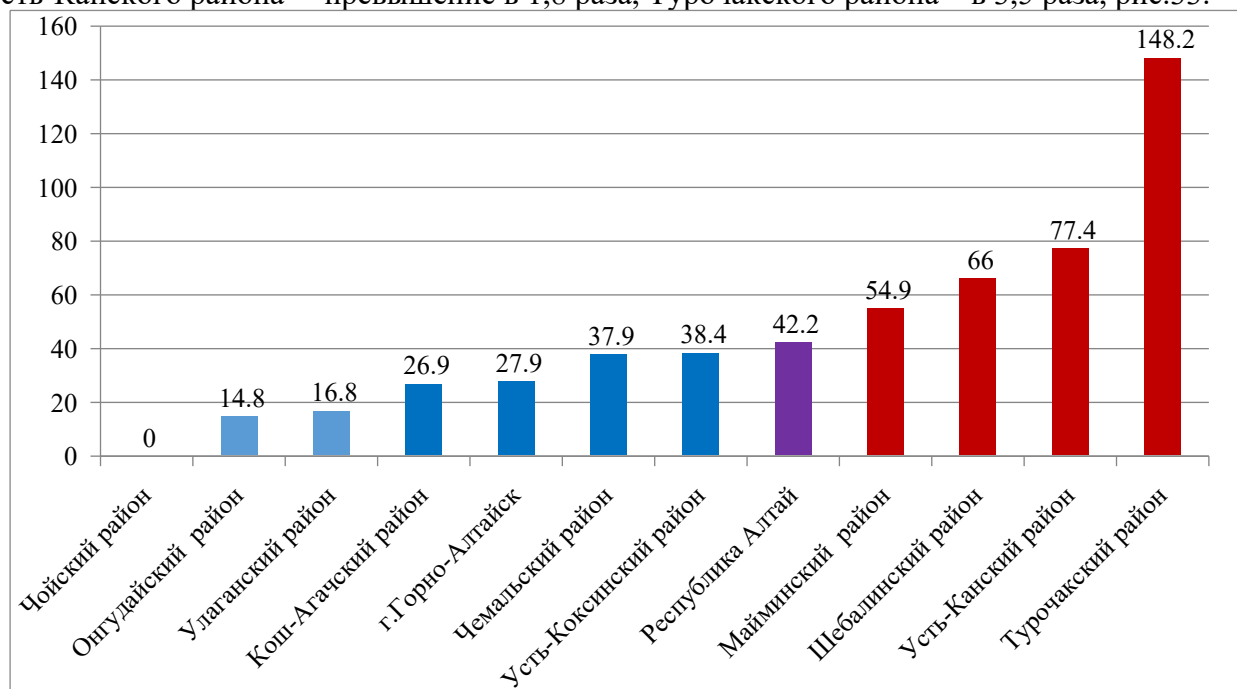


Рис.33. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости населения хроническим алкоголизмом, зарегистрированной в 2023 г. (показатель на 100 тыс. населения)

В 2023 году по сравнению с 2021 годом наблюдается рост уровня впервые зарегистрированного хронического алкоголизма среди возрастной категории населения в возрасте 40-59 лет на 35,2%, по сравнению с 2022 годом рост на 25% (показатель в 2023г. составил $67,28^{0/0000}$, 2022г.- $53,82^{0/0000}$, 2021г. – $49,77^{0/0000}$); в возрасте 20-39 лет по сравнению с 2021 годом отмечается рост уровня заболеваемости хроническим алкоголизмом на 3,7%, по сравнению с 2022 годом – снижение на 7,4% (показатель в 2023г. составил $46,55^{0/0000}$, 2022г.- $50,28^{0/0000}$, 2021г. – $44,87^{0/0000}$); в возрастной категории 60 лет и старше по сравнению с 2021г. – снижение на 28%, по сравнению с 2023 годом уровень не изменился (2023г. – $13,81^{0/0000}$, 2022г.- $13,81^{0/0000}$, 2021г.- $19,19^{0/0000}$).

Следует отметить, что за последние 3 года среди подростков 15-17 лет и среди населения в возрасте 18-19 лет регистрировались единичные случаи хронического алкоголизма: в 2021 – 1 случай в возрастной группе 18-19 лет (показатель на 100 тыс. населения составил 19,9), рис.34.

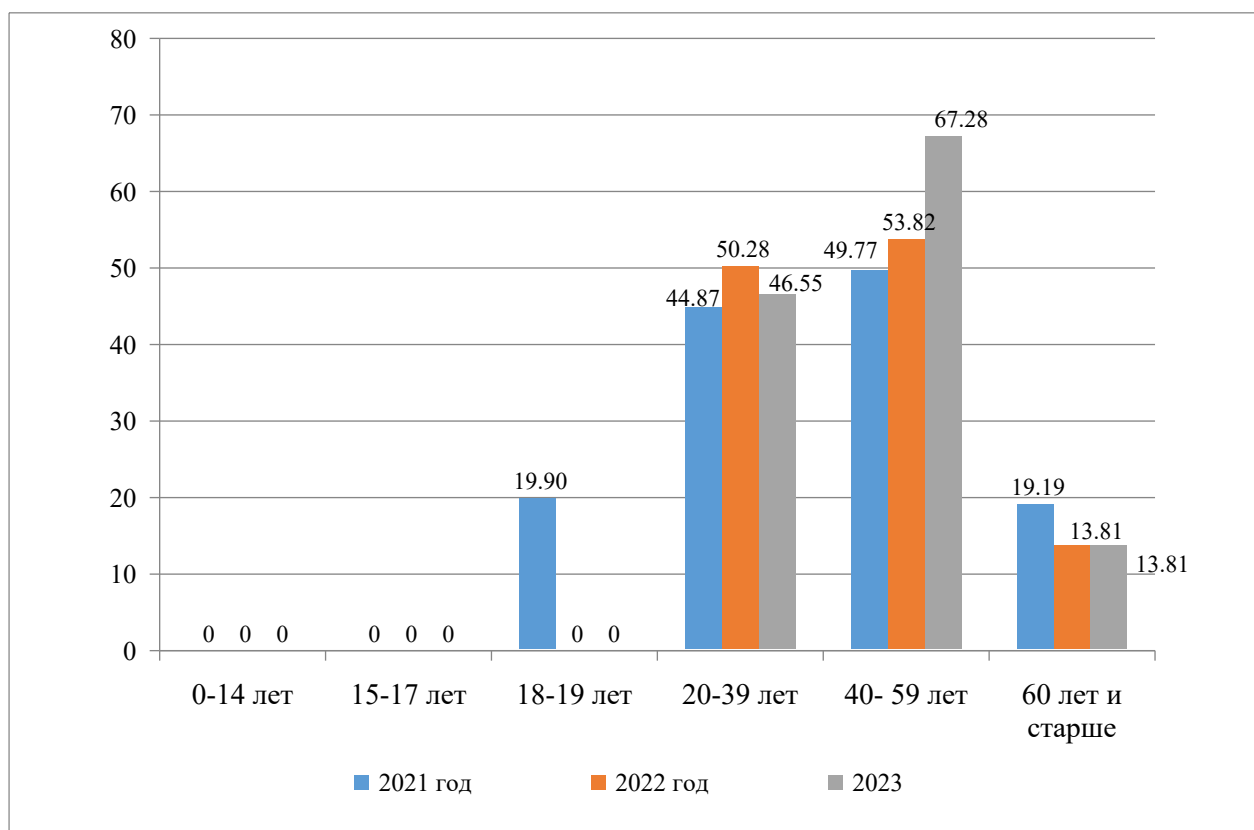


Рис. 34. Уровень впервые выявленной заболеваемости хроническим алкоголизмом в разрезе возрастных групп населения Республики Алтай, за период 2021-2023 гг., случаев на 100 тыс. населения

Алкоголизация населения является главной причиной повышения уровня преступности в регионе.

По данным Министерства внутренних дел по Республике Алтай, лицами, находящимися в состоянии алкогольного опьянения в 2024 году было совершено 1010 преступлений, что на 15,6% меньше, чем было зарегистрировано в 2023 году и на 19,9% меньше, чем было зарегистрировано в 2022 году (в 2023 году было совершено 1197 преступление; в 2022 году – 1261 преступлений).

В 2024 году по вине водителей, находящихся в состоянии опьянения, зарегистрировано 89 дорожно-транспортных происшествий, по сравнению с 2023 годом наблюдается рост подобных ДТП на 36,9%; по сравнению с 2022 годом рост на 1,1% (в 2023 году зарегистрировано 65 ДТП; в 2022 году - 88 ДТП).

Второе место в общей структуре отравлений химической этиологии занимают **отравления угарным газом**. За 2024 год зарегистрировано 48 случаев подобных отравлений (показатель на 100 тыс. населения в 2024 году составил $22,77^{0/0000}$; в 2023г. – $21,82^{0/0000}$), из них 14 с летальным исходом. По сравнению с 2023 годом отмечается снижение уровня отравлений угарным газом на 4,4% и рост уровня смертности от данного вида отравлений на 40,1% (показатель на 100 тыс. населения в 2024 году составил $6,64^{0/0000}$; 2023г.- $4,74^{0/0000}$). Основной причиной данного вида отравлений является несоблюдение правил противопожарной безопасности при эксплуатации отопительных систем.

К территориям «риска» Республики Алтай по уровню распространенности острых отравлений угарным газом в 2024 году, где показатель превышает среднереспубликанский ($22,77$ на 100 тыс. населения), относятся Онгудайский район – в 1,57 раза, Усть-Канский район – в 1,24 раза, Кош-Агачский район – 1,89 раза и г.Горно-Алтайск – превышение в 1,09 раза, рис.35.

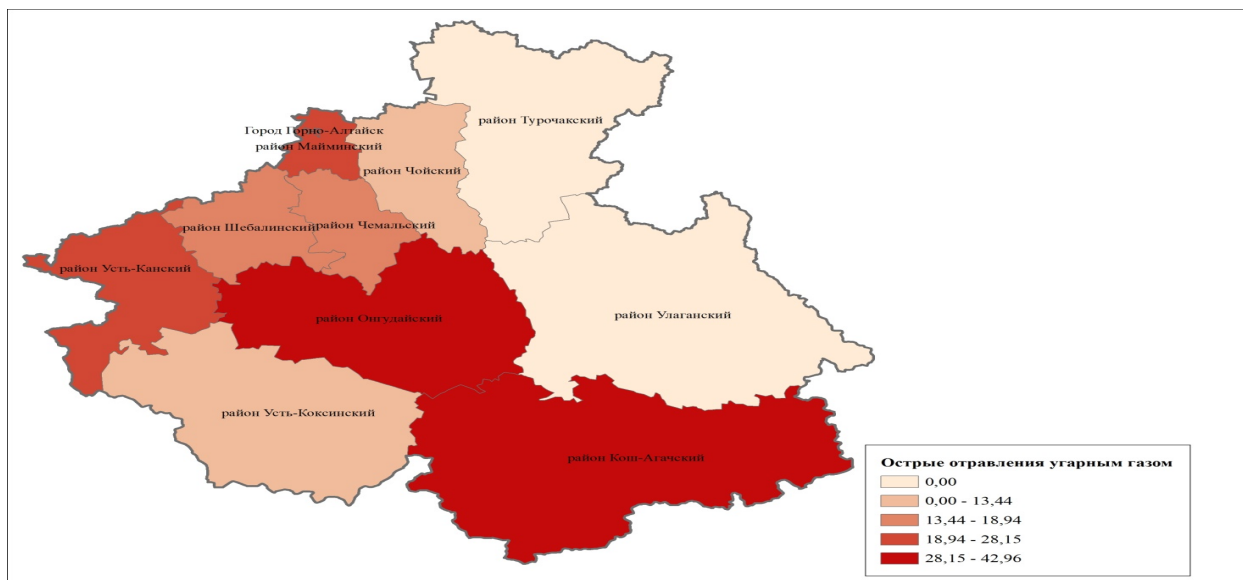
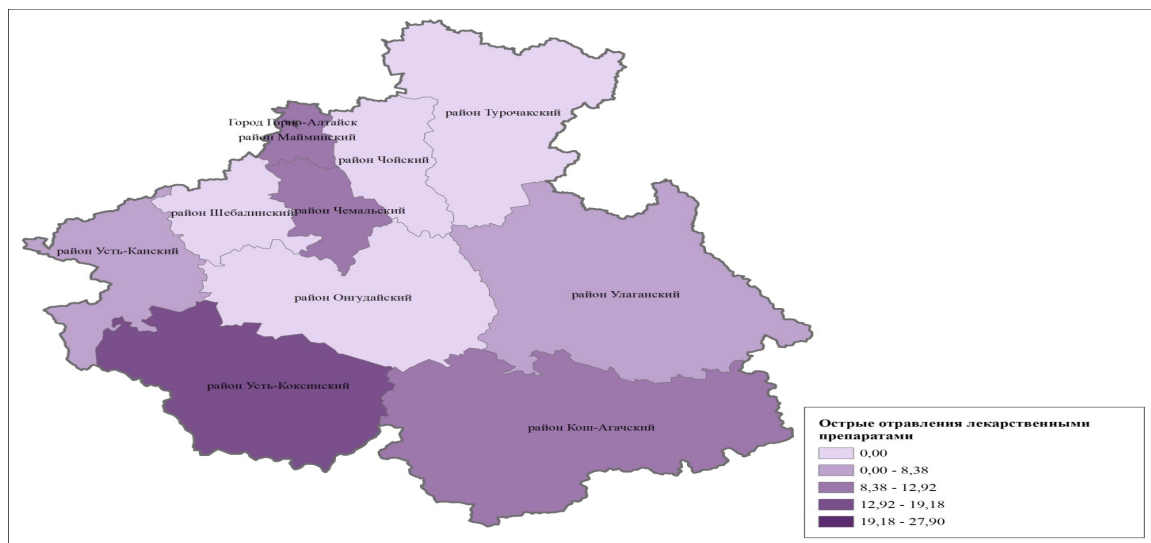


Рис.35. Ранжирование территории Республики Алтай по распространенности острых отравлений угарным газом за 2024 г.

Отравления лекарственными препаратами в Республике Алтай также занимают одно их ведущих место в общей структуре отравлений химической этиологии. За 2024 год зарегистрировано 30 случаев отравлений данной этиологии (показатель на 100 тыс. населения - 14,23, 2023г. - 12,34). По сравнению с 2023 годом наблюдается рост уровня отравлений данной этиологии на 15,3%.

Наиболее распространены лекарственные отравления среди детского населения в возрасте до 17 лет (доля составила 53%), основная причина отравлений лекарственными средствами - это ошибочный прием среди детей раннего возраста (доля составила 37,5% от острых отравлений лекарственными средствами); 47% случаев отравлений данной этиологии пострадавшими составило взрослое население (43% из которых произошли из-за суицидальных попыток, в основном среди женского населения). По этиологической структуре среди отравлений лекарствами чаще всего встречаются отравления противосудорожными, седативными и снотворными препаратами, препаратами, действующими преимущественно на сердечно-сосудистую систему, жаропонижающими и обезболивающими лекарственными препаратами.

Наиболее высокий уровень отравлений лекарствами за 2024 год с превышением среднереспубликанского уровня, отмечается на территории Усть-Коксинского района – превышение в 1,35 раза, г.Горно-Алтайска – 1,96 раза, рис.36.



Отравления наркотиками. Ежегодно в регионе регистрировались единичные случаи отравления наркотиками. За прошедший 2024 год зарегистрировано 11 случаев отравлений наркотиками. За 2023 год зарегистрировано 5 случаев отравлений наркотическими веществами, из них 1 смертельный. За 2020 год в регионе было зафиксировано 4 случая острых отравлений наркотическими веществами, 2 из которых закончились смертью пострадавших; в 2022 – также 1 случай, пострадавший жив; в 2021 году случаи наркотических отравлений не регистрировались.

За прошедший 2024 год зарегистрировано максимальное за последние годы число острых отравлений наркотическими веществами. Случаи отравлений наркотиками зарегистрированы в Майминском районе (82%) и на территории г.Горно-Алтайска (18%).

По этиологии чаще всего (55%) регистрируются отравления метадонном, по 18% случаев приходится на отравления опиоидами и другими и неуточненными психодислептиками (галлюциногенами), в 9%- отравление канабиоидами.

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

В 2024 году в Республике Алтай от ООХЭ пострадали 39 детей в возрасте до 14 лет (показатель – 75,04 на 100 тыс. населения), по сравнению с 2023 годом наблюдается рост уровня подобных отравлений на 8,4% (в 2023г. зарегистрировано 37 случаев детских отравления в возрасте до 14 лет, показатель на 100 тыс. населения составил 69,2), по сравнению с 2022 годом отмечается снижение уровня детских отравлений на 6,2% (2022г. - 46 случаев отравлений, показатель – 80,0 на 100 тыс. населения).

В 2024 году зарегистрировано 2 смертельных случая отравления детей в возрасте до 14 лет (отравление цианидами в результате пожара). В 2023 году случаев смертельных острых отравлений химической этиологии среди детей зарегистрировано не было. В 2022 году 1 случай острого отравления угарным газом закончился смертью ребенка в возрасте 0-14 лет.

В структуре детских отравлений в возрасте до 17 лет ведущие места занимают отравления угарным газом (40%) и лекарственными средствами (32%), кроме того регистрируются отравления прочими токсическими веществами (токсическое действие других уточненных газов, дымов и паров, других неуточненных веществ, паров хлора и др.) – 22%, единичные случаи алкогольного отравления (2%) и наркотического отравления (4%).

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 средств бытовой химии.

Уровень летальных исходов от отравлений химической этиологии с 2015 года постепенно снижается до 2018 года, с 2018 года по 2021 год наблюдается тенденция роста уровня летальных исходов, в 2022-2023 гг. отмечается снижение смертности от острых отравлений химической этиологии, однако в 2024 году снова наблюдается рост. В 2024 году от острых отравлений химической этиологии погибли 52 человека, показатель на 100 тыс. населения составил 24,67 (в 2023 году показатель на 100 тыс. населения составил 21,35), по сравнению с 2023 годом отмечается рост уровня смертности от ООХЭ на 15,55%.

Показатель смертности от алкогольных отравлений на 100 тыс. населения в 2024 году составил 11,86, снизился по сравнению с 2015 годом на 49,79%, по сравнению с 2023 годом снизился на 3,89% (в 2015 году показатель на 100 тыс. населения составлял 23,62, в 2023 году - 12,34), рис.37.

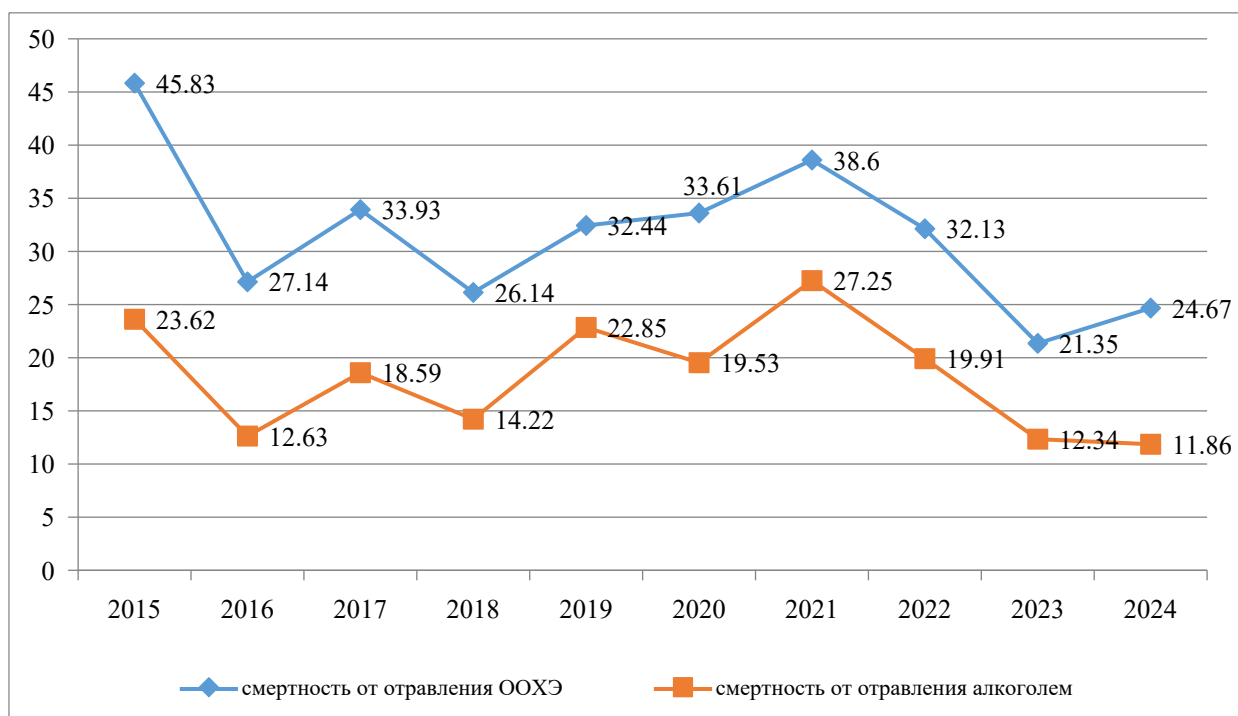


Рис.37. Динамика смертности от ООХЭ и алкогольных отравлений в Республике Алтай за 2015 -2024 гг.

В возрастной структуре острых отравлений химической этиологии с летальным исходом в 2024 году удельный вес взрослого населения (в возрасте от 18 лет и старше) составил 96,2%, удельный вес детского населения (0-14 лет) составил 3,8%, среди подросткового населения (15-17 лет) не было зарегистрировано смертей.

В 2024 году по сравнению с 2022 годом наблюдается снижение уровня смертности взрослого населения на 23,2% (показатель смертности на 100 тыс. населения от ООХЭ среди взрослого населения в 2024г. составил 24,67, 2022г.- 32,13); по сравнению с 2023 годом уровень смертности взрослого населения вырос на 15,6% (показатель смертности на 100 тыс. населения от ООХЭ среди взрослого населения в 2023г. составил 21,35).

Среди подросткового населения в возрасте 15-17 лет в 2024 году смертельных случаев отравлений зарегистрировано не было. Среди детей в возрасте 0-14 лет в 2024 году наблюдается рост уровня смертности по сравнению с 2022 годом на 116% (показатель смертности на 100 тыс. населения в 2024 году составил 3,9, в 2022 году - 1,8), в 2023 году случаев смертей в возрасте 0-14 лет не было зарегистрировано (табл. 37).

Таблица 37

**Динамика острых отравлений химической этиологии со смертельным исходом по возрастным группам населения Республики Алтай за 2022-2024гг.
(на 100 000 населения)**

№ п/п	Возрастные группы	Годы					
		2022		2023		2024	
		ООХЭ	Уд.вес, %	ООХЭ	Уд.вес, %	ООХЭ	Уд.вес, %
1	Взрослое население (18 лет и старше)	44,9	97,2	30,6	100	33,72	96,2
2	Подростковое население (15-17 лет)	10,2	1,4	0	0	0	0
3	Детское население (0-14 лет)	1,8	1,4	0	0	3,9	3,8

4	Все население РА	32,13	100	21,35	100	24,67	100
---	------------------	-------	-----	-------	-----	-------	-----

В структуре смертности ведущее место занимают отравления алкоголем-48%, угарным газом-27%, прочими и неутонченными веществами-15%, разъедающими жидкостями -6%, наркотическими веществами- 4%, лекарственными препаратами – 0% (не было зарегистрировано) , рис.38.

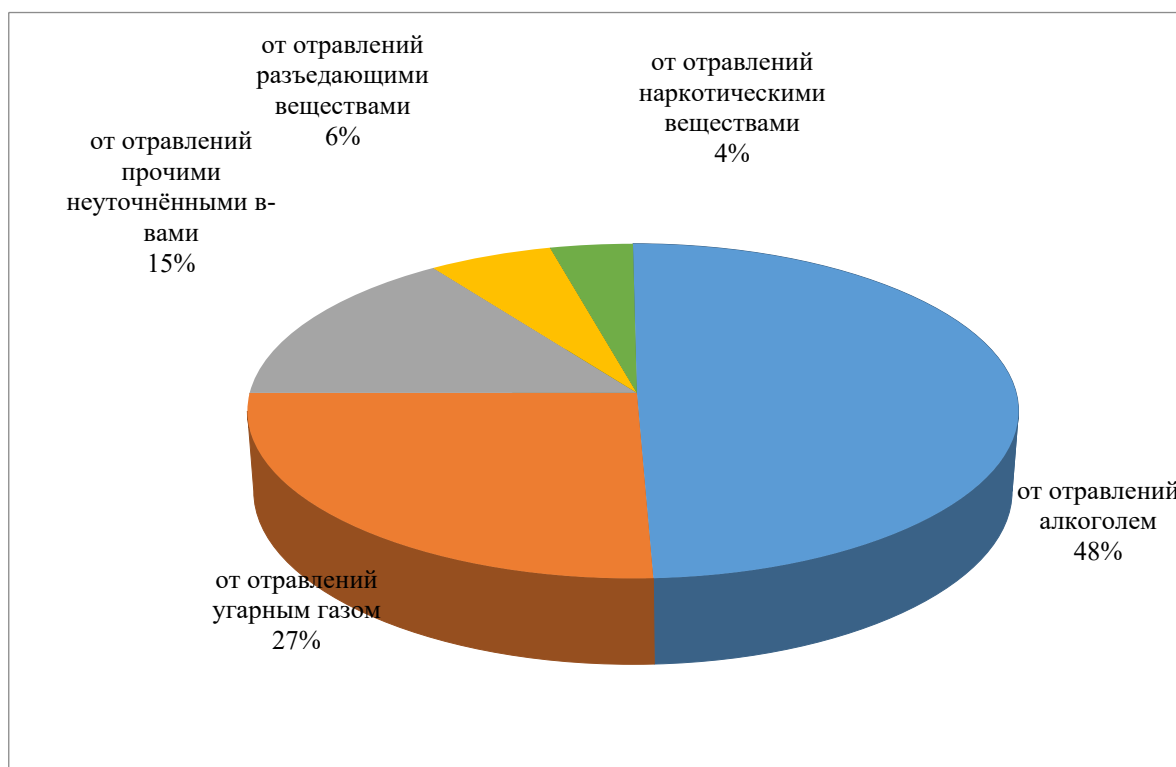


Рис.38. Структура смертности от ООХЭ в Республике Алтай 2024г.

В структуре смертности от ООХЭ по половой принадлежности в 2024 году на долю мужского населения приходится 65%, на долю женского населения – 35%.

По данным статистического анализа высокие уровни смертности от острых бытовых отравлений, где наблюдается превышение среднереспубликанского показателя, характерны для г.Горно-Алтайска, Шебалинского, Чемальского, Турочакского районов.

1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Алтай

1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания

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 2023 г. составил 921,07 случая на 1000 населения, снизившись по сравнению с 2022 г. на 2,2% (2022г. – 941,77‰). Снижение показателей впервые выявленной заболеваемости отмечается среди двух возрастных групп населения: среди подростков 15-17 лет показатель первичной заболеваемости снизился на 10,1% и составил 1293,8 случая на 1000 населения (2022г. – 1439,2‰); в группе взрослого населения темп снижения впервые выявленной заболеваемости составил 6,6% (2023г. – 636,9‰, 2022г. – 681,6‰). В группе детского населения 0-14 лет уровень первичной заболеваемости увеличился и составил 1633,8 случая на 1000 населения, что выше уровня прошлого года на 4,6% (2022г. – 1562,0‰) (табл.38).

Таблица 38

Динамика первичной заболеваемости населения Республики Алтай (2021-2023 гг.)

Группы населения	Показатели первичной заболеваемости на 1000 населения, ‰			
	2021	2022	2023	Темп прироста/убыли (2023/2022), %
дети до 14 лет	1695,9	1562,0	1633,8	4,6
подростки 15-17 лет	1365,0	1439,2	1293,8	-10,1
взрослые 18 лет и старше	747,2	681,6	636,9	-6,6

Показатели первичной заболеваемости населения Республики Алтай в 2023 году 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 системы кровообращения, болезням органов пищеварения, болезням кожи и подкожной клетчатки, болезням мочеполовой системы, врожденным аномалиям. По таким классам болезней, как психические расстройства, болезни уха и сосцевидного отростка, травмы и отравления, показатели первичной заболеваемости всего населения Республики Алтай ниже показателей по Российской Федерации.

Таблица 39

**Динамика первичной заболеваемости всего населения Республики Алтай
(2021-2023 гг.)**

Классы болезней	Республика Алтай			
	2021	2022	2023	Темп прироста/снижения, %
Всего	1021,5	941,8	921,1	-2,2
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	34,7	32,3	33,9	5,0
новообразования	11,1	11,9	12,3	3,4
болезни крови	8,1	7,1	8,0	12,7
болезни эндокринной системы	10,9	11,3	11,5	1,8
психические расстройства	2,3	2,2	2,4	9,1
болезни нервной системы	18,0	16,2	16,2	0
болезни глаза и его придаточного аппарата	44,9	52,5	53,8	2,5
болезни уха	20,0	20,2	17,6	-12,9
болезни системы кровообращения	23,9	25,1	27,6	10,0
болезни органов дыхания	462,3	417,9	452,2	8,2
болезни органов пищеварения	34,1	36,2	39,8	9,9
болезни кожи и подкожной клетчатки	55,1	52,4	55,5	5,9
болезни костно-мышечной системы	20,4	24,6	27,5	11,8
болезни мочеполовой системы	52,8	51,3	50,0	-2,5
врожденные аномалии (пороки развития)	2,5	2,4	2,0	-16,7
травмы, отравления	62,8	64,3	70,1	9,0

При анализе динамики показателей первичной заболеваемости населения Республики Алтай в 2023г., в сравнении с 2022г., прослеживается тенденция к росту уровня первичной заболеваемости по отдельным классам болезней. Достоверный рост показателей впервые выявленной заболеваемости отмечается по болезням крови - с 7,1‰ до 8,0‰ (РФ 2022г. – 3,7‰); болезням костно-мышечной системы - с 24,6‰ до 27,5‰ (РФ 2022г. – 28,6‰).

Снижение уровня первичной заболеваемости наблюдается по следующим классам болезней: болезни уха и сосцевидного отростка – с 20,2‰ до 17,6‰ (РФ 2022г. – 22,2‰); врожденные аномалии (пороки развития) – с 2,4‰ до 2,0‰ (РФ 2022г. – 1,7‰) (табл.46).

Анализ впервые выявленной заболеваемости населения по отдельным возрастным группам (дети 1-14лет, подростки 15-17 лет, взрослые 18 лет и старше) в 2023г. по отношению к 2022г. 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 достоверный рост показателей первичной заболеваемости отмечается по болезням органов дыхания (темп прироста – 10,9%); болезням костно-мышечной системы (темп прироста – 26,6%). У подростков в возрастной группе 15-17 лет тенденцию к повышению уровня заболеваемости в 2023 году имели новообразования – темп прироста составил 28,9%; болезни крови (темп прироста – 11,1%); психические расстройства (темп прироста – 29,3%); болезни костно-мышечной системы (+10,7%). Достоверное снижение показателей первичной заболеваемости прослеживается в группе детского населения по болезням системы кровообращения - темп убыли составил 48,1%; болезням уха и сосцевидного отростка (темп убыли – 32,2%); врожденным аномалиям (-16,5%); психическим расстройствам (-11,5%); среди подросткового населения - по болезням уха и сосцевидного отростка (темп убыли – 15,9%), болезням органов пищеварения (темп убыли – 11,4%), болезням мочеполовой системы (темп убыли - 16,6%), врожденным аномалиям (-34,4%) (табл.40-41).

Таблица 40

Динамика первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет) Республики Алтай в 2021-2023 гг., случаев на 1000 населения, ‰

Классы болезней	2021	2022	2023	Темп прироста/убыли, ‰ (2023/2022)
Всего	1695,8	1562,0	1633,8	4,6
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	64,8	63,6	68,9	8,3
новообразования	3,4	4,5	4,4	-2,2
болезни крови	18,5	17,9	18,9	5,6
болезни эндокринной системы	12,6	14,0	13,2	-5,7
психические расстройства	1,3	2,6	2,3	-11,5
болезни нервной системы	38,8	33,5	32,2	-3,9
болезни глаза и его придаточного аппарата	36,5	48,3	51,8	7,2
болезни уха	35,7	38,5	26,1	-32,2
болезни системы кровообращения	3,8	5,4	2,8	-48,1
болезни органов дыхания	1162,1	1013,2	1123,3	10,9
болезни органов пищеварения	60,8	64,2	70,6	10,0
болезни кожи и подкожной клетчатки	89,2	82,9	91,3	10,1
болезни костно-мышечной системы	14,8	18,4	23,3	26,6
болезни мочеполовой системы	14,4	16,0	15,9	-0,6
врожденные аномалии (пороки развития)	8,6	7,9	6,6	-16,5
травмы, отравления	63,6	68,5	69,6	1,6

Таблица 41

Динамика первичной заболеваемости подросткового населения (15-17 лет) Республики Алтай в 2021-2023 гг., случаев на 1000 населения, ‰

Классы болезней	2021	2022	2023	Темп прироста/убыли, ‰ (2023/2022)
Всего	1365,0	1439,2	1293,8	-10,1
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	64,6	53,7	51,0	-5,0
новообразования	3,6	4,5	5,8	28,9
болезни крови	23,7	19,9	22,1	11,1
болезни эндокринной системы	43,3	58,4	46,2	-20,9
психические расстройства	3,4	4,1	5,3	29,3
болезни нервной системы	35,7	29,4	29,8	1,4

Классы болезней	2021	2022	2023	Темп прироста/убыли, % (2023/2022)
болезни глаза и его придаточного аппарата	92,1	111,4	100,7	-9,6
болезни уха	41,0	46,0	38,7	-15,9
болезни системы кровообращения	16,4	23,5	13,9	-40,9
болезни органов дыхания	608,8	6001,2	601,7	0,1
болезни органов пищеварения	90,1	93,1	82,5	-11,4
болезни кожи и подкожной клетчатки	104,6	110,9	101,0	-8,9
болезни костно-мышечной системы	38,5	64,2	71,1	10,7
болезни мочеполовой системы	41,5	41,0	34,2	-16,6
врожденные аномалии (пороки развития)	2,3	3,2	2,1	-34,4
травмы, отравления	85,3	81,7	82,6	1,1

В динамике первичной заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше наблюдается достоверный рост уровня впервые выявленной заболеваемости болезнями крови (темп прироста – 29,2%), врожденными аномалиями (+50%), болезнями эндокринной системы (темп прироста – 14,9%), болезнями органов пищеварения (темп прироста - 15,2%), болезнями системы кровообращения (+15,4%), травмами и отравлениями (+12,5%). Достоверного снижения показателей заболеваемости в группе взрослого населения не отмечается (табл.42).

Таблица 42

Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Республики Алтай в 2021-2023гг., случаев на 1000 населения,‰

Классы болезней	2021	2022	2023	Темп прироста/убыли, % (2023/2022)
Всего	747,2	681,6	636,9	-6,6
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	21,6	19,4	20,0	3,2
новообразования	14,5	15,1	15,7	4,0
болезни крови	3,2	2,4	3,1	29,2
болезни эндокринной системы	8,2	7,4	8,5	14,9
психические расстройства	2,6	2,0	2,2	10,0
болезни нервной системы	9,0	9,0	9,5	5,6
болезни глаза и его придаточного аппарата	45,0	50,3	51,4	2,2
болезни уха	12,7	11,8	13,1	11,0
болезни системы кровообращения	31,9	32,5	37,5	15,4
болезни органов дыхания	191,2	186,5	198,3	6,3
болезни органов пищеварения	20,6	22,3	25,7	15,2
болезни кожи и подкожной клетчатки	39,1	37,5	39,5	5,3
болезни костно-мышечной системы	21,3	24,5	26,1	6,5
болезни мочеполовой системы	67,9	65,0	63,4	-2,5
врожденные аномалии (пороки развития)	0,2	0,2	0,3	50,0
травмы, отравления	61,1	61,7	69,4	12,5

Общей тенденцией для всех возрастных групп в динамике первичной заболеваемости в 2023г. по сравнению с 2022г. является рост показателей заболеваемости по таким классам болезней, как: болезни крови - темп прироста среди детского населения составил 5,6%, подростков 15-17 лет – 11,1%, среди взрослого населения – 29,2%; болезни органов дыхания - темп прироста среди детского населения составил 10,9%, подростков 15-17 лет – 0,1%, среди взрослого населения – 6,3%; травмы и отравления - темп прироста среди детского населения

– 1,6%, подростков – 1,1%, среди взрослого населения – 12,5%; болезни костно-мышечной системы - темп прироста среди детского населения – 26,6%, подростков – 10,7%, среди взрослого населения – 6,5%. Тенденция снижения уровня первичной заболеваемости среди всех возрастных групп населения прослеживается по болезням мочеполовой системы – темп снижения в группе детского населения составил 0,6%, подростков – 16,6%, взрослых – 2,5%.

В двух возрастных группах (подростки 15-17 лет и детское население) наблюдается снижение уровня первичной заболеваемости по таким нозологиям, как: болезни уха и сосцевидного отростка - среди подростков темп снижения составил 15,9%, детей - 32,2%; болезни системы кровообращения – темпы снижения 40,9% и 48,1% соответственно; болезни эндокринной системы – темпы снижения составили 20,9% и 5,7%. Тенденция к росту уровня первичной заболеваемости прослеживается в группе болезней органов пищеварения и болезней кожи и подкожной клетчатки среди детского и взрослого населения - темп прироста среди детей 0-14 лет составил 10,0% и 10,1%, взрослых – 15,2% и 5,3% соответственно; показатели заболеваемости психическими расстройствами выросли в группах взрослого и подросткового населения на 10,0% и 29,3% соответственно.

При анализе территориального распределения первичной заболеваемости за многолетний период (2008-2022гг.) 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 Онгудайский (2388,6‰), Шебалинский (2269,0‰), Майминский (2093,3‰), Чойский (2062,5‰), Турочакский (1931,4‰) районы, рис.39.

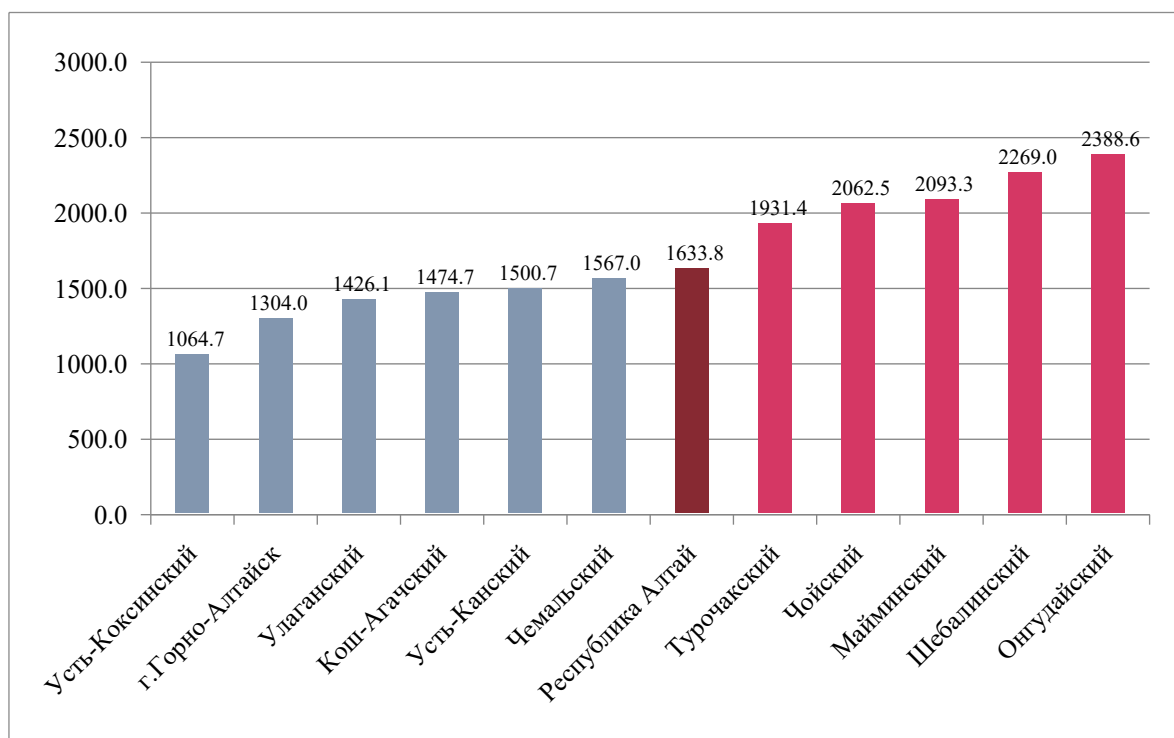


Рис.39. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости у детей (0-14 лет)

К территориям «риска» по уровню впервые выявленной заболеваемости среди подросткового населения относятся Чойский (3560,0‰), Шебалинский (2785,0‰), Онгудайский (1949,3‰), Турочакский (1842,8‰) районы, рис. 40.

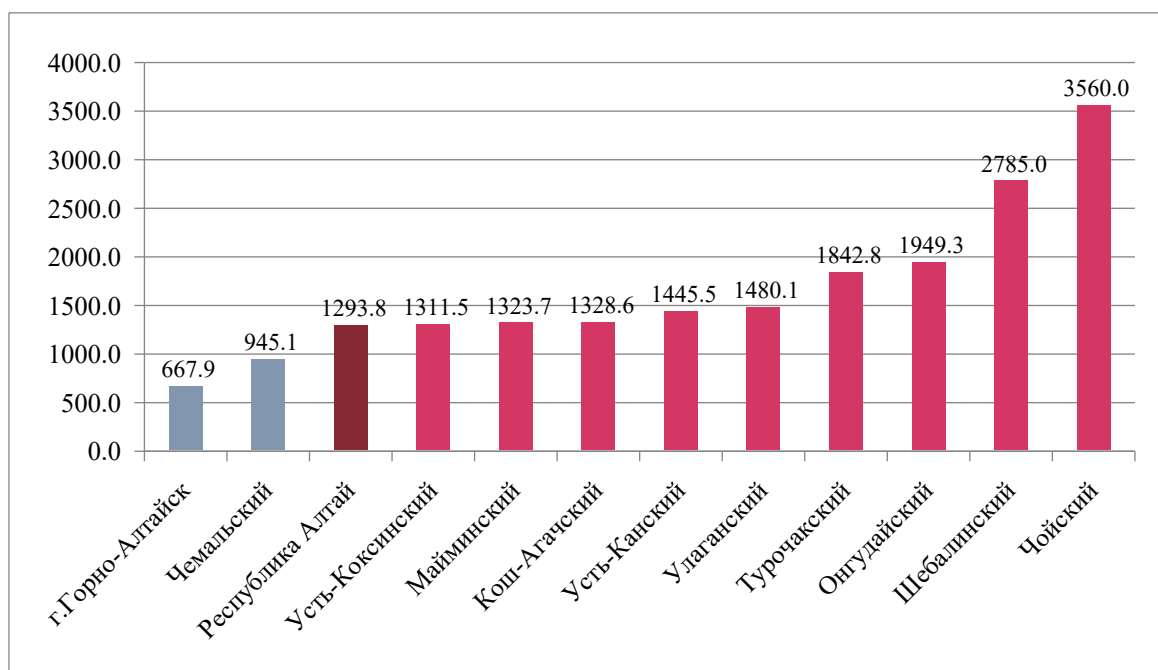


Рис.40. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости среди подростков (15-17 лет)

Среди взрослого населения республики показатели первичной заболеваемости превышают средний показатель впервые выявленной заболеваемости по Республике Алтай в целом на территории 6 административных районов: Улаганского (659,2‰), Онгудайского (721,1‰), Майминского (736,6‰), Турочакского (782,6‰), Чойского (819,6‰) и Шебалинского (1020,0‰), районов, рис.41.

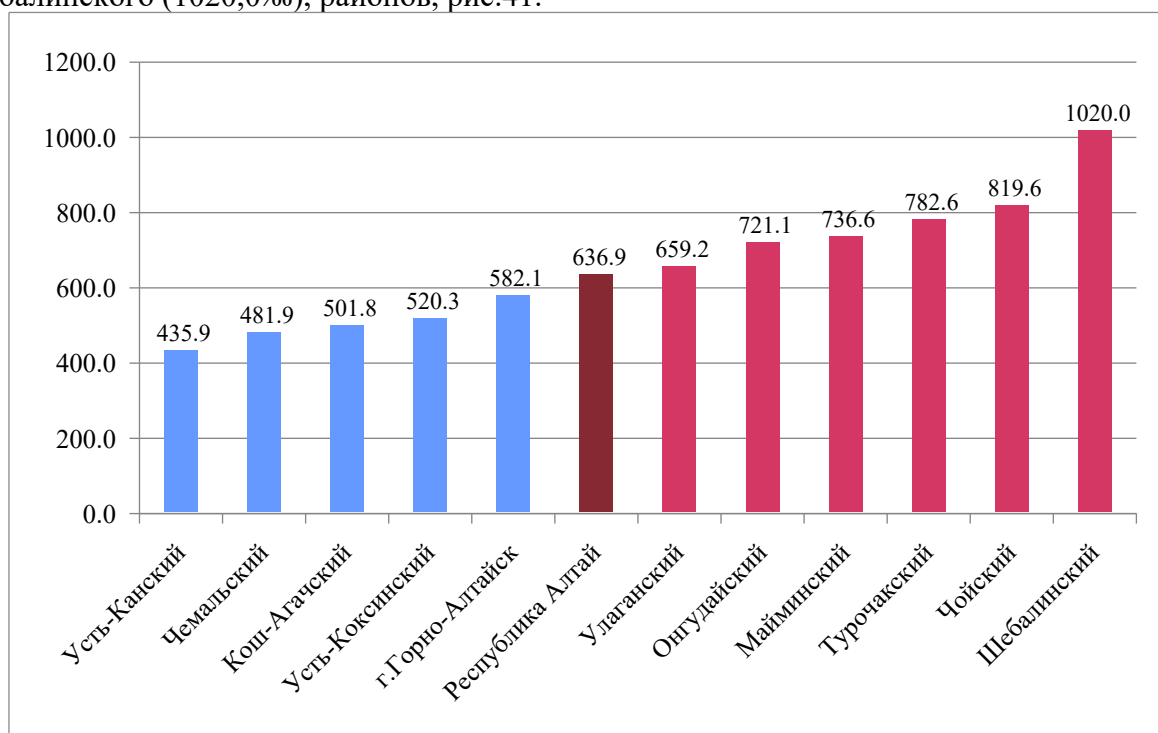


Рис.41. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости взрослого населения

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, стабильно занимающих ведущее 1-е место во всех возрастных группах населения.

Среди детского населения в возрасте от 0 до 14 лет на протяжении последних лет первое место традиционно занимают болезни органов дыхания (69%); второе - болезни кожи и подкожной клетчатки и травмы (6%); на третьем месте - инфекционные болезни, болезни

органов пищеварения, травмы и отравления (по 4%); четвертое место занимают болезни глаза и его придаточного аппарата (3%), рис.42.

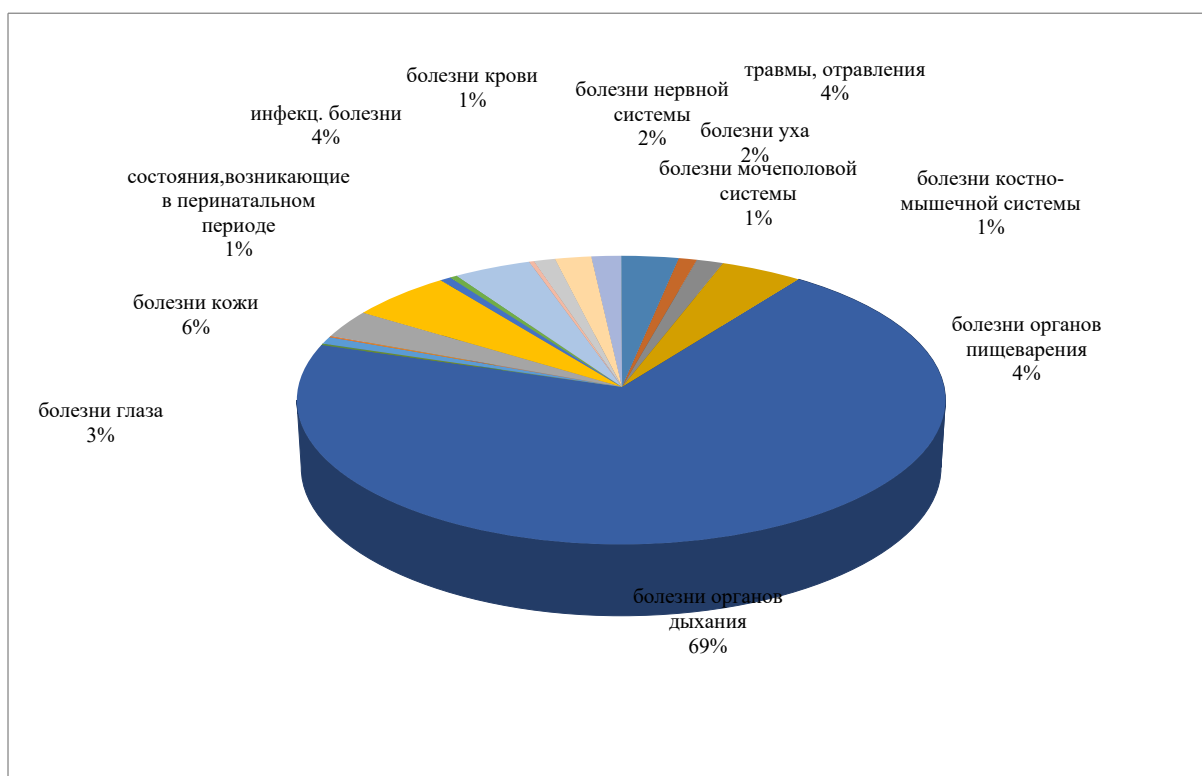


Рис.42. Структура первичной заболеваемости детского населения в 2023 году

Структура первичной заболеваемости подросткового населения республики в 2023 году аналогична структуре последних лет: ведущими нозологиями по-прежнему остаются болезни органов дыхания – 47%; болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни глаза – по 8%; болезни органов пищеварения, болезни костно-мышечной системы, травмы, отравления – по 6%, рис. 43.

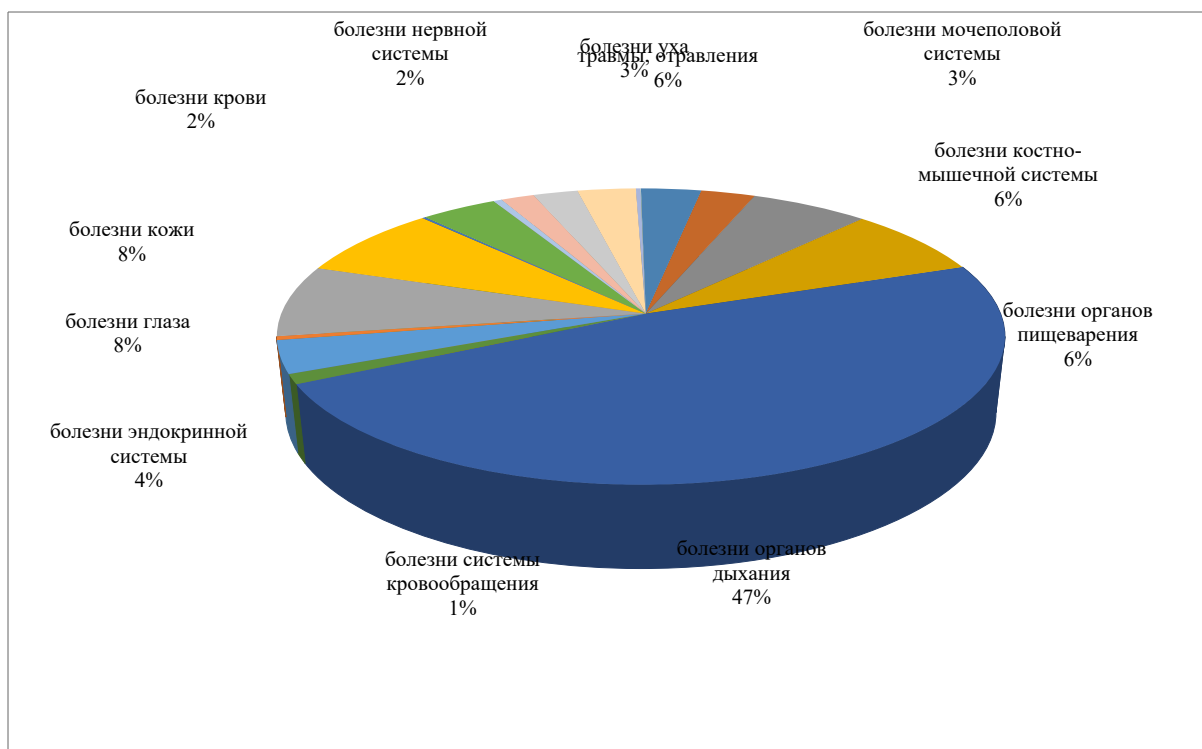


Рис.43. Структура первичной заболеваемости подросткового населения в 2023 году

При анализе структуры первичной заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) по классам болезней в 2023 году наибольший удельный вес имеют болезни органов дыхания – 31%; травмы, отравления – 11%; болезни мочеполовой системы - 10%; болезни глаза и его придаточного аппарата – 8%; беременность, роды – 7%, рис. 44.

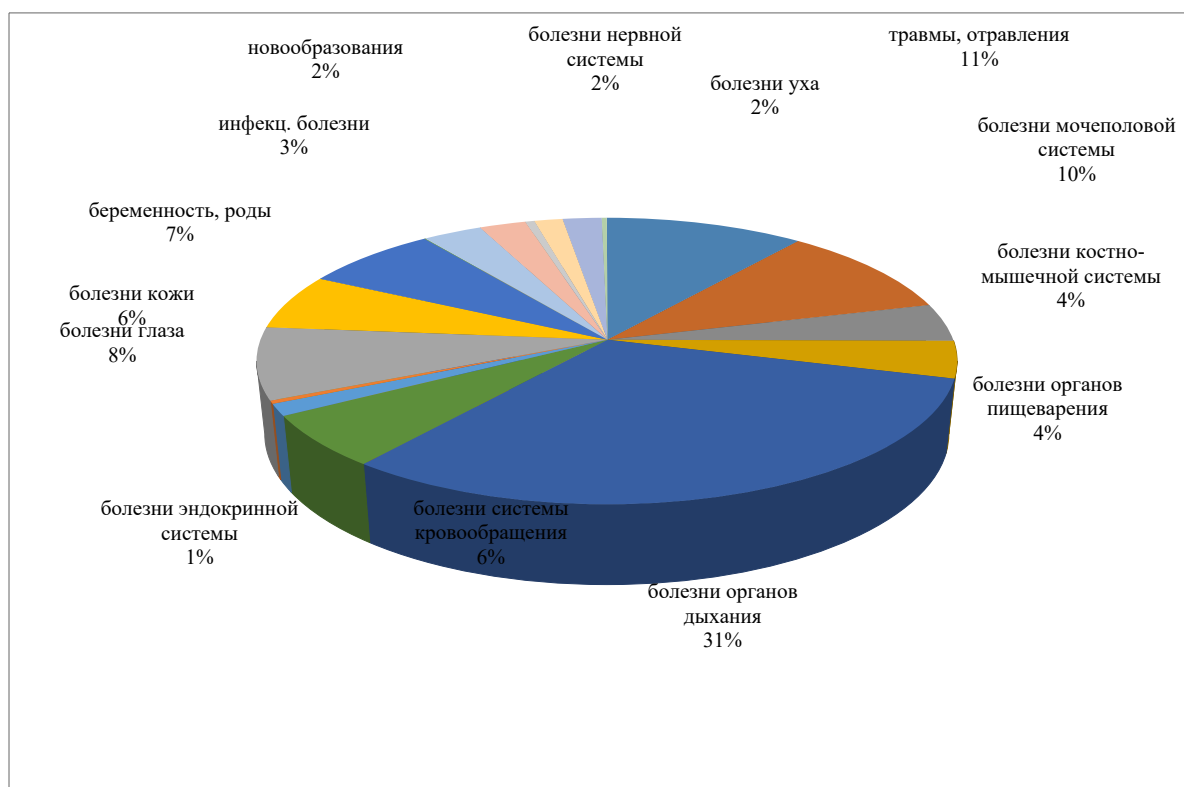


Рис.44. Структура первичной заболеваемости взрослого населения в 2023 году

Болезни органов дыхания составляют 49,1% 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 2023г. 452,2 случая на 1000 населения, по сравнению с 2022г. увеличился на 8,2%, превышая средний показатель по Российской Федерации (РФ 2022г. – 467,0 на 1000 населения).

В динамике первичной заболеваемости по данному классу болезней в 2023 году в сравнении с предыдущим годом отмечается рост заболеваемости среди всех возрастных групп населения республики: темп прироста среди детей составил 10,9%, в группе подростков – 0,1%, взрослого населения – 6,3%.

Основной вклад в формирование заболеваемости по классу болезней органов дыхания в группе детского населения вносят Чойский, Турочакский, Шебалинский, Майминский и Онгудайский районы, где показатели заболеваемости превышают республиканский уровень заболеваемости в целом в 1,2-1,5 раза, рис.45.

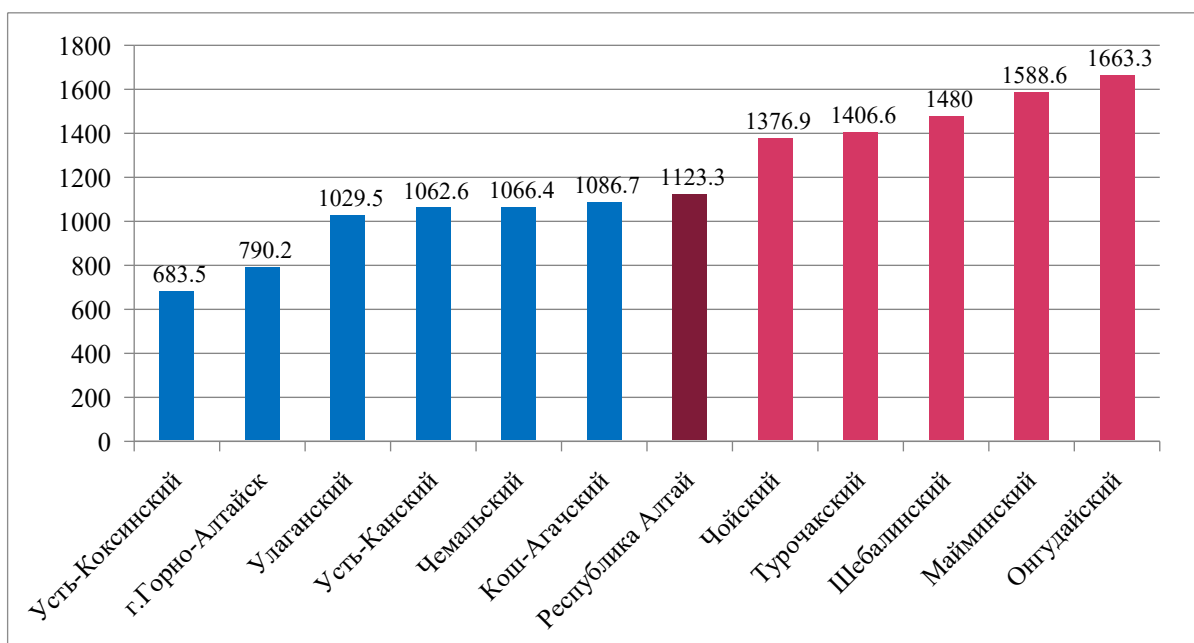


Рис.45. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости болезнями органов дыхания детского населения Республики Алтай в 2023 г.

Выше среднего показателя по республике уровень заболеваемости болезнями органов дыхания в 1,3-2,7 раза среди подростков Улаганского, Майминского, Турочакского, Онгудайского, Шебалинского и Чойского районов; взрослого населения – в 1,2-1,8 раза на территории Турочакского, Майминского, Онгудайского, Улаганского и Шебалинского районов республики, рис.46-47.

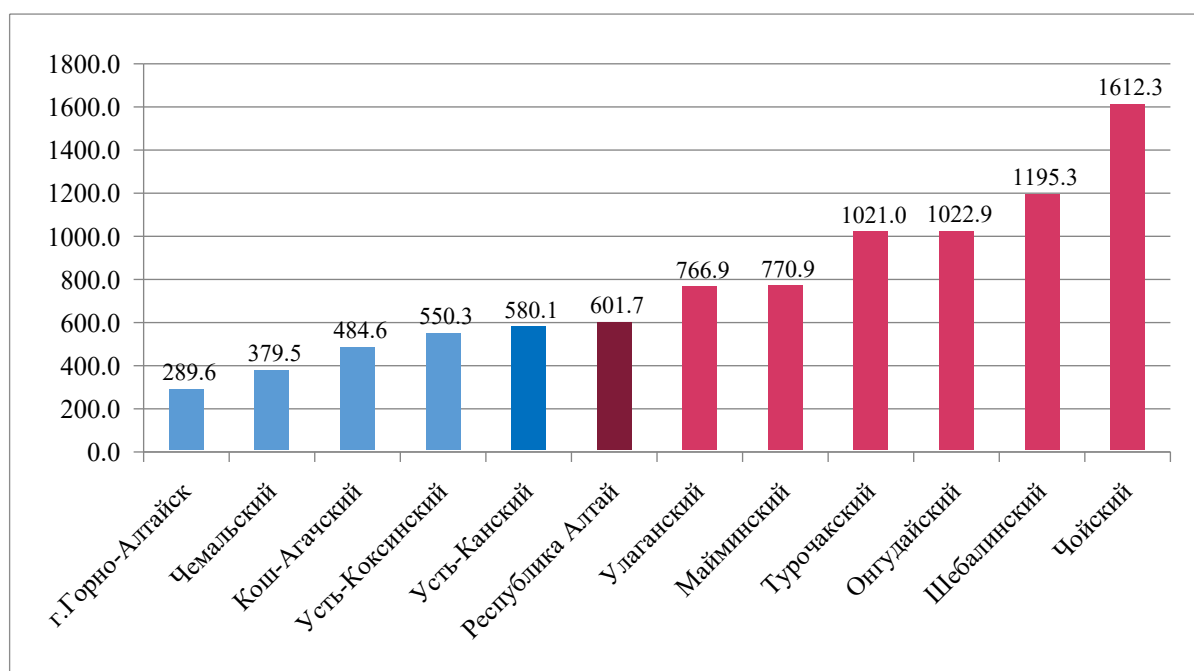


Рис.46. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями органов дыхания подросткового населения Республики Алтай в 2023г.

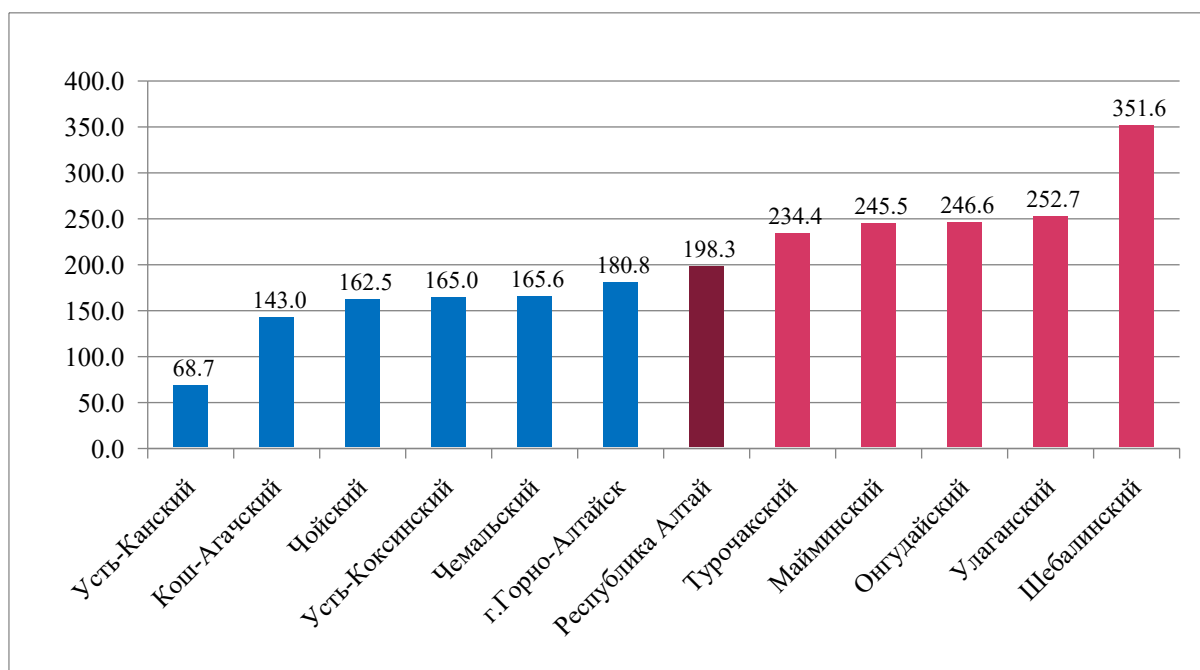


Рис.47. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями органов дыхания взрослого населения Республики Алтай в 2023 г.

В структуре первичной заболеваемости населения Республики Алтай патологиями органов дыхания ведущие места во всех возрастных группах занимают острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (все население – 90,2%, дети – 93,8%, подростки – 87,9%, взрослые – 83,1%) и острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей (все население – 5,7%, дети – 4,2%, подростки – 4,3%, взрослые – 9,2%) (табл.50).

Таблица 43

Структура первичной заболеваемости болезнями органов дыхания населения Республики Алтай в 2023 году, %

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки	Взрослые
болезни органов дыхания				
острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей	90,2	93,8	87,9	83,1
грипп	0,09	0,08	0,02	0,11
пневмонии	1,1	0,4	0,3	2,8
острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей	5,7	4,2	4,3	9,2
аллергический ринит (поллиноз)	0,3	0,3	0,6	0,1
хронические болезни миндалин и аденоидов	0,3	0,3	0,8	0,3
бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	0,7	0,002	-	2,4
другая хроническая обструктивная легочная, бронхоэктатическая болезнь	0,1	-	-	0,4
астма, астматический статус	0,2	0,13	0,3	0,3
интерстициальные, гнойные легочные болезни, другие болезни плевры	0,03	0,002	-	0,1

Третье место в структуре болезней органов дыхания детской возрастной группы от 0 до 14 лет занимают хронические пневмонии (0,4%), четвертое - болезни миндалин и аденоидов, аллергический ринит (по 0,3%); в группе подростков 15-17 лет ведущими нозологиями в 2023г. стали хронические болезни миндалин и аденоидов – 0,8% и аллергический ринит (поллиноз) (0,6%). Среди всего и взрослого населения Республики Алтай приоритетными нозологиями являются пневмонии (1,1% и 2,8%), бронхит хронический и неуточненный, эмфизема (0,7% и 2,4%).

Показатели первичной заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой среди взрослого населения региона составили в 2023г. 4,8 случая на 1000 населения (2022 г. – 4,02‰, 2021 г. – 3,9‰), что выше среднего показателя по Российской Федерации (2022 г. – 2,2‰). К территориям «риска» по заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой взрослого населения в 2023г. с показателями, превышающими средний показатель по республике, относятся г.Горно-Алтайск (8,5‰) и Усть-Канский район (14,8‰), рис.48.

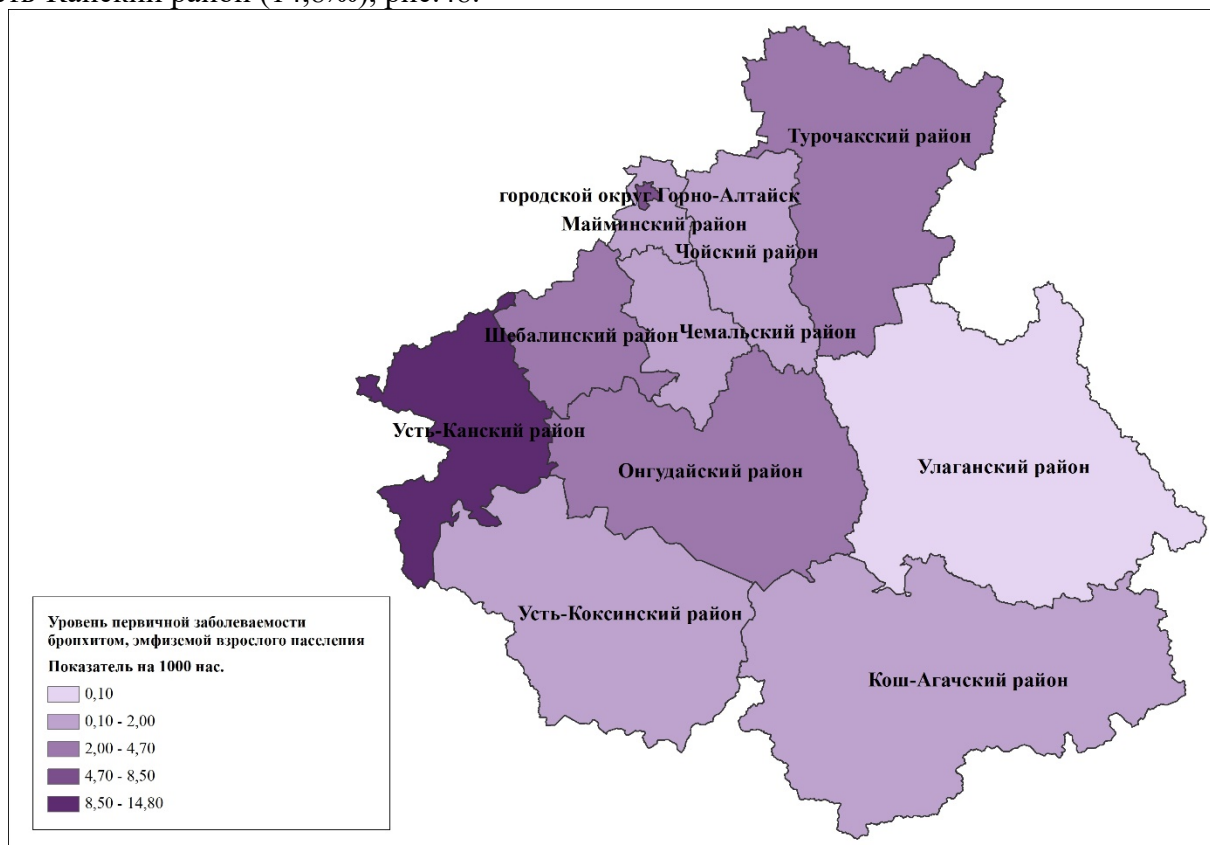


Рис. 48. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости бронхитом хроническим, эмфиземой взрослого населения в 2023 г.

Показатели первичной заболеваемости астмой, астматическим статусом среди детского населения Республики Алтай значительно превышают показатели заболеваемости по Российской Федерации (Республика Алтай - 1,4‰; РФ 2022г. – 0,9‰).

Уровень впервые выявленной заболеваемости астмой, астматическим статусом в 2023г. характеризуется снижением показателей первичной заболеваемости среди детского и подросткового населения: темп убыли в группе детского населения составил 17,6% (с 1,7‰ в 2022г. до 1,4‰ в 2023г.); в подростковой возрастной группе от 15 до 17 лет темп убыли – 51,4% (с 3,5‰ в 2022г. до 1,7‰ в 2023г.) (РФ 2022г.-1,6‰). В группе взрослого населения показатель первичной заболеваемости астмой не изменился по сравнению с 2022г. и составил 0,4‰.

К территории «риска» по заболеваемости астмой детского населения в 2023г. относится г.Горно-Алтайск (4,4‰), рис. 49.

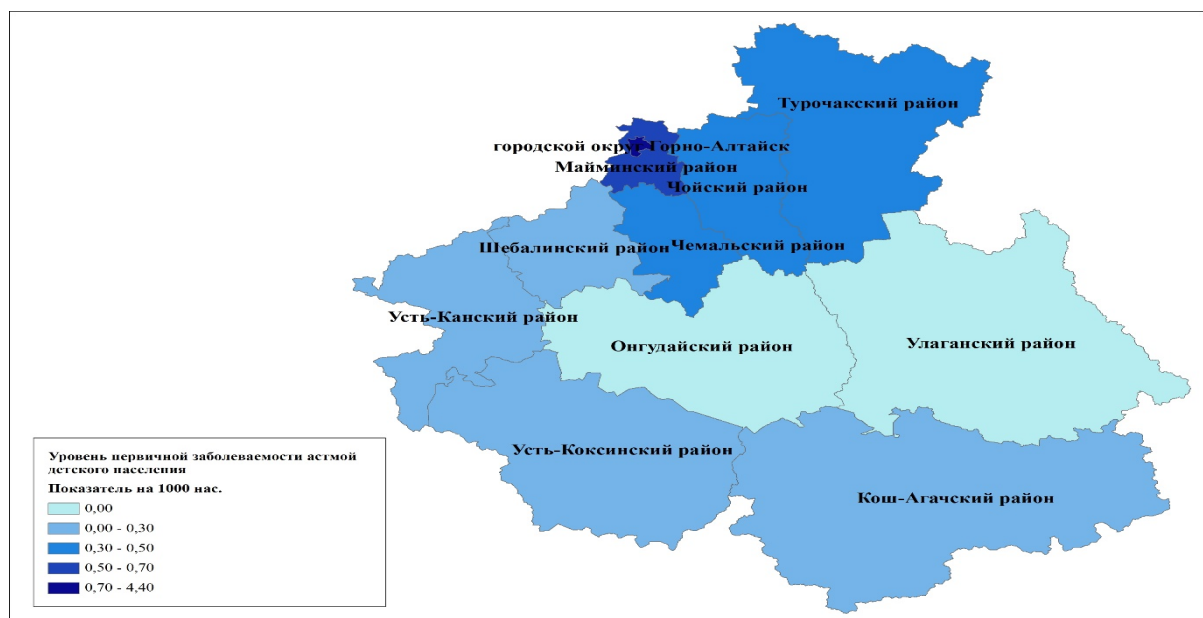


Рис. 49. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости астмой детского населения в 2023г.

Болезни мочеполовой системы в структуре первичной заболеваемости населения Республики Алтай в целом, а также в отдельных возрастных группах занимают одно из ведущих мест (5,4%). Среди взрослого населения региона болезни мочеполовой системы являются одними их приоритетных (10% от общего числа впервые выявленных заболеваний).

Уровень первичной заболеваемости всего населения Республики Алтай болезнями мочеполовой системы в 2023г. составил 50,0%, что на 2,5% ниже показателя 2022г. (51,3%). Снижение уровня заболеваемости болезнями мочеполовой системы прослеживается во всех возрастных группах населения: в группе детского населения (0-14 лет) на 0,6% (с 16,0% в 2022г. до 15,9% в 2023г.); в группе подросткового населения (15-17 лет) темп убыли составил 16,6% (с 41,0% в 2022г. до 34,2% в 2023г.); среди взрослого населения темп убыли – 2,5% (2022г. – 65,0%, 2023г. – 63,4%).

В группе взрослого населения Республики Алтай показатели впервые выявленной заболеваемости болезнями мочеполовой системы значительно превышают средние показатели по Российской Федерации (РА 2022г. – 63,4%, РФ 2022г. – 40,3%). К территориям «риска», где уровень заболеваемости взрослого населения болезнями мочеполовой системы превышает среднереспубликанский показатель, относятся Майминский (77,0%), Чойский (92,9%), Кош-Агачский (106,3%) и Шебалинский (208,2%) районы, рис. 50.

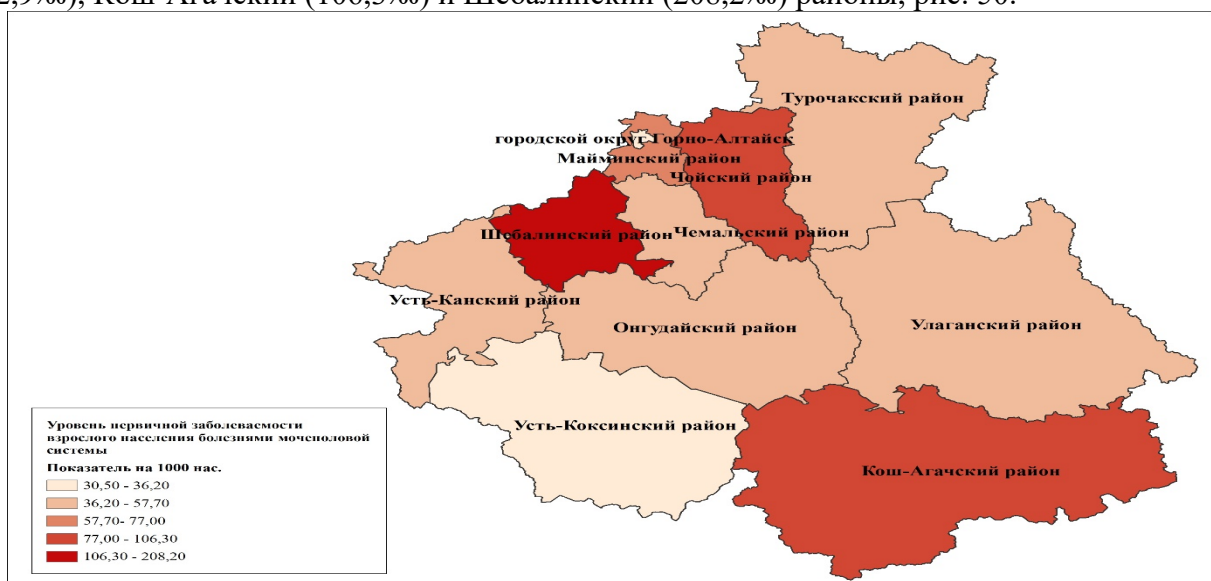


Рис.50. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости взрослого населения болезнями мочеполовой системы в 2023 г.

Наибольший удельный вес в структуре первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы в 2023 г. среди всего населения Республики Алтай занимают воспалительные болезни женских тазовых органов (31,5%), на втором месте - другие болезни мочеполовой системы (10,5%), третьем – расстройства менструаций (9,5%), эрозия и эктропион шейки матки (7,3%) на четвертом месте. Мочекаменная болезнь составляет 2,1% от всех зарегистрированных по данному классу заболеваний (табл.51).

Таблица 44

**Структура первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы населения
Республики Алтай в 2023 году, %**

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки	Взрослые
болезни мочеполовой системы				
из них: гломерулярные, тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни почки и мочеточника	6,4	4,8	5,3	6,6
почечная недостаточность	0,2	-	-	0,3
мочекаменная болезнь	2,1	-	0,6	2,3
другие болезни мочеполовой системы	10,5	28,1	28,1	8,3
болезни предстательной железы	2,6	-	0,3	2,9
доброкачественная дисплазия молочной железы	4,5	-	-	5,1
воспалительные болезни женских тазовых органов	31,5	5,0	12,6	34,6
эндометриоз	0,9	-	-	1,1
расстройства менструаций	9,5	11,1-	36,3	8,3
эрозия и эктропион шейки матки	7,3	-	0,9	8,2

В структуре болезней мочеполовой системы детского населения на первом месте другие болезни мочеполовой системы (28,1%), втором - расстройства менструаций (11,1%), на третьем месте – воспалительные болезни женских тазовых органов (5,0%). У подростков наибольший удельный вес в структуре занимают расстройства менструаций (36,3%), второй по частоте регистрации нозологией стали другие болезни мочеполовой системы (28,1%), на третьем месте - воспалительные болезни женских тазовых органов (12,6%). Основную долю в структуре заболеваемости болезнями мочеполовой системы взрослого населения Республики Алтай составляют воспалительные болезни женских тазовых органов (34,6%), второе место по частоте занимают расстройства менструаций и другие болезни мочеполовой системы (по 8,3%), на третьем месте – эрозия и эктропион шейки матки (8,2%).

Республика Алтай относится к территориям «риска» по заболеваемости взрослого населения мочекаменной болезнью (2,3% от всех случаев заболеваний мочеполовой системы). Показатель заболеваемости в возрастной группе 18 лет и старше в 2023г. увеличился по сравнению с 2022г. и составил 1,5% (темп прироста – 7,1%). В число территорий «риска» по заболеваемости взрослого населения Республики Алтай мочекаменной болезнью относятся 3 административных территории: Турочакский (4,3%), Чойский (6,1%), Шебалинский (6,9%) районы, рис. 51.

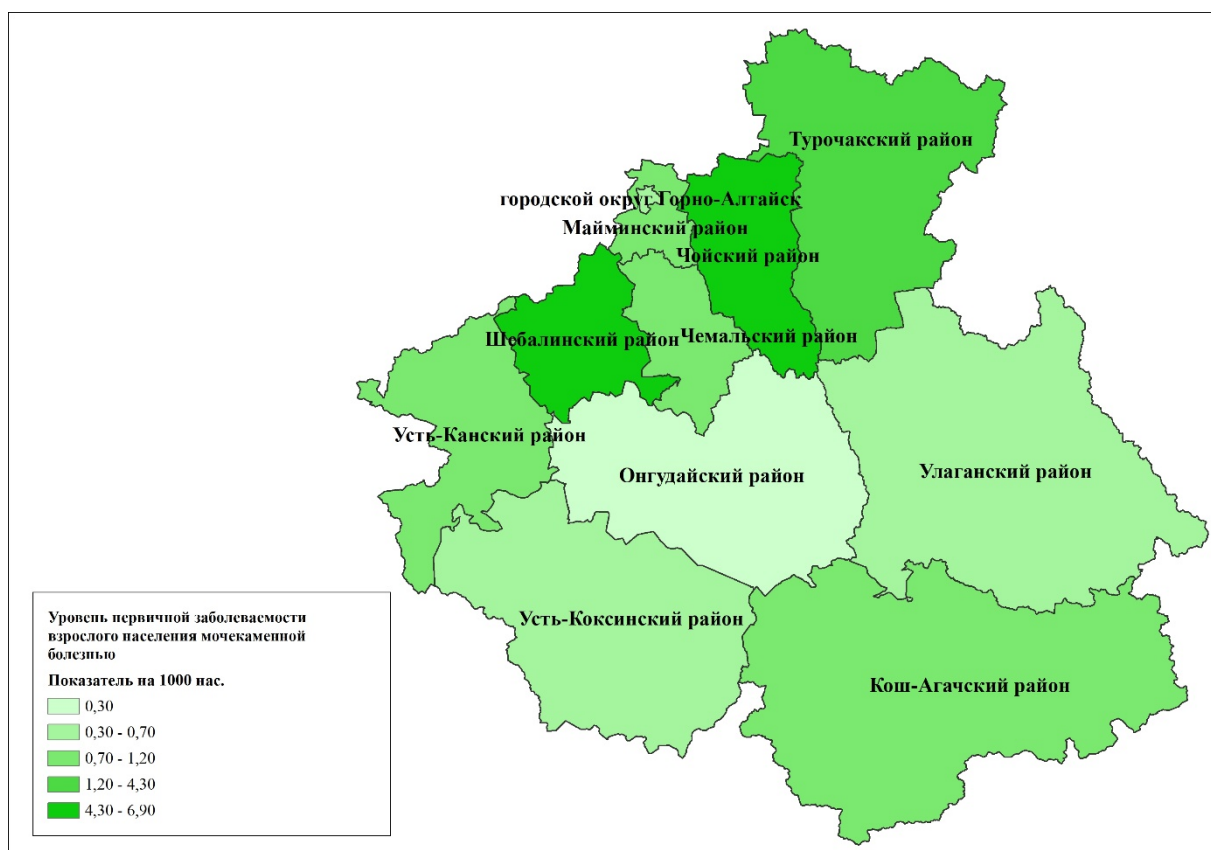


Рис. 51. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости взрослого населения мочекаменной болезнью в 2023г.

Болезни кожи и подкожной клетчатки, как в структуре первичной заболеваемости всего населения, так и в детской, и подростковой возрастной группе являются приоритетными и занимают одно из ведущих мест в общей структуре нозологий в 2023 году.

В 2022г. отмечается рост уровня первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки по сравнению с 2022 г. в двух возрастных группах населения: темп прироста среди детского населения от 0 до 14 лет составил 10,1% - с 82,9‰ в 2022г. до 91,3‰ в 2023г.; среди взрослого населения темп прироста – 5,3% (с 37,5‰ в 2022г. до 39,5‰ в 2023г.). В группе подростков 15-17 лет показатели первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки снизились по сравнению с 2022г. на 8,9% (2022г. – 110,9‰, 2023г. – 101,0‰).

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 – 35,5%, дети – 37,9%, подростки – 24,3%, взрослые – 35,3%. На втором месте у детей и подростков – атопический дерматит (8,6% и 2,0%), взрослого населения – другие дерматиты (экзема) (1,2%) (табл.45).

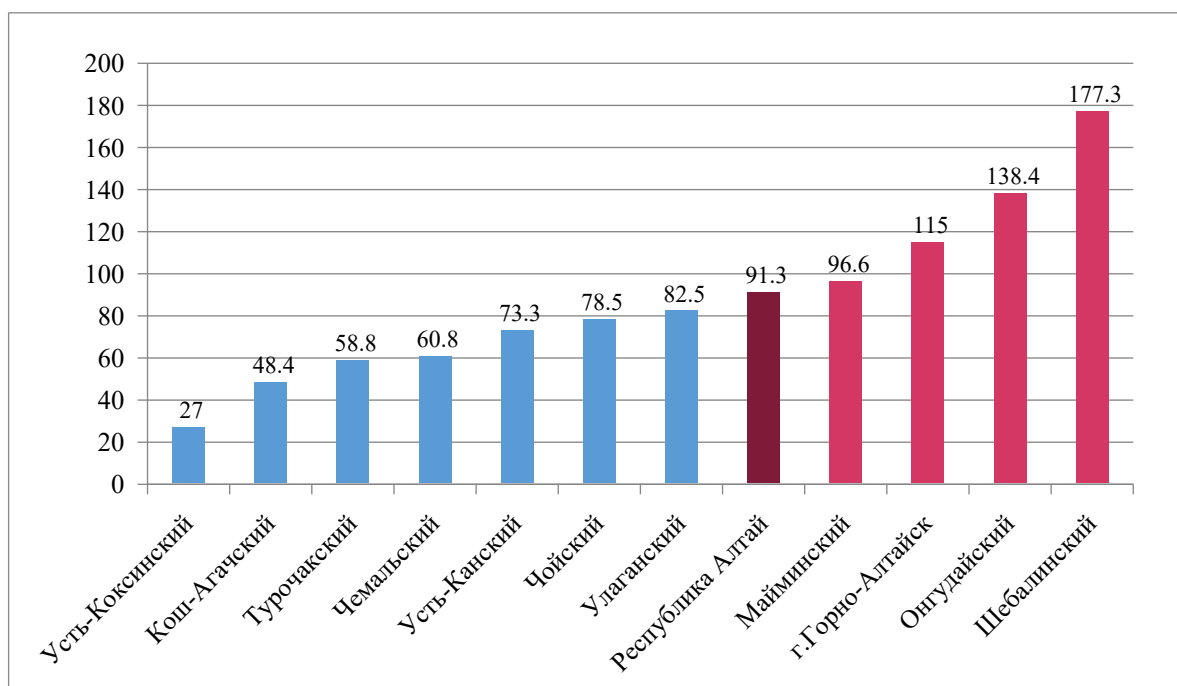
Таблица 45

Структура первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки населения Республики Алтай в 2023 году, %

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки	Взрослые
болезни кожи и подк. клетчатки				
из них: атопический дерматит	3,9	8,6	2,0	0,3
контактный дерматит	35,5	37,9	24,3	35,3
другие дерматиты (экзема)	0,9	0,3	1,8	1,2
псориаз	0,6	0,1	0,3	1,0

К территориям «риска», где уровень заболеваемости детского населения болезнями кожи и подкожной клетчатки превышает среднереспубликанский показатель, относятся г.Горно-Алтайск (115,0‰), Онгудайский (138,4‰) и Шебалинский (177,3‰) районы, рис.52.

Рис.52. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки детского населения Республики Алтай в 2023 г.



Территориями «риска» по уровню первичной заболеваемости подросткового населения болезнями кожи и подкожной клетчатки являются Улаганский (119,5‰), Кош-Агачский (138,5‰), Чойский (163,1‰) и Шебалинский (347,1‰) районы, рис. 53.

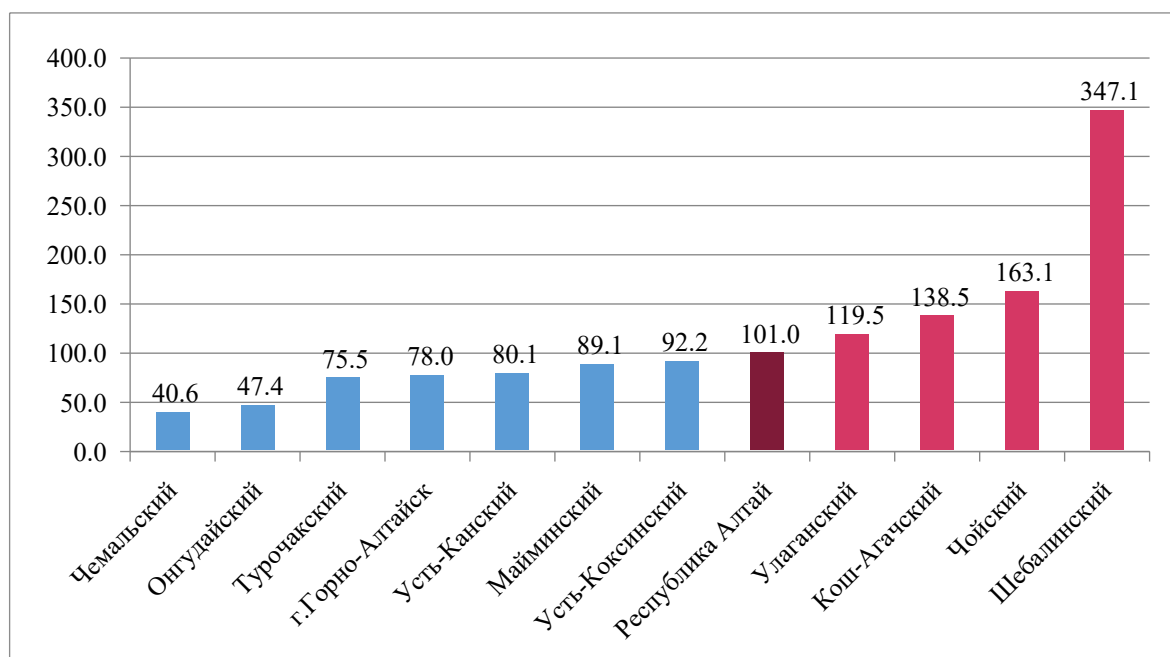


Рис.53. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки подросткового населения Республики Алтай в 2023г.

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 2-4 ранговые места. Среди подросткового населения региона болезни глаза и его придаточного аппарата являются одними из приоритетных и занимают ведущее 2 место в структуре первичной заболеваемости. Среди всего населения региона заболевания глаза и его придаточного аппарата составляют 5,8% от общего числа впервые выявленных заболеваний.

В динамике по данной группе болезней в 2023г. в сравнении с предыдущим годом отмечается рост уровня первичной заболеваемости среди 2 возрастных групп населения: темп прироста среди детского (0-14 лет) и взрослого населения составил 7,2% и 2,2% соответственно; в группе подростков показатели заболеваемости болезнями глаз снизились на 9,6%.

Наибольший удельный вес в структуре впервые выявленных в 2023г. болезней глаза и его придаточного аппарата, как среди всего населения, так и в отдельных возрастных группах, занимает конъюнктивит: все население – 26,9%, дети – 35,0%, взрослые – 25,5%. На втором месте у детей – миопия (19%), третьем – астигматизм (7,8%). В группе подросткового населения ведущей нозологией среди болезней глаза и его придаточного аппарата стала миопия – 29,3%, на втором месте – конъюнктивит (15,3%), третьем – астигматизм (7,1%). У взрослого населения ведущими нозологиями болезней глаза являются конъюнктивит – 25,5%, катаракта – 15,4%, миопия – 7,4% (табл.46).

Таблица 46

Структура первичной заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата населения Республики Алтай в 2023 году, %

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки	Взрослые
болезни глаза и его придаточного аппарата				
из них миопия	12,2	19,0	29,3	7,4
глаукома	2,0	-	0,1	3,1
катаракта	10,3	0,04	-	15,4
болезни зрительного нерва и зрительных путей	0,5	0,3	0,5	0,5
слепота и пониженное зрение	0,7	2,1	0,6	0,3
астигматизм	6,4	7,8	7,1	5,8
конъюнктивит	26,9	35,0	15,3	25,5

Болезни органов пищеварения в структуре первичной заболеваемости всего населения составляют 4,3% от общего числа впервые выявленных заболеваний. В группе подросткового населения 15-17 лет, детей 0-14 лет болезни органов пищеварения входят в число приоритетных классов болезней и занимают в структуре первичной заболеваемости 3 место (6% и 4% соответственно).

В 2023 году динамика первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения характеризуется ростом уровня впервые выявленной заболеваемости в группах взрослого населения на 15,2%, детского населения – на 10%; среди подростков уровень заболеваемости снизился на 11,4%.

В структуре болезней органов пищеварения у всего населения Республики Алтай преобладают другие болезни кишечника (34,6%), гастриты и дуодениты (17,3%), болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей (5,6%). Среди различных возрастных групп населения структура заболеваемости болезнями органов пищеварения незначительно отличается друг от друга: среди детского и подросткового населения Республики Алтай ведущими нозологиями являются другие болезни кишечника – 49,6% и 28,5% соответственно; на втором месте – гастриты и дуодениты – 11,7% и 20,7% соответственно; на третьем месте у детей – неинфекционный энтерит и колит (6,6%), подростков – болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей (7,6%). В группе взрослого населения лидирующее место занимают гастриты и дуодениты – 22,2%, на втором месте – другие болезни кишечника (20,9%), третьем – болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей (8,0%) (табл.47).

Таблица 47

**Структура первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения населения
Республики Алтай в 2023 году, %**

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки	Взрослые
болезни органов пищеварения				
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	1,7	0,1	0,7	3,5
гастрит и дуоденит	17,3	11,7	20,7	22,2
неинфекционный энтерит и колит	4,6	6,6	4,4	2,6
другие болезни кишечника	34,6	49,6	28,5	20,9
болезни печени	2,0	0,2	0,2	4,3
болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей	5,6	2,9	7,6	8,0
болезни поджелудочной железы	2,2	-	-	4,9

При сравнении показателей заболеваемости подросткового населения гастритом и дуоденитом по республике в целом с районными, обнаружены достоверные различия, характеризующие превышение республиканского уровня (17,1‰) на территориях Кош-Агачского (20,9‰), Онгудайского (31,0‰), Шебалинского (90,7‰) и Чойского (110,8‰) районов, рис.54.

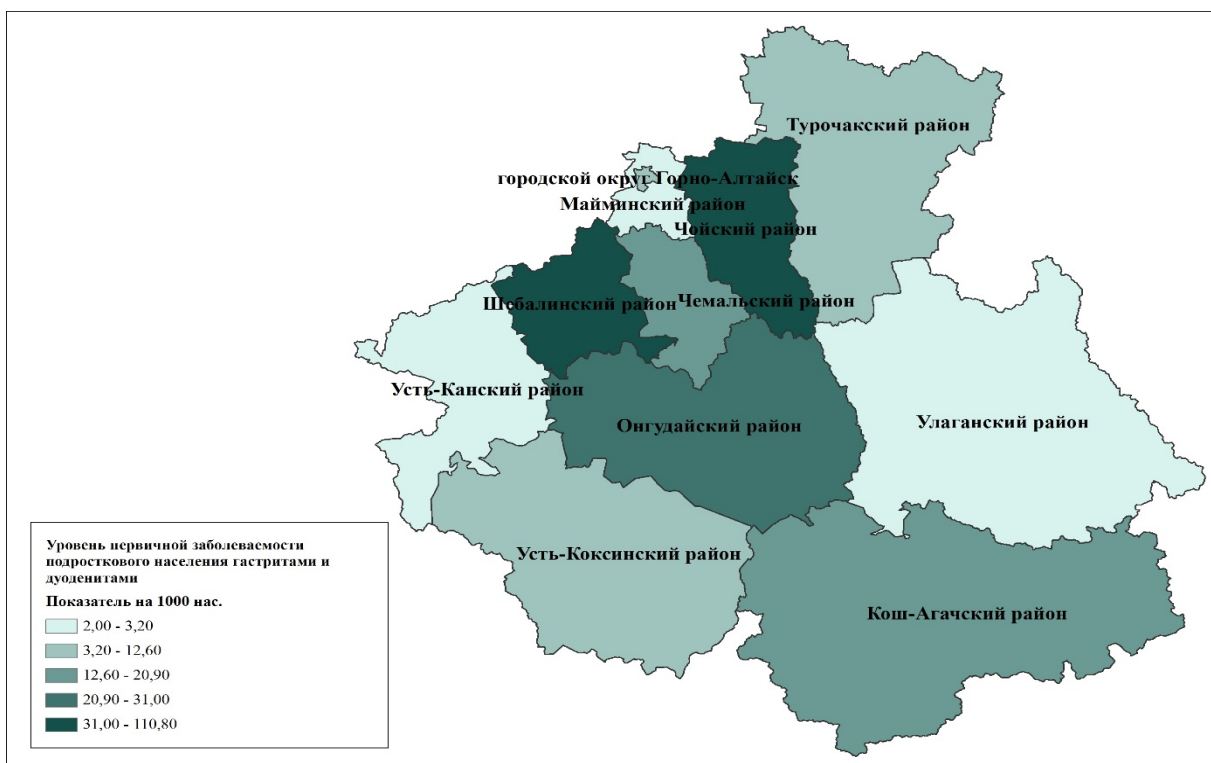


Рис. 54. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости подросткового населения гастритами и дуоденитами в 2023 г.

К территориям «риска» по уровню заболеваемости детского населения гастритами и дуоденитами относятся Улаганский (9,8‰), Шебалинский (26,9‰), и Чойский (65,1‰) районы, рис. 55.

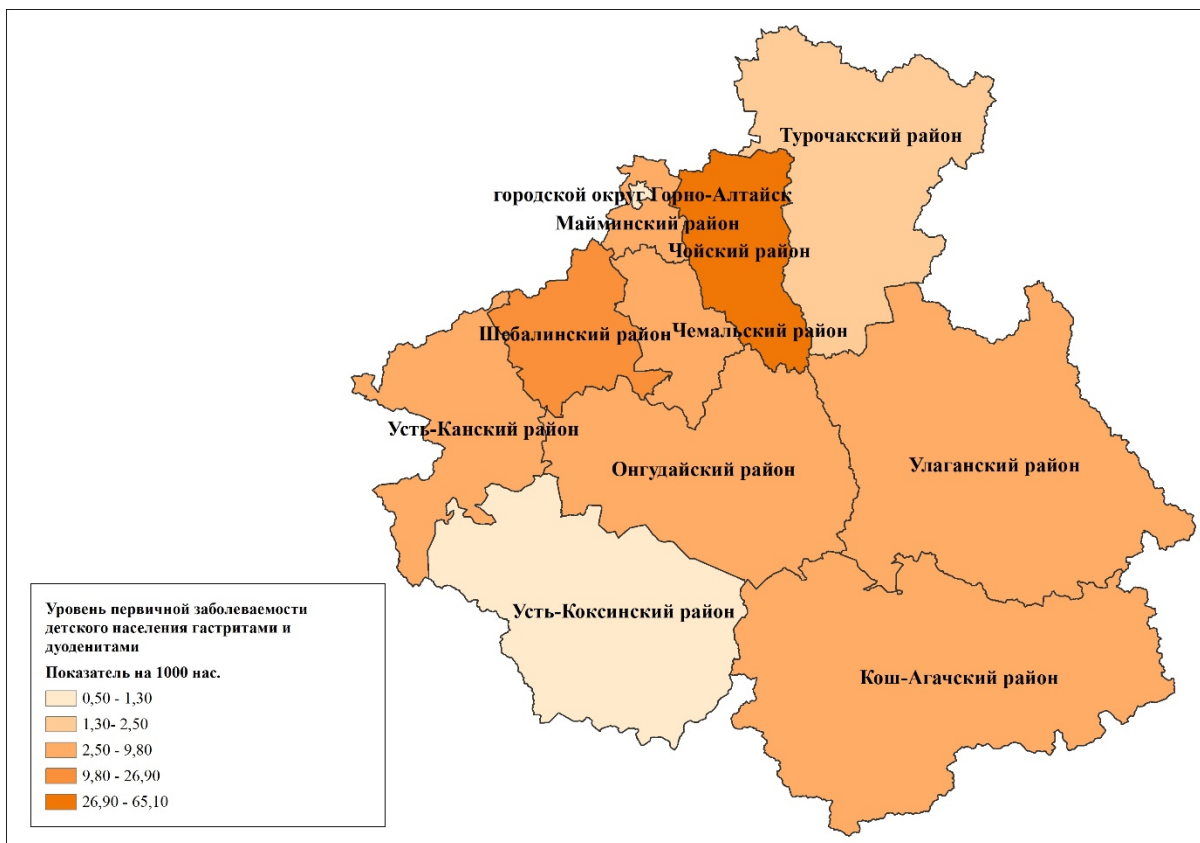


Рис.55. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости детского населения гастритами и дуоденитами в 2023г.

Новообразования в структуре первичной заболеваемости всего населения республики составляют 1,3% от общего количества впервые в жизни зарегистрированных заболеваний. Темп прироста по сравнению с предыдущим годом составил 10,8%. Динамика характеризуется ростом уровня первичной заболеваемости новообразованиями в двух возрастных группах населения: среди подростков 15-17 лет темп прироста составил 28,9%; в группе взрослого населения показатели заболеваемости увеличились на 4,0%. В группе детского населения (0-14 лет) показатели заболеваемости новообразованиями характеризуются ее снижением, темп убыли составил 2,2%.

Злокачественные новообразования составляют 22,03% от общего числа впервые выявленных новообразований (2022г. – 24,4%). Заболеваемость населения Республики Алтай злокачественными новообразованиями в 2023 году составила 2,7 случая на 1000 населения. В 2023 году уровень первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в группе подростков составил 0,5‰, что выше уровня 2022 года на 150% (2022г. – 0,2‰), в 2021г. случаев впервые выявленных злокачественных новообразований среди подросткового населения зарегистрировано не было. Среди детского и взрослого населения отмечается снижение показателей первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями: среди детей от 0 до 14 лет темп снижения составил 25% (с 0,1‰ в 2022 г. до 0,09‰ в 2023г.); в группе населения 18 лет и старше – 6,9% (2022г. – 2,9‰, 2023г. – 2,7‰).

Анализ динамики показателей за многолетний период (2012–2023гг.) свидетельствует о достоверной тенденции роста уровня первичной заболеваемости населения злокачественными новообразованиями по республике как в целом среди всего населения республики, так и в группе взрослого населения со среднегодовым темпом прироста 1,1% и 1,3% в среднем в год (табл.48).

Таблица 48

Динамика первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Республики Алтай (2012-2023 гг.)

Год	Все население	Взрослые	Подростки	Дети
-----	---------------	----------	-----------	------

2012	2,4	3,3	0,3	0,12
2013	2,4	3,3	0,13	0,19
2014	2,4	3,4	0	0,13
2015	2,4	3,4	0	0,09
2016	2,7	3,8	0,64	0,16
2017	2,8	4,0	0	0,14
2018	2,6	3,7	0,4	0,22
2019	2,7	3,8	0	0,09
2020	2,3	3,3	0,2	0,03
2021	2,5	3,6	0	0,04
2022	2,9	4,1	0,2	0,12
2023	2,7	3,8	0,5	0,09
Темп прироста/снижения (2023/2022), %	-6,9	-7,3	150,0	-25,0
Среднегодовой темп прироста/снижения, %	1,1	1,3	-	-2,6

К территориям риска по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями относятся Турочакский (3,5‰), Чойский (3,9‰), Майминский (4,0‰) и Чемальский (5,0‰) районы.

Динамика по районам характеризуется ростом уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями в Турочакском (темп прироста составил 40%), Чемальском (темп прироста – 28,2%) и Усть-Коксинском (+5,0%) районах.

По локализации впервые выявленных злокачественных новообразований в структуре заболеваний на первом месте новообразования трахеи, бронхов, легкого – 14%, на втором месте - рак желудка (9%), третьем - рак предстательной железы (9%), на четвертом месте – злокачественные новообразования молочной железы (8%), пятом – другие новообразования кожи – 7%, рис.56.

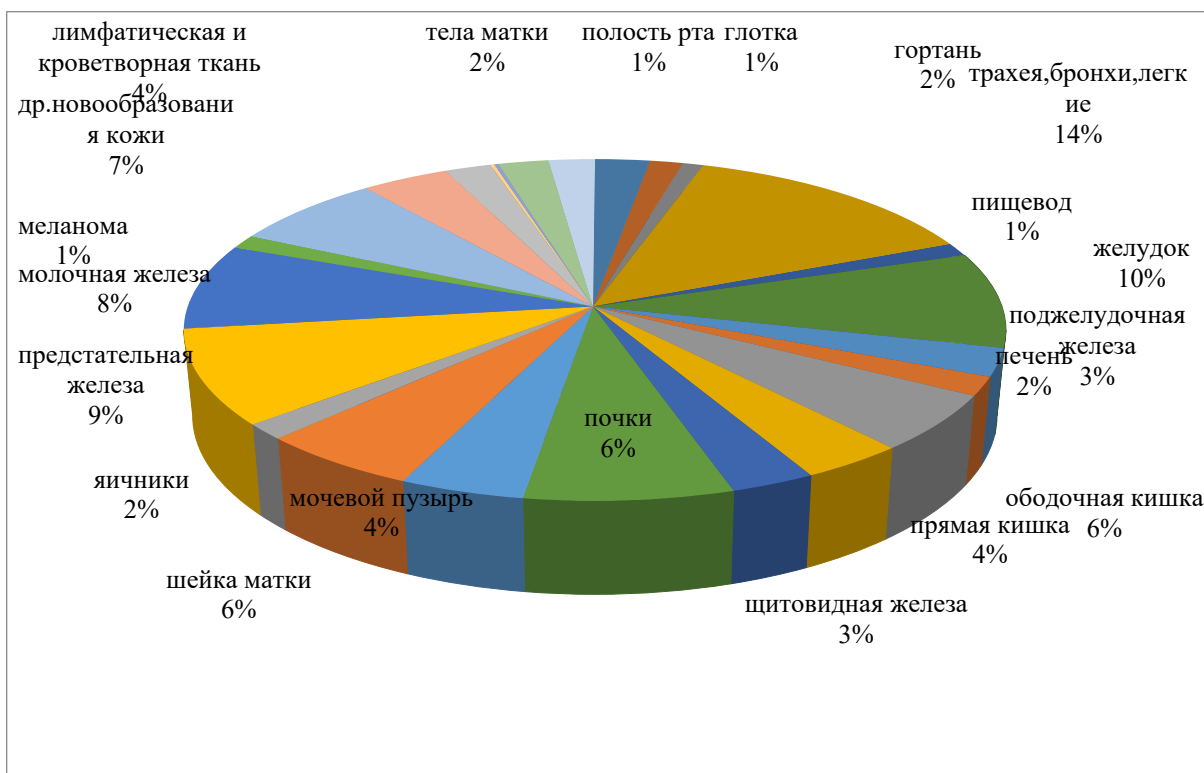


Рис.56. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями по локализации в 2023 г.

Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью. Показатель впервые выявленной заболеваемости, связанной с дефицитом йода, среди всего населения Республики Алтай в 2023 году, по сравнению с 2022 годом, увеличился на 4,35% и составил 2,4‰ (2022г. – 2,3‰). В динамике по данной группе заболеваний в 2023 году в сравнении с предыдущим годом отмечается рост уровня первичной заболеваемости только среди подростков 15-17 лет – темп прироста составил 6,3% (2023г. – 15,1‰, 2022г. – 14,2‰). В группах детского и взрослого населения республики показатели первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, сохранились на уровне 2022 года: дети – 2,5‰, взрослые – 1,5‰.

Наибольший удельный вес в структуре первичной заболеваемости, связанной с дефицитом йода, в 2023 году, как и на протяжении 2017-2022 гг., занимает многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, нетоксический одноузловой зоб (48,7%), на втором месте - диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, и другие формы нетоксического зоба (27,5%), третьем - субклинический гипотериоз вследствие йодной недостаточности, другие формы гипотериоза (12,9%), тиреоидит (5,9%) на четвертом месте.

В 2023 году снижение показателей первичной заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью, наблюдается по следующим нозологическим формам: субклинический гипотиреоз – темп убыли составил 30,0%, тиреотоксикоз (гипертериоз) – 30,0%. Рост уровня заболеваемости отмечается по нозологиям: диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба (темп прироста - 11,1%), многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, нетоксический одноузловой, нетоксический многоузловой зоб (темп прироста – 9,1%), субклинический гипотериоз (+50,0%) (табл.49).

Таблица 49

Динамика первичной заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью, населения Республики Алтай (2019-2023 гг.)

Наименование нозологий	2019	2020	2021	2022	2023	Темп прироста/убыли (2023/2022), %
синдром врожденной йодной недостаточности	0	0	0	0	0	-
диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	1,4	0,60	0,72	0,63	0,7	11,1
многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, нетоксический одноузловой, нетоксический многоузловой зоб	1,0	1,1	1,36	1,1	1,2	9,1
субклинический гипотериоз вследствие йодной недостаточности, другие формы гипотериоза	0,7	0,24	0,26	0,2	0,3	50,0
тиреотоксикоз (гипертериоз)	0,2	0,07	0,17	0,1	0,07	-30,0
тиреоидит	0,3	0,15	0,29	0,2	0,14	-30,0

всего	3,7	2,2	2,8	2,3	2,4	4,35
-------	-----	-----	-----	-----	-----	------

В 2023 году к территориям «риска» с превышением среднего по республике уровня первичной заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью, относятся Чемальский (4,2‰), Усть-Коксинский (4,8‰), Чойский (5,6‰) и Усть-Канский (6,8‰) районы, рис. 57.

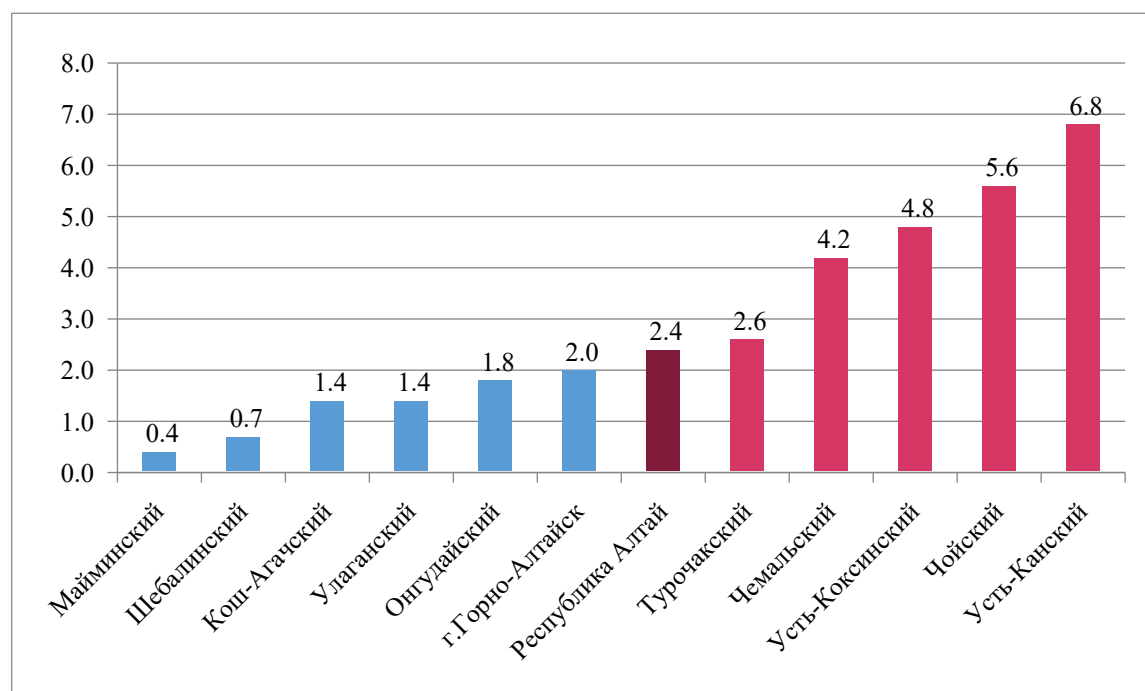


Рис.57. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости, связанной с недостаточностью йода, населения Республики Алтай в 2023г.

В 2023 году изменение динамики уровня впервые выявленной заболеваемости, связанной с недостаточностью йода, по районам республики в сторону увеличения установлены на территориях четырех муниципальных образований. Значительные темпы прироста зарегистрированы на территориях Турочакского (+420%), Усть-Коксинского (+166,7%) и Чемальского (+50,0%) районов Республики Алтай.

Анализ первичной заболеваемости, связанной с дефицитом йода, среди отдельных групп населения показал, что уровень заболеваемости среди подростков в 6.04 раза выше, чем у детей и в 10,1 раза, чем у взрослых (табл.50).

Таблица 50

**Первичная заболеваемость, связанная с йодной недостаточностью,
в Республике Алтай, 2023 г.**

Наименование нозологий	Дети	Подростки	Взрослые
синдром врожденной йодной недостаточности	0	0	0
диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	0,5	3,0	0,6
многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, нетоксический одноузловой, нетоксический многоузловой зоб	1,6	10,8	0,35
субклинический гипотериоз вследствие йодной недостаточности, другие формы гипотериоза	0,13	0,4	0,4
тиреотоксикоз (гипертериоз)	0,04	0,1	0,09
тиреоидит	0,09	0,4	0,14
всего	2,5	15,1	1,5

Среди подростков регистрируется самый высокий уровень патологии, связанной с дефицитом йода. Показатели впервые выявленной заболеваемости многоузловым (эндемическим) зобом в группе подросткового населения в 9,2 раза превышает уровень заболеваемости среди детского населения, в 30,9 раза – среди взрослых. В данной возрастной группе также отмечаются самые высокие уровни первичной заболеваемости диффузным (эндемическим) зобом (в 6 раз выше показателей заболеваемости среди детей и в 5 раз - взрослого населения) (табл. 50).

Первичная инвалидность. За последние 3 года уровень первичного выхода на инвалидность взрослого населения продолжает увеличиваться. В 2023 году по сравнению с 2021 годом уровень выхода на инвалидность взрослого населения увеличился на 35,9 %, по сравнению с 2022 годом на 3,4 % (показатель первичной инвалидности взрослого населения на 10000 взрослого населения по итогам 2023 года составил 54,1, в 2022 году – 52,3, в 2021 году – 39,8).

К территориям «риска», где уровень первичной инвалидности взрослого населения превышает среднереспубликанский показатель на 10000 взрослого населения, относятся территории Майминского (75,8), Онгудайского (61,4), Чойского (81,6), Турочакского (60,8), Улаганского (59,4), Кош-Агачского (55,6) и Чемальского (55,9) районов, рис. 58.

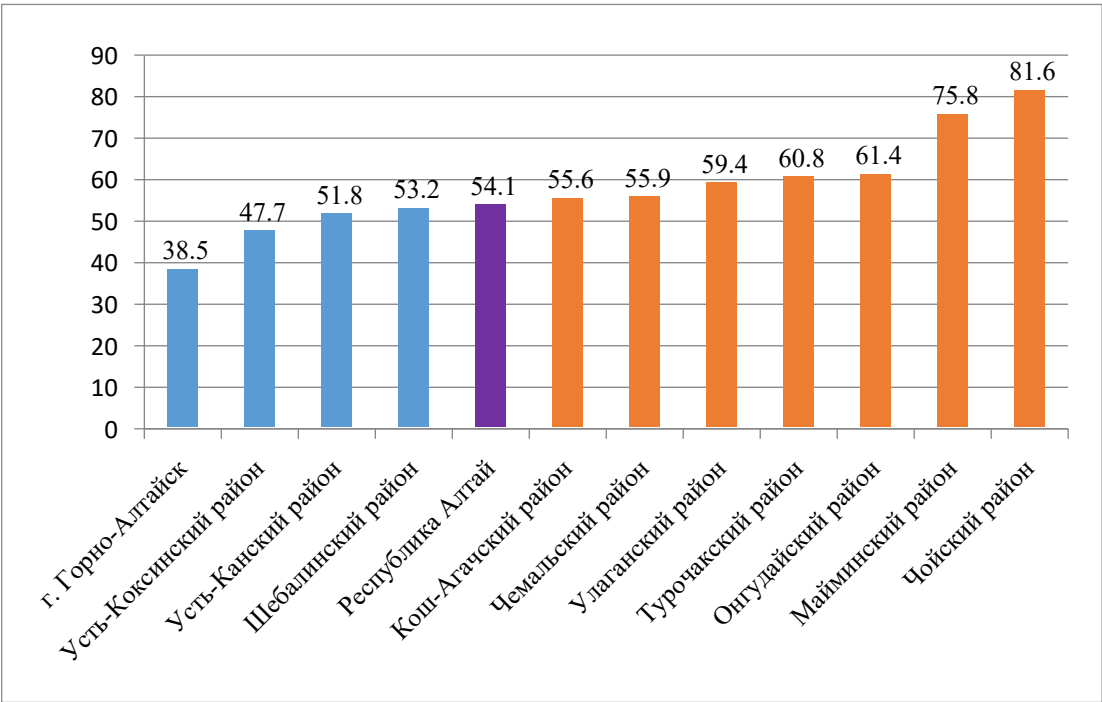


Рис.58. Территории «риска» по уровню первичной инвалидности взрослого населения Республики Алтай в 2023 г.

За последние 3 года тенденция к увеличению уровня первичной инвалидности среди взрослого населения отмечается на территории Чойского и Майминского районов.

Рост показателя первичной инвалидности взрослого населения по Республике Алтай в 2023 году по сравнению с 2022 годом отмечается на территории Майминского района – темп прироста составил 24,1 %, Чойского – 22,9 %, Турочакского – 27,7 %, Шебалинского – 57,9 %, Улаганского – 72,7 и Кош-Агачского – 19,3 % районов, табл. 51.

Таблица 51

**Динамика первичной инвалидности взрослого населения
Республики Алтай в 2021-2023 гг.**

	абсолютные числа			Показатель на 10 тыс. населения			темп прироста/снижения (2023/2022), %
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	
Майминский район	123	159	171	47,5	61,1	75,8	24,1
Чойский район	13	38	43	22,7	66,4	81,6	22,9

Турочакский район	42	41	47	48,5	47,6	60,8	27,7
Шебалинский район	35	32	43	37,1	33,7	53,2	57,9
Онгудайский район	39	64	61	39,9	64,9	61,4	-5,4
Улаганский район	26	26	44	35,0	34,4	59,4	72,7
Кош-Агачский район	57	57	63	47,9	46,6	55,6	19,3
Усть-Канский район	41	62	49	42,9	66,5	51,8	-22,1
Усть-Коксинский район	61	63	52	55,6	57,2	47,7	-16,6
Чемальский район	33	48	42	42,5	60,1	55,9	-7,0
г. Горно-Алтайск	141	220	181	30,3	47,2	38,5	-18,4
Всего по Республике Алтай	611	810	796	39,8	52,3	54,1	3,4

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 всем заболеваниям по итогам 2023 года составила 21452 случаев (в 2022г. - 36205, в 2021г. - 36481 случаев), из них на долю мужского населения приходится 29,2% от всех случаев, женского – 70,8%.

Уровень временной нетрудоспособности населения Республики Алтай в 2023 году по сравнению с 2022 годом снизился - число случаев временной нетрудоспособности уменьшилось на 40,7%, по сравнению с 2021 годом уменьшилось на 41,2%.

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) по количеству случаев лидирующие места занимает потеря трудоспособности по причине болезней органов дыхания - 38%; болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани - 16%; травм и отравлений - 9%; беременности и родам - 8%, болезней системы кровообращения - 7%; мочеполовой системы – 5%; болезней органов пищеварения – 4%, рис.59.

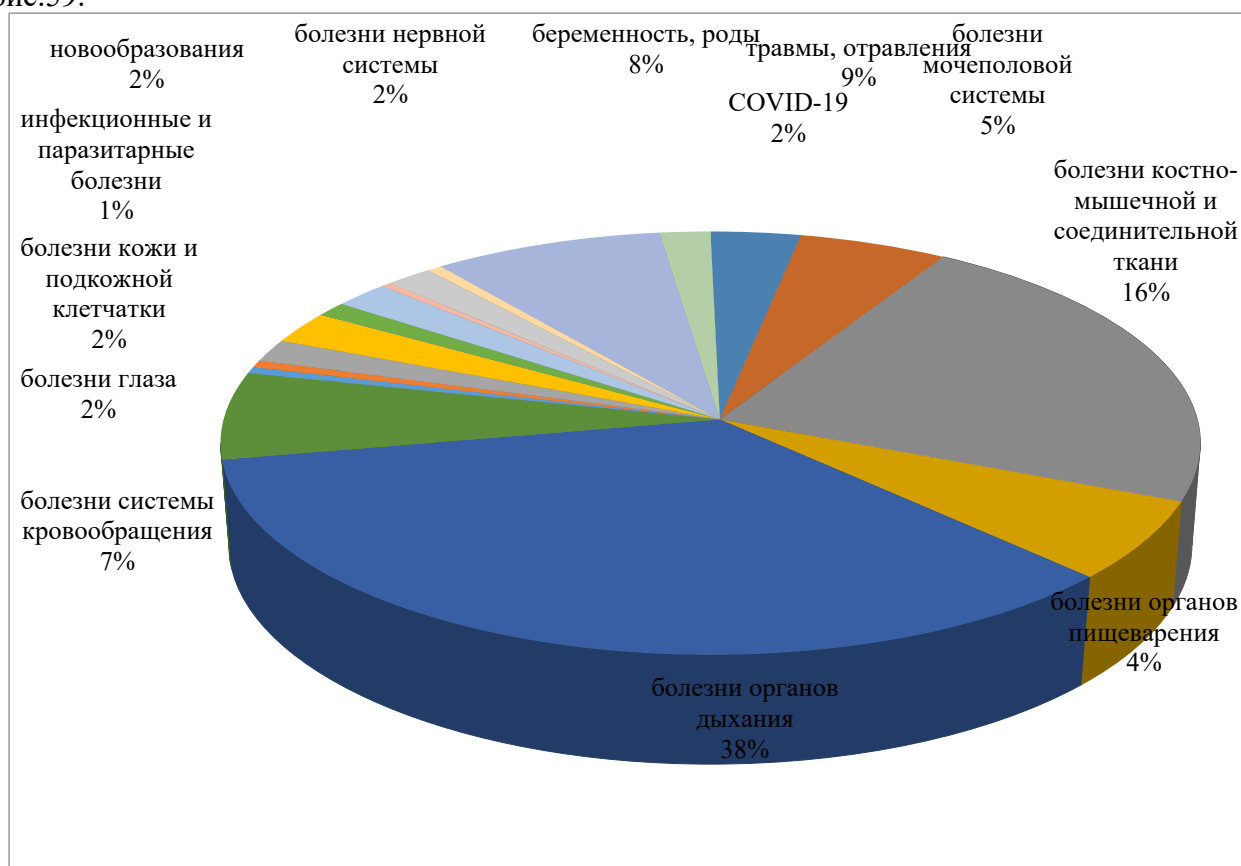


Рис.59. Структура временной утраты трудоспособности по количеству случаев в 2023г.

При анализе структуры временной нетрудоспособности по количеству дней временной нетрудоспособности основная доля приходится на заболевания органов дыхания – 23%, травмы и отравления – 20%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 18%, беременность, роды, послеродовый период – 9%, болезни системы кровообращения – 7%, болезни органов пищеварения, мочеполовой системы и новообразований – по 4%, рис. 60.



Рис.60. Структура временной нетрудоспособности по количеству дней нетрудоспособности населения Республики Алтай в 2023г.

Наиболее продолжительными являются случаи временной утраты трудоспособности по причине новообразований: в среднем длительность одного случая заболевания составляет 27,7 дня утраты трудоспособности; травмы и отравления – 27,4 дня; инфекционные и паразитарные болезни – 26,1 дня; психические расстройства – 21,2 дня, рис.61.

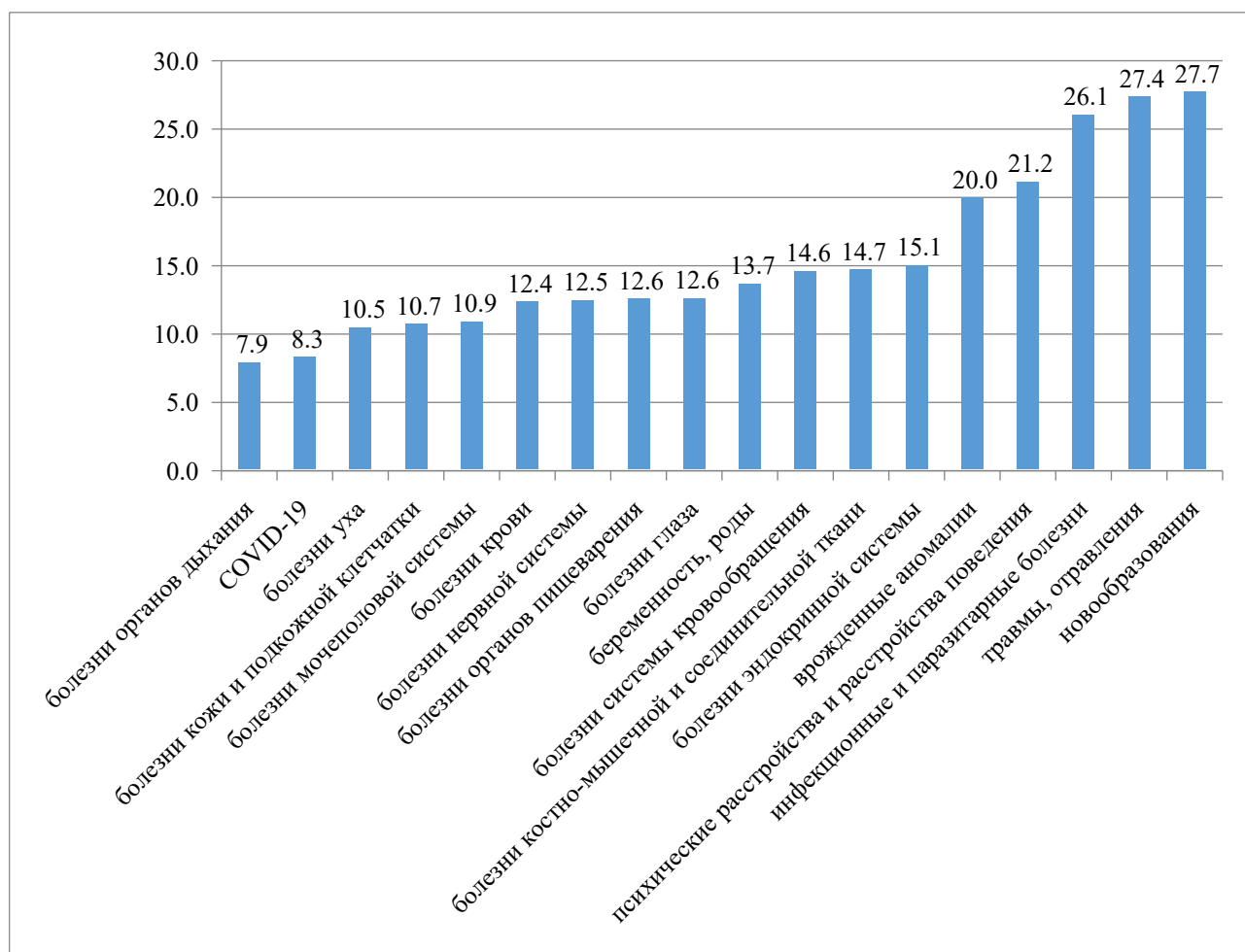


Рис. 61. Средняя длительность одного случая ВУТ по различным причинам в 2023г.

Увеличилось количество случаев с временной утратой трудоспособности по сравнению с 2022 годом по отдельным нозологическим группам, а именно: беременность и роды (темп прироста составил 31,9%); болезни уха (темп прироста - 21,7%); болезни эндокринной системы (темп прироста - 12,6%); инфекционные и паразитарные болезни (темп прироста - 1,7%).

Снижение числа случаев с временной утратой трудоспособности по сравнению с 2022 годом отмечается по следующим группам заболеваний: по врожденным аномалиям темп убыли составил 80%; болезни органов дыхания (темп убыли - 37,9%); болезни крови (темп убыли 22,9%); болезни костно-мышечной и соединительной ткани (темп убыли – 22,3%); болезни системы кровообращения (темп убыли -22%).

Заболеваемость детей первого года жизни

В динамике показателей детской заболеваемости первого года жизни в Республике Алтай за период 2021–2023гг. прослеживается общая тенденция роста уровня заболеваемости, в 2023г. по сравнению с 2022г. показатели заболеваемости увеличились на 16,1%.

Следует отметить снижение уровня заболеваемости в отчетном году по сравнению с 2022 годом по отдельным нозологическим группам: болезням уха (-25,2%); болезням костно-мышечной системы (темп убыли -6,5%); отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде (темп убыли -0,6). Рост заболеваемости детей первого года жизни прослеживается по многим нозологиям: болезням мочеполовой системы (+75,0%); по травмам и отравлениям (+54,0%); болезням нервной системы (+50,7%); по болезням крови (+35,2); по врожденным аномалиям – темп прироста составил 26,4%, по болезням органов дыхания (темп прироста 21,8%) (табл. 52).

Таблица 52

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

Наименование заболевания	2021г.	2022г.	2023г.	Темп прироста/ убыли,% (2023/2022г)
Всего	2189,6	2042,9	2370,9	16,1
в т.ч: некоторые инф. и паразитарные болезни	64,9	50,5	55,4	9,7
новообразования	12,7	12,8	13,5	5,5
болезни крови	73,2	51,5	69,6	35,2
в т.ч. анемия	72,1	49,8	56,1	12,7
болезни эндокринной системы	12,0	8,3	8,7	4,8
болезни нервной системы	205,0	129,3	194,9	50,7
в т.ч. детский церебральный паралич	0	0,4	0	-
болезни глаза и его придаточного аппарата	37,1	42,2	50,3	19,2
болезни уха	18,2	13,1	9,8	-25,2
болезни системы кровообращения	0	1,04	0	0
болезни органов дыхания	1063,5	1209,5	1472,9	21,8
болезни органов пищеварения	107,1	86,4	88,2	2,1
болезни кожи и подкожной клетчатки	153,5	105,4	115,5	9,6
болезни костно- мышечной системы	1,03	3,1	2,9	-6,5
болезни мочеполовой системы	14,4	5,2	9,1	75,0
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	261,0	189,1	188,0	-0,6
врожденные аномалии (пороки развития)	65,3	48,1	60,8	26,4
симптомы, признаки и отклонения от нормы	0	4,5	0	-
травмы, отравления	23,4	7,6	11,7	54,0

В структуре заболеваемости детей первого года жизни лидирующими являются: болезни органов дыхания – 62,1%; болезни нервной системы – 8,2% от общего числа заболеваний, зарегистрированных у детей до года жизни (табл. 53).

Таблица 53

**Структура заболеваемости детей в возрасте до 1 года жизни в Республике Алтай
за 2023год, %**

Название заболеваний	Число случаев	%
Всего заболеваний, из них:	6508	100
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	152	2,3

новообразования	37	0,6
болезни крови	191	2,9
болезни эндокринной системы	24	0,4
болезни нервной системы	535	8,2
болезни глаза и его придаточного аппарата	138	2,1
болезни уха	27	0,4
болезни системы кровообращения	0	0
болезни органов дыхания	4043	62,1
болезни органов пищеварения	242	3,7
болезни кожи и подкожной клетчатки	317	4,9
болезни костно-мышечной системы	8	0,1
болезни мочеполовой системы	25	0,4
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	516	7,9
врожденные аномалии (пороки развития)	167	2,6
симптомы, признаки и отклонения от нормы	0	0
травмы, отравления	32	0,5

Вывод: в 2023 году уровень первичной заболеваемости всего населения Республики Алтай характеризуется ее снижением. При анализе заболеваемости в динамике за последние 3 года, уровень первичной заболеваемости населения в Республике Алтай по основным классам болезней в 2023 году ниже показателя 2022 года на 2,2%, показателя 2021 г. на 9,8%. Снижение уровня первичной заболеваемости отмечается в группах подросткового и взрослого населения Республики Алтай, рост уровня заболеваемости – среди детей 0-14 лет.

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

Достоверный рост уровня впервые выявленной заболеваемости как всего населения Республики Алтай, так и отдельных возрастных групп, отмечается по болезням крови, болезням костно-мышечной системы. Снижение уровня первичной заболеваемости наблюдается по следующим классам болезней: болезни уха и сосцевидного отростка, врожденные аномалии (пороки развития).

Среди взрослого населения рост заболеваемости отмечается в Шебалинском, Майминском и Турочакском районах; снижение показателей - в Онгудайском, Улаганском районах и г.Горно-Алтайске. Среди населения подросткового возраста увеличиваются показатели заболеваемости в Шебалинском, Турочакском, Усть-Канском, Майминском и Онгудайском районах. Рост показателей заболеваемости детского населения отмечается в Турочакском и Усть-коксинском районах.

При анализе территориального распределения к территориям риска с наибольшим показателем превышения уровня первичной заболеваемости относительно среднего показателя заболеваемости по республике относятся территории: Шебалинский, Онгудайский и Чойский районы. В Усть-Коксинском районе и г.Горно-Алтайске наблюдаются самые низкие среднегодовые показатели первичной заболеваемости по сравнению с таковыми по республике.

За 2021-2023гг. уровень первичного выхода на инвалидность взрослого населения республики увеличился. В 2023 году по сравнению с 2021 годом уровень выхода на инвалидность взрослого населения увеличился на 35,9 %, по сравнению с 2022 годом на 3,4 %.

В динамике показателей заболеваемости детей первого года жизни прослеживается общая тенденция роста уровня заболеваемости, в 2023г. по сравнению с 2022г. показатели заболеваемости увеличились на 16,1%, 2021г. – 8,3%.

Результаты профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних

Профилактическому медицинскому осмотру в 2023 году подлежало 56964 ребенка в возрасте 0-17 лет, из которых 48892 (85,8 %) были в возрасте 0-14 лет и 8072 (14,2 %) - в возрасте 15-17 лет. Общая численность детей, которые прошли диспансеризацию, составила 53352 ребенка (93,7 %), из них - 45280 (84,9 %) детей в возрасте 0-14 лет и 8072 (15,1 %) в возрасте 15-17 лет. Доля детей в возрасте 0-14 лет, прошедших диспансеризацию, составила 92,6 % и была ниже, чем у подростков в возрасте 15-17 лет (100 %).

Распределение по группам здоровья является одним из важных показателей состояния здоровья детского населения. В 2023 году I группа здоровья была установлена в 28,5 % случаев, II группа - в 64,6 %, III группа – 4,1 %, IV группа – 0,4 %, V группа – 2,4 %, рис.62.

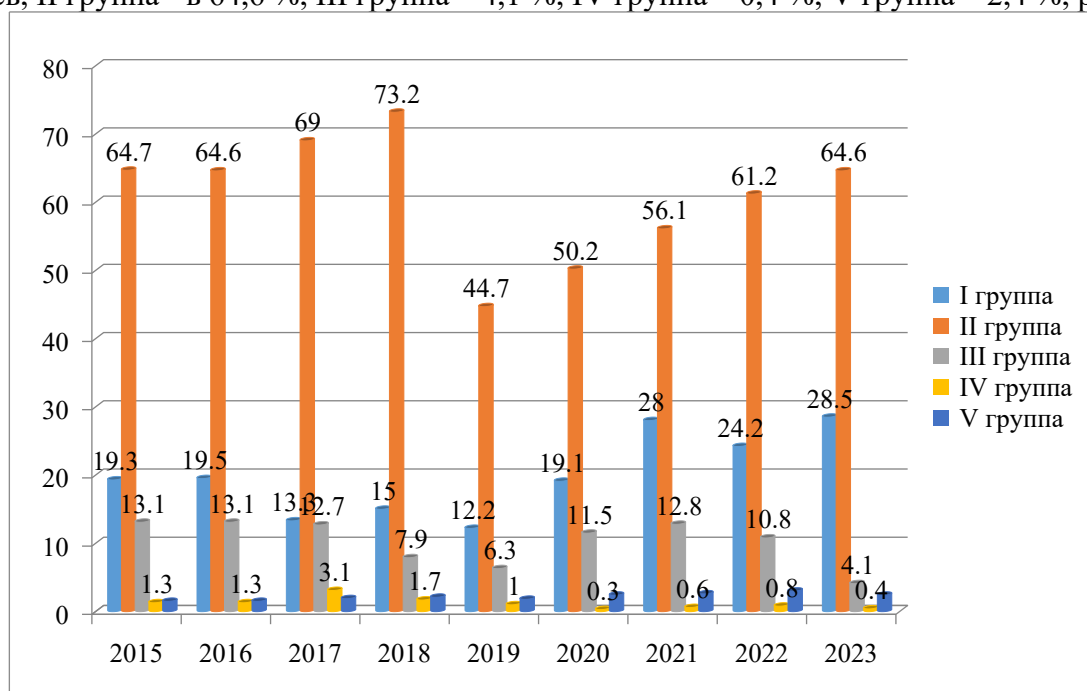


Рис.62. Группы здоровья детей по результатам профилактических осмотров за 2015-2023 гг.

При диспансеризации было выявлено 28901 случай заболеваний, что на 1000 осмотренных в возрасте 0-17 лет составило 541,7. При этом уровень первичной заболеваемости составил 219,4 на 1000 осмотренных указанного возраста.

Ранговое распределение причин общей заболеваемости детей возрастной группы 0-17 лет показало, что первые места занимали болезни органов пищеварения (35,4%), глаза и его придаточного аппарата (17,5%) и врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (11,8%). Далее по убыванию следовали болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, нервной системы, органов дыхания, крови и кроветворных органов, психические расстройства и расстройства поведения. Остальные причины составляли в структуре общей заболеваемости менее 1%.

Структура причин заболеваемости детей в возрасте 0-17 лет, выявленной впервые, несколько отличалась. Так, первые места занимали болезни органов пищеварения (34%), глаза и его придаточного аппарата (22%) и костно-мышечной системы и соединительной ткани (11%).

На диспансерный учет после проведения профилактических медицинских осмотров всего было поставлено 7,3% детей от всех осмотренных.

В структуре болезней, обусловивших постановку детей на диспансерный учет, первые

места занимали в возрастной группе 0-17 лет - болезни органов пищеварения, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни глаза и его придаточного аппарата.

Результаты диспансеризации показали, что в дополнительных консультациях и исследованиях в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара нуждался 2851 ребенок в возрасте 0-17 лет, т. е. 5,3 % от числа прошедших профилактические осмотры. В дополнительных консультациях и исследованиях в стационарных условиях нуждались 24 (0,04%) ребенка. Установлено, что дополнительные консультации и исследования были проведены в 32,9% случаев в них нуждающихся в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара и 100% случаев – в стационарных условиях.

Проведение лечения было рекомендовано 6030 (11,3%) детям в возрасте 0-17 лет в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, 171 (0,3%) - в стационарных условиях и 224 (0,4%) в санаторно-курортных организациях.

Вывод: в 2023 году в Республике Алтай зарегистрирован высокий уровень охвата детского населения (93,7 %) профилактическими медицинскими осмотрами, особенно среди подростковой возрастной группы - 100%.

Доля здорового детского населения составляет чуть менее одной трети от всех прошедших диспансеризацию (28,5 %).

Ведущими причинами общей заболеваемости у детей являются болезни органов пищеварения (35,4 %), глаза и его придаточного аппарата (17,5 %) и врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (11,8 %). В структуре причин заболеваемости детей в возрасте 0-17 лет, выявленной впервые, первые места занимали болезни органов пищеварения (34 %), глаза и его придаточного аппарата (22 %), костно-мышечной системы и соединительной ткани (11%).

Небольшая доля детей (5,3 %) прошедших диспансеризацию, нуждалась в дополнительных консультациях и исследованиях в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара и еще меньше (0,004 %) в стационарных условиях. Дополнительные консультации и исследования были проведены в 32,9 % случаев в них нуждающихся в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара и 100 % случаев – в стационарных условиях.

Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

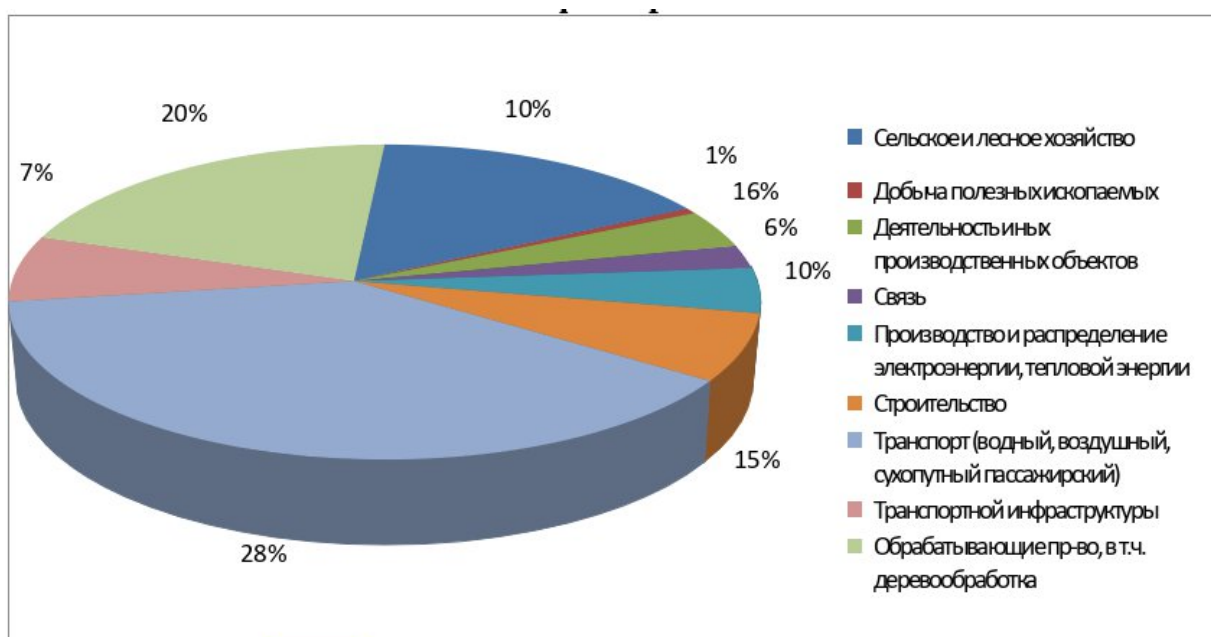


Рис.63. Доля предприятий по основным видам деятельности

На контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай находится 378 объектов труда и 152 транспорта и иной транспортной деятельности. Доля производства составляет около 16%, предприятия представлены 24 основными отраслями экономической деятельности. Основные из них: обработка древесины и производство изделий из дерева, производство, передача и распределение газа, пара и горячей воды, сельское и лесное хозяйство, добыча цветных металлов, реализация нефтепродуктов, обработка вторичного сырья, строительство, деятельность в области связи, транспортная и прочая транспортная деятельность, производство мебели и других изделий, деятельность иных промышленных предприятий (рис.63).

В связи с переходом на риск-ориентированный подход в контрольной (надзорной) деятельности, отнесения объектов гигиены труда преимущественно к категориям умеренного и среднего риска, большинство из них не подлежат плановому надзору.

В 2024 году контрольные (надзорные) мероприятия проведены в отношении 12 объектов одного субъекта промышленного предприятия.

Основной акцент в надзорной деятельности Управления делается на профилактические мероприятия, такие, как консультирование, информирование, объявление предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований.

Таблица 54

Проведение профилактических мероприятий в 2024 году по контролю за физическими факторами

Вид профилактических мероприятий	2022г	2023г	2024г
Консультирование (личный прием)	57	71	77
Информирование	20	40	42
Объявление предостережения	30	7	4

После проведенной актуализации реестра промышленных объектов в 2024 году удельный вес производственных объектов и объектов транспорта, относящихся к группе высокого риска, существенно снизился по отношению к уровню 2023 года. Пересмотрены категории риска для объектов транспорта (в т.ч. суда смешанного плавания), которые проверялись при получении санитарно-судовых свидетельств на право плавания и санитарно-техническое состояние которых не соответствует требованиям законодательства.

В 2024 году из 13 поданных заявлений судовладельцев, чьи суда размещены в акватории "озеро Телецкое", было выдано 13 судовых санитарных свидетельств на право плавания.

При этом по трем заявлениям первоначально было отказано в получении свидетельств в связи с установлением нарушений требований санитарного законодательства.

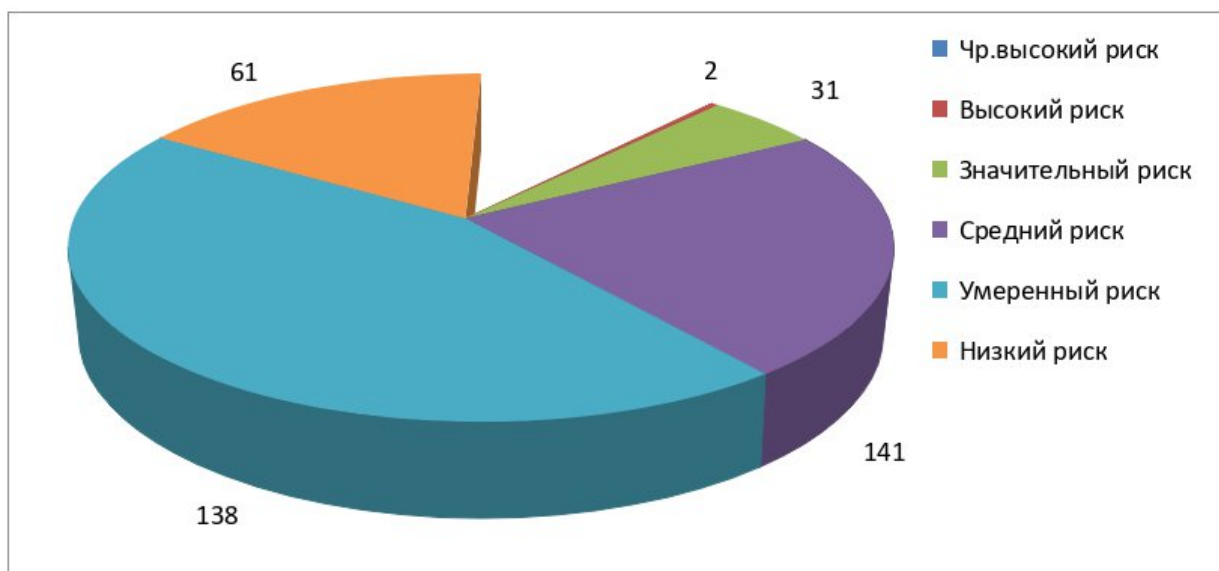


Рис 64. Распределение объектов по категориям риска

В целом результаты измерений физических факторов на рабочих местах по полученной информации производственного контроля и результатах проведенной специальной оценки рабочих мест на объектах промышленности характеризуют благополучное состояние рабочей среды. (табл. 55).

Таблица 55

Удельный вес рабочих мест по состоянию среды промышленных предприятий по отдельным физическим факторам, %

	2022		2023		2024	
	всего	Не соответств ПДУ %	всего	Не соответств ПДУ %	всего	Не соответствует ПДУ %
Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму	0	0	11	1	28	0
Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации	0	0	8	0	1	0
Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату	54	0	0	0	12	0
Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям	5	0	0	0	0	0

Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности	65	0	5	0	12	0
--	----	---	---	---	----	---

На предприятиях малого бизнеса отмечается снижение объемов проводимого производственного контроля по физическим факторам на рабочих местах, контроля за выдачей и применением сертифицированных средств индивидуальной защиты и специальной одежды, проведением периодического медицинского осмотра работающих, что в конечном итоге сказывается на здоровье работающих на предприятиях региона.

Одним из таких видов деятельности являются деревообрабатывающие объекты (пилорамы), осуществляющие предпринимательскую деятельность и объекты лесопиления, расположенные в населенных пунктах и оказывающие негативное влияние на условия проживания граждан. Ведущими вредными производственными факторами, воздействующими на работников предприятий данной отрасли являются: шум, 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. Специфика проблем на малом предприятии, это использование устаревшего оборудования, размещение в непригодных ветхих помещениях, зачастую на территории жилой застройки, и не соответствующих элементарным гигиеническим требованиям.

Для улучшения условий труда, уменьшения количества рабочих мест в регионе с вредными и опасными производственными факторами Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводится совместная работа с Министерством труда, социального развития и занятости населения РА и другими государственными органами, и организациями с которыми осуществляется взаимодействие и обмен информацией.

За 2024 год в Правительстве Республики проведено 4 заседания межведомственных комиссий по охране труда с рассмотрением вопросов повышения качества условий труда при воздействии физических факторов, а также качества периодического медицинского осмотра работающих, на которых во время трудового процесса воздействуют физические факторы, аналогичные совещания ежеквартально проводились во всех муниципальных образованиях региона; организованы конкурсы на лучшее предприятие по охране труда, при этом учитываются оптимальные условия труда по физическим факторам.

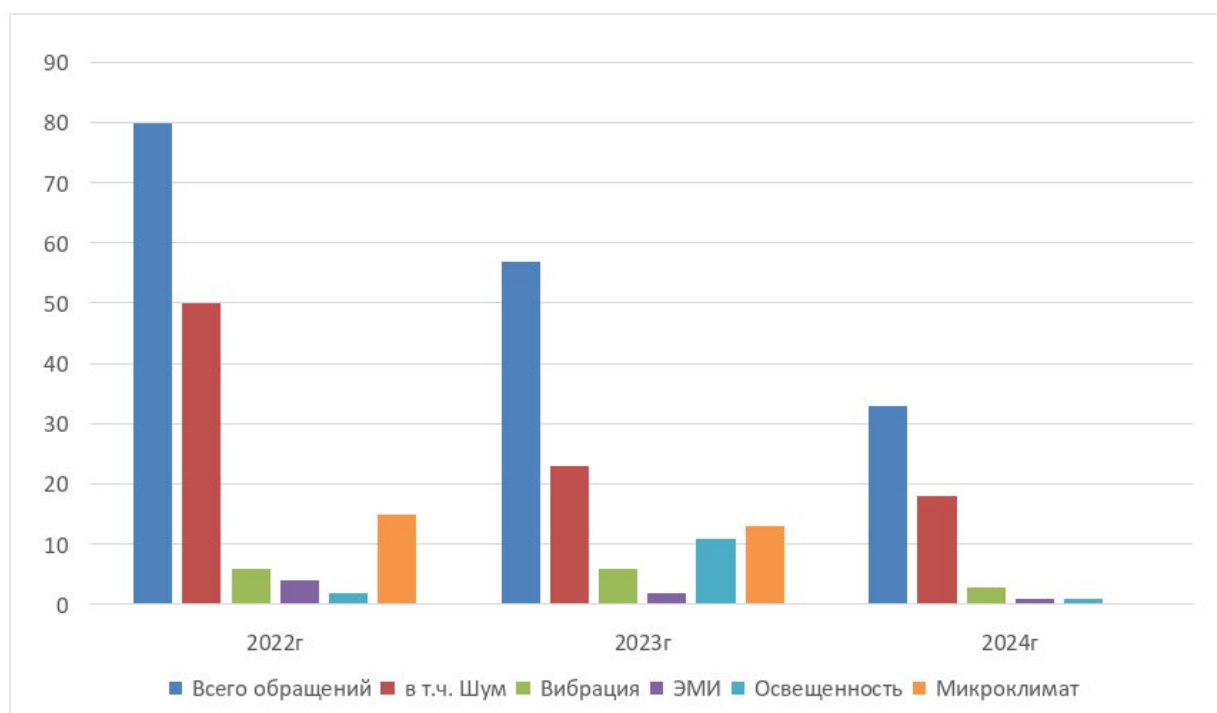


рис.65. Анализ обращений населения на условия проживания, связанные с воздействием физических факторов

В 2024 году поступило 23 жалобы на неблагоприятные условия проживания, связанные с воздействием физических факторов. В структуре жалоб наибольшее число обращений отмечалось по воздействию шума от технологического оборудования, проводимых работ и автотранспорта, таким образом, данный фактор является ведущим, оказывающим влияние на среду обитания человека (рис.66).

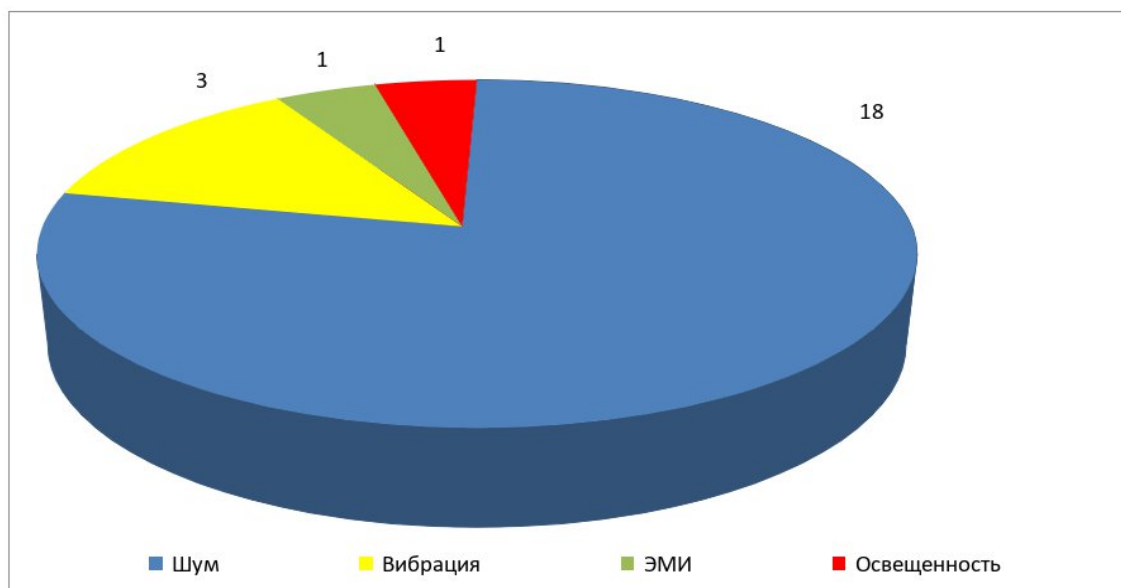


Рис. 66. Структура обращений граждан на физические факторы в 2024 году

Превышение гигиенических нормативов воздействия физических факторов на территории жилой застройки в 2024 г., в основном, отмечалось по шуму в населенных пунктах, в домовладениях, расположенных в непосредственной близости с объектами деревообработки, в многоквартирных домах из-за функционирования встроено-пристроенных объектов, различного инженерно-технического оборудования в зданиях. Превышений гигиенических нормативов по ЭМИ в 2024 г. не зарегистрировано.

В 2024 году Роспотребнадзором по Республике Алтай приняты меры по обращениям о не соответствии температурного режима на рабочих местах в торговых центрах, были объявлены предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований санитарного законодательства.

Основными источниками электромагнитных полей радиочастотных диапазонов, воздействующих на население, являются мобильные телефоны сотовой связи, а также различные передающие радиоэлектронные средства (далее - РЭС) связи, радио и телевидения, радионавигации, генерирующие электромагнитные поля в радиочастотном диапазоне, такие как радиотелепередающие центры (РТПЦ), радиолокационные станции (РЛС), земные станции спутниковой связи (ЗССС), базовые станции сотовой связи (БССС). В структуре реестра РЭС в 2024 г. наибольший удельный вес приходится на БССС (97,2 %), остальные РЭС занимают менее 3 %: РТПЦ (1,6 %), прочие (0,7 %), РЛС (0,4 %).

Базовые станции сотовой связи являются относительно маломощными объектами (излучаемая мощность до 50 Вт), однако они располагаются в черте жилой застройки, рядом с жилыми и общественными помещениями, имеют в связи с этим большую гигиеническую значимость.

В 2024г. продолжен рост числа передающих радиотехнических объектов на территории населенных пунктов региона. Прежде всего, это связано с развитием сотовой связи (LTE), ростом числа базовых станций сотовой связи, установкой дополнительного оборудования базовых станций, что увеличивает электромагнитную обстановку в зоне их влияния.

На территории Республики Алтай размещена 531 базовая станция сотовой связи, при их эксплуатации не выявлялись превышения предельно-допустимых уровней ЭМП.

В 2024 году аккредитованной лабораторией ФБУЗ «ЦГиЭ в РА» осуществлялся мониторинг в зоне влияния авиационного шума аэропорта «Горно-Алтайск» в с.Майма. Обращений граждан на акустический дискомфорт в зоне влияния авиационного шума аэропорта в течение года не поступало.

В связи с предстоящей реконструкцией Аэропорта "Горно-Алтайск" и увеличением длины взлетно-посадочной полосы, проектом изменена приаэродромная территория и установлена седьмая подзона, в уполномоченном органе зарегистрированы изменения в ЕГРН.

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Алтай

Условия труда оказывают существенное влияние на состояние здоровья работников, которое, в свою очередь, является важнейшим социальным индикатором и показателем трудового потенциала страны. Особую социальную значимость приобретает профессиональная заболеваемость, достоверная информация о которой является важной составляющей для оценки и управления профессиональными рисками. В настоящее время система регистрации и учета профессиональных заболеваний в России имеет четко налаженную структуру и осуществляет полицейской учет больных с профессиональными заболеваниями.

За 2024 год в Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай поступило 2 извещения об установлении предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления), по которым подготовлены санитарно-гигиенические характеристики условий труда работника.

Так, проходчику ООО "Рудник Веселый", установлен диагноз профессионального заболевания «нейроваскулярный синдром верхних конечностей, синдром Рейно с поражением сосудов верхних конечностей, полиостеоартроз с поражением мелких и крупных суставов», который подтвержден в центре профессиональной патологии. Из-за отсутствия центра профпатологии на территории региона, все профессиональные заболевания устанавливаются в профпатологических центрах г.Барнаула и г.Новосибирска.

Структура профессиональной заболеваемости за последние три года не претерпела существенных изменений. Основные профессиональные заболевания на территории Республики Алтай в 2024 году установлены у работников ООО «Рудник "Веселый"».

По результатам расследования профессиональных заболеваний принимаются меры, даются рекомендации работодателям такие как: контроль за применением сертифицированных средств индивидуальной защиты и профилактики, проведения углубленных медицинских осмотров работодателям, организация санаторно-курортных лечений, смена рабочего места, модернизация оборудования и т.д. В средствах массовой информации, а также на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай размещаются информация о требованиях санитарно-гигиенических нормативов по физико-химическим факторам, нарушение которых может повлечь возникновение профессиональных заболеваний.

Таблица 56

Структура профессиональной патологии в Республике Алтай

	2022	2023	2024
Количество случаев профзаболеваний	4	5	1
Диагноз: вибрационная болезнь	4	4	1
Заболевания органов дыхания	0	1	0
Показатель профессиональной заболеваемости по Российской Федерации в случаях на 10 000 работающих	1	0,96	-
Показатели профессиональной Заболеваемости по Республике Алтай (на 10 тыс. работающих)	0,62	0,77	0,15

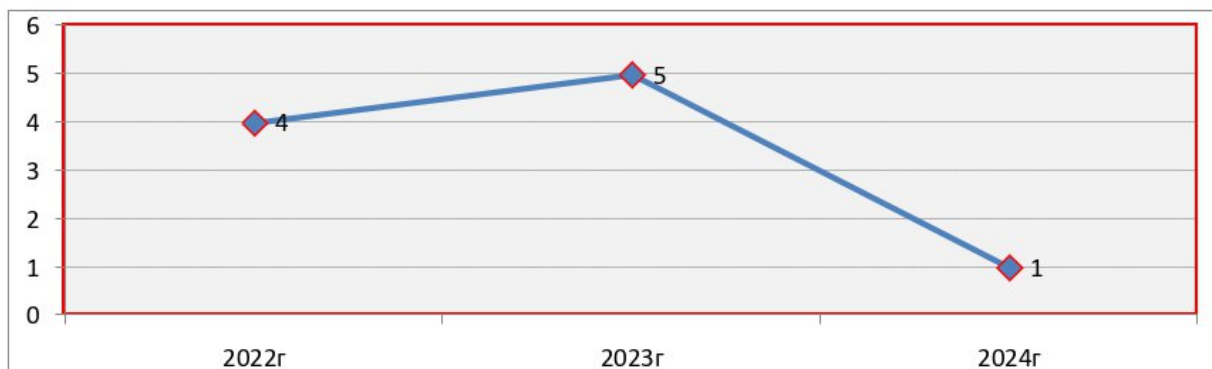


Рис.67. Динамика регистрации профессиональной заболеваемости (абс.число случаев заболеваний)

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 бюджетных учреждениях здравоохранения: БУЗ РА «Республиканская больница» и негосударственных медицинских организациях: ООО «Авиценна+», ООО «ЕвроМедЦентр», ООО «Акцент», ООО "Медлайт-К", ООО "МДЦ-М" г.Новосибирск. Проблема полноты осмотров связана, прежде всего, с низкой ответственностью работодателей, а также плохой обеспеченностью учреждений здравоохранения медицинскими кадрами, врачами-профпатологами в муниципальных образованиях республики.

По структуре общей заболеваемости в Республике Алтай, выявляемой при проведении периодических медицинских осмотров профессиональных групп риска, наиболее подверженными риску возникновения профессиональных заболеваний, являются: работники рудника (подземный проходчик, крепильщик, горнорабочий), медицинские работники, работники деревообрабатывающих предприятий, работающие на сухопутном транспорте (трактористы, водители грузового автотранспорта и т.д).

Учитывая, что в большинстве случаев факторы производственной среды являются факторами малой интенсивности, их опасность заключается в том, что они не являясь причиной профзаболевания, 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.

На территории региона ведется работа по прохождению периодических медицинских осмотров с предприятиями микро и малого бизнеса имеющих на рабочих местах вредные производственные факторы, таких как: переработка древесины, крестьянские хозяйства, СТО и др., где численность работающих составляет не более 10 человек. Работодатели таких предприятий зачастую не закладывают финансовых средств на проведение периодического медицинского осмотра работников, а сами работники не требуют у работодателя проведения таких мед.осмотров.

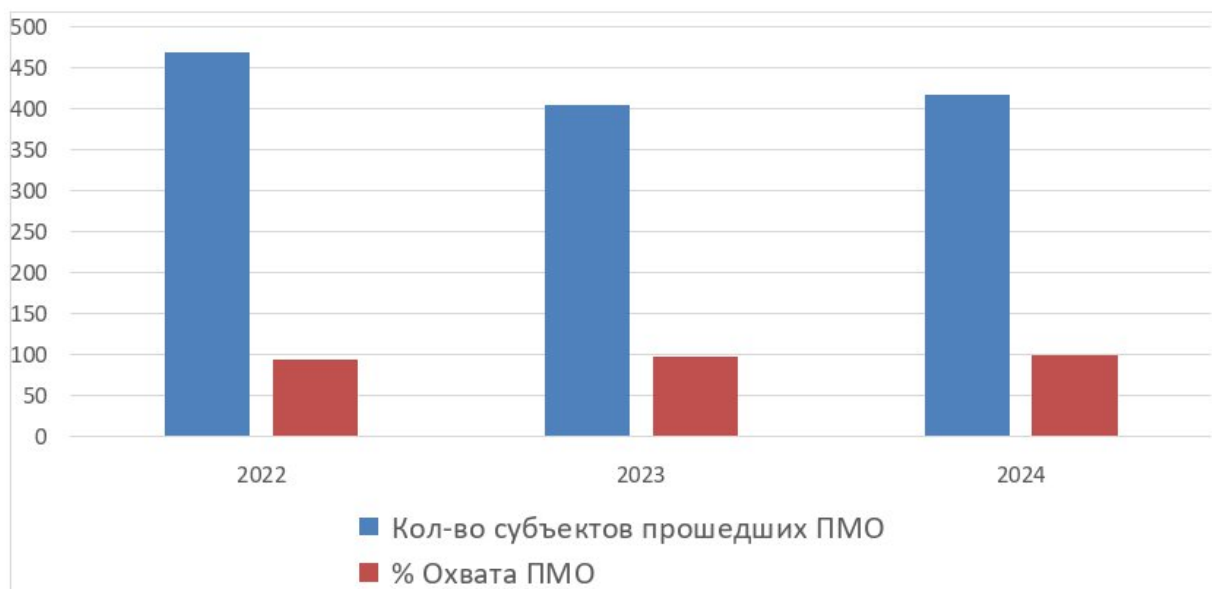


Рис.68. Динамика проведения периодических медицинских осмотров на территории Республики Алтай

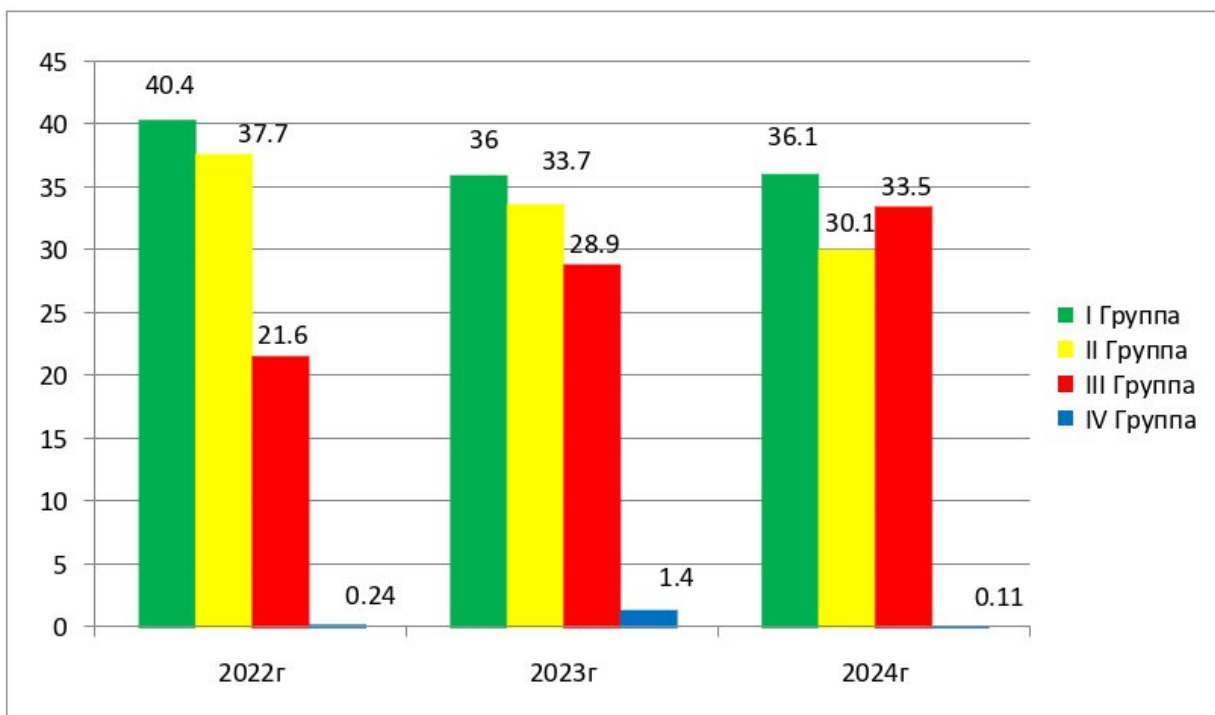


Рис. 69. Группы здоровья по итогам ПМО (%)

Пятой и шестой группы здоровья у прошедших ПМО не установлено. Всего установлено заболеваний при проведении ПМО 2024г - 7572, 2023г - 5446, 2022г - 10321.

В структуре общей заболеваемости с установленным диагнозом при проведении многолетних ПМО на территории Республики Алтай патологической пораженности, первое место занимают заболевания системы кровообращения в 2024г - 2581, 2023 - 1520, 2022г - 3775; второе место заболевания болезни глаза и придаточного аппарата 2024г - 2056, 2023г - 1508, 2022г - 1517; третье место заболевания эндокринной системы и расстройство питания 2024г - 1010, 2023г - 1896, 2022г - 3415; четвертое место заболевания мочеполовой системы 2024 - 728, 2023г - 757, 2022г - 144; пятое место заболевания костно-мышечной системы 2024г - 476, 2023г - 321, 2022г - 334; шестое место заболевания органов дыхания 2024г - 358, 2023г - 307, 2022г - 112; седьмое место заболевания нервной системы 2024г - 216, 2023г - 245, 2022г - 566;

В 2025 году на территории региона профилактическая работа в муниципальных образованиях республики и г.Горно-Алтайска с предприятиями и учреждениями по обязательному прохождению периодических медицинских осмотров будет продолжена.

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости населения в Республике Алтай

О состоянии инфекционной заболеваемости в 2024 году

В 2024 году в Республике Алтай сохранена стабильная эпидемиологическая обстановка. Всего зарегистрировано 48077 случаев инфекционных заболеваний, интенсивный показатель на 100 тыс. населения составил 22810,3, что ниже уровня прошлого года на 7,7%. Удельный вес гриппа и ОРВИ в общей структуре инфекционной заболеваемости составил 67,5%. (Рис. 70-71, табл. 57-58).

Не зарегистрированы случаи заболеваний дифтерией, столбняком, краснухой, туляремией, сибирской язвой, чумой и другими инфекциями. Комплекс проведенных мероприятий позволил не допустить завоз и распространение на территории Республики Алтай опасных инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории.

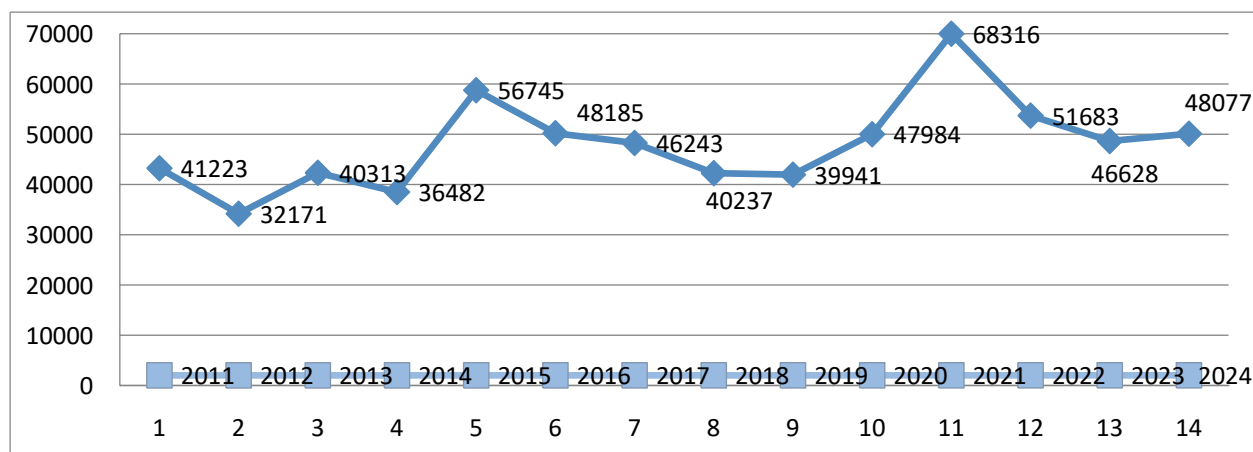


Рис. 70. Инфекционные заболевания в Республике Алтай (абс. числа)

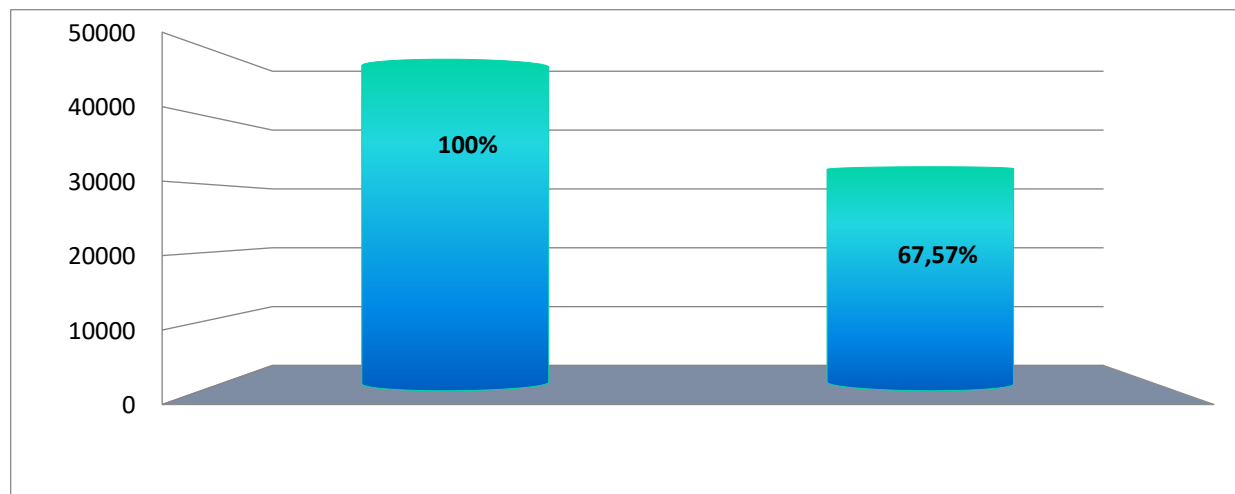


Рис. 71. Удельный вес гриппа и ОРВИ в общей структуре инфекционной заболеваемости в Республике Алтай (абс. числа)

Таблица 57

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

Нозологическая форма	Показатель по РА	Показатель по РФ	Рост/снижение
Сальмонеллезы	19,93	24,59	-1,23
ОКИ уст.этиол.	365,3	142,95	+2,55
ОКИ,неуст.этиол.	441,7	283,73	+1,55
Энтеровирусные инфекции	48,87	14,60	+3,34

Хронический ВГ	62,15	44,13	+1,40
Хронический ВГВ	24,20	9,37	+2,58
Хронический ВГС	37,96	34,71	+1,09
Ветряная оспа	766,7	564,22	+1,35
Клещевой вирусный энцефалит	6,17	1,13	+5,4
Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)	8,54	4,84	+1,76
Укусы животными	274,7	245,50	+1,11
укусы, нанесенные собаками	223,0	161,74	+1,37
Укусы клещами	1627,4	313,85	+5,18
Риккетсиозы	33,21	0,94	+35,3
сибирский клещевой тиф	33,21	0,64	+51,8
Педикулез	33,21	69,13	-2,08
Туберкулез активные формы	35,11	25,54	+1,37
Туберкулез органов дыхания	32,74	24,97	+1,31
Туберкулез бациллярные формы	18,98	12,43	+1,52
Сифилис	5,69	15,61	-2,7
Гонококковая инфекция	18,03	6,38	+2,82
ВИЧ болезнь+статус	40,33	35,43	+1,13
ОРЗ	15103,7	21344,28	-0,70
Грипп	309,3	120,55	+2,56
Пневмония внебольничная	1063,2	864,38	+1,23
COVID - 19, всего	401,9	765,29	-1,90
пневмонии вызванные COVID - 19	32,74	24,14	-1,35

Таблица 58

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

Нозологическая форма	Пок-ль по РА	Пок-ль по РФ	Рост/снижение0
Педикулез	33,21	69,13	-2,08
Туберкулез активные формы	35,11	25,54	+0,12
Туберкулез органов дыхания	32,74	24,97	+1,31
Туберкулез бациллярные формы	18,98	12,43	+1,52
Сифилис	5,69	15,61	-2,74
Гонококковая инфекция	18,03	6,38	+2,80
ВИЧ болезнь+статус	40,33	35,43	+1,13

Таблица 59

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

Нозологическая форма	Пок-ль по РА	Пок-ль по РФ	Рост/снижение
Дифтерия	0		
Коклюш	54,09	22,12	+2,4
корь	0,47	15,31	-32,5
Краснуха	0		
Паротит эпидемический	0		

Таблица 60

**Динамика инфекционной заболеваемости на территории Республики Алтай по показателям
заболеваемости (показатель на 100 тыс.нас.)**

заболевания	2020	2021	2022	2023	2024	Рост/снижение
Сальмонеллезы	7,77	7,27	2,26	9.93	19,93	+2,00
Дизентерия	1,83	0,00	0,00	0.45	0,00	-0,45
ОКИ уст.этиол.	133,4	183,5	128,1	247.3	365,3	+1,47

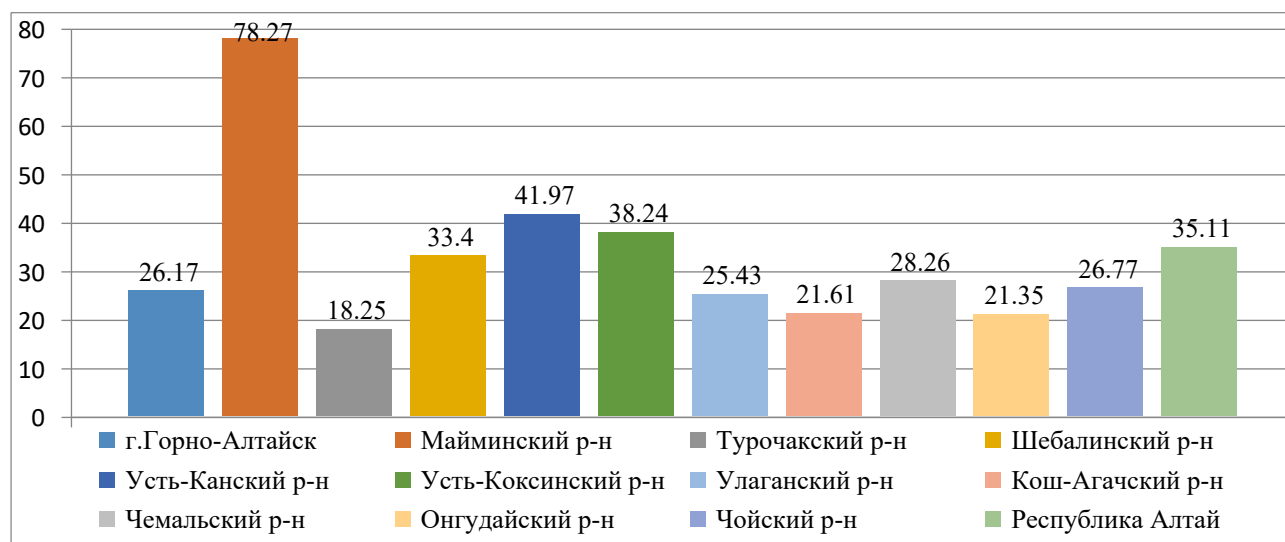
ОКИ,неуст.этиол.	231,2	339,7	382,0	555.6	441,7	-1,25
Острые вялые паралич	0,46	0,45	0,00	0.45	0,47	+1,04
Энтеровирусная инф.	0,91	33,61	34,85	33.40	48,87	+1,46
Острый ВГА	5,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Острый ВГВ	0,46	0,00	0,00	0,00	0,47	+0,47
Хронический ВГ	21,47	24,07	29,87	35.21	24,20	-1,45
Хронический ВГВ	10,97	12,26	13,58	14.89	24,20	+1,62
Хронический ВГС	10,51	11,81	16,29	20.31	37,96	+1,86
Коклюш	5,94	0,00	0,00	74.47	54,09	-1,37
Коклюш parapertussis	0,00	0,00	0,00	0,00	8,07	+8,07
Ветряная оспа	192,8	391,5	474,8	695.5	766,7	+1,10
Опоясывающий лишай	0,46	0,45	2,26	4.51	4,27	-1,05
Корь				5.42	0,47	-11,5
Кл.энцефалит	5,94	6,81	4,07	3.16	6,17	+1,95
Болезнь Лайма	7,77	9,99	9,05	6.32	8,54	+1,35
Псевдотуберкулез	0,00	0,00	0,00	0.45	0,0	-0,45
Риккетсиозы	101,4	53,14	66,53	33.85	33,21	-1,01
Сибирский клещ.тиф	101,4	53,14	66,53	33.40	33,21	-1,00
Гранулоц.анаплазмоз	0,00	0,00	0,00	0.45	0,00	-0,45
Моноцитарн.эрлихиоз	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Педикулез	31,53	31,79	21,27	11.74	33,21	+2,82
Инф.моноклеоз	4,11	1,82	9,96	15.80	14,71	-1,07
Туберкулез акт.	31,53	34,06	33,04	27.08	35,11	+1,29
ТВС органов дых.	28,78	32,70	31,68	27.08	32,74	1,20
ТВС бацил.формы	14,62	14,53	16,75	15.35	18,98	+1,23
Сифилис	4,57	5,90	3,17	3.61	5,69	+1,57
Гонококковая инф.	22,39	17,71	23,53	21.21	18,03	-1,17
ВИЧ болезнь+статус	37,01	39,51	39,83	34.30	40,33	+1,17
Грипп	21,47	39,51	66,98	118,7	309,3	+2,60
Пневмония внебольн.	1539,8	469,2	438,1	518.6	1063,2	+2,05
COVID-19, всего	0,00	6590,5	6805,0	547.9	401,9	-1,36
пневмонии COVID-19	0,00	1655,0	391,5	34,30	32,74	-1,04
пнев. COVID-19 идент	0,00	1601,4	388,3	34,30	32,74	-1,04
Микроспория	20,10	14,99	20,37	15,80	27,52	+1,74
Чесотка	47,06	64,04	48,43	25,28	18,98	-1,33
Трихофития	9,59	3,18	3,17	0,00	0,00	0
Лямблиоз	14,16	19,08	24,44	58,22	51,24	-1,13
Аскаридоз	5,48	3,63	2,26	5,87	2,37	-2,47
Трихоцефаллез	0,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Энтеробиоз	104,2	129,0	142,6	180,5	217,8	+1,20
Трихинеллез	5,48	0,45	0,00	0,90	0,00	-0,90
Токсокароз	3,66	2,27	10,41	12,64	15,66	+3,02
Эхинококкоз	0,00	0,91	0,91	2,26	3,32	+1,46
Альвеококкоз	0,00	0,00	0,45	0,00	0,47	+0,47
Описторхоз	23,30	30,43	32,13	53,71	47,45	-1,13
Клонорхоз	0,00	0,00	0,91	0,90	0,00	-0,90

Социально обусловленные болезни

Туберкулёз

В настоящее время и в перспективе особо остро встаёт проблема туберкулёза, которая считается одной из приоритетных задач здравоохранения.

Начиная с 2000 года наблюдается устойчивое снижение заболеваемости туберкулезом в целом по России, но, несмотря на достигнутые результаты, ситуация оценивается, как



напряженная (показатель заболеваемости впервые выявленной активной формы туберкулеза в 2024 году составил 25,54 на 100 тысяч населения). Не является исключением и Республика Алтай, где при отмечающейся тенденции к снижению впервые выявленной активной формы туберкулеза эпидемиологическая ситуация продолжает оставаться напряженной.

За 2024 год в Республике Алтай было зарегистрировано 74 случая впервые выявленной активной формы туберкулеза (71 среди постоянных жителей республики, 3 с учреждения ОФСИН), показатель заболеваемости составил 35,11 на 100 тыс. населения, что на 27,26% выше среднероссийского показателя заболеваемости ($25,54^{0/000}$), и ниже показателя заболеваемости по Сибирскому федеральному округу на 18,12% (показатель заболеваемости $42,88^{0/000}$). Отмечена тенденция к снижению уровня заболеваемости в Республике Алтай на 15,86% по сравнению с 2019 годом, когда был зарегистрирован 91 случай (показатель заболеваемости $41,73^{0/000}$), рис. 72.

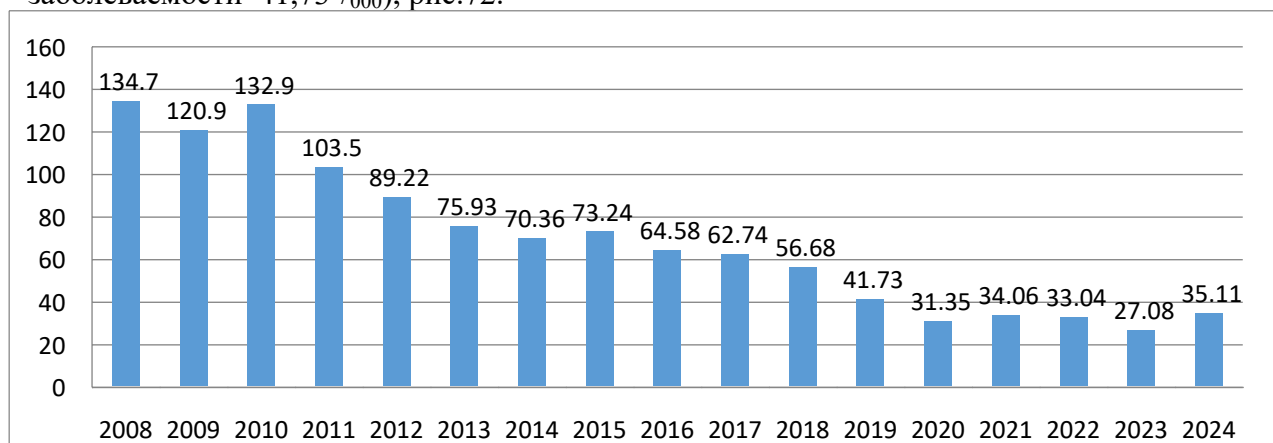


Рис. 72. Многолетняя динамика показателей заболеваемости туберкулезом на территории Республики Алтай, за 2008 – 2024 гг.

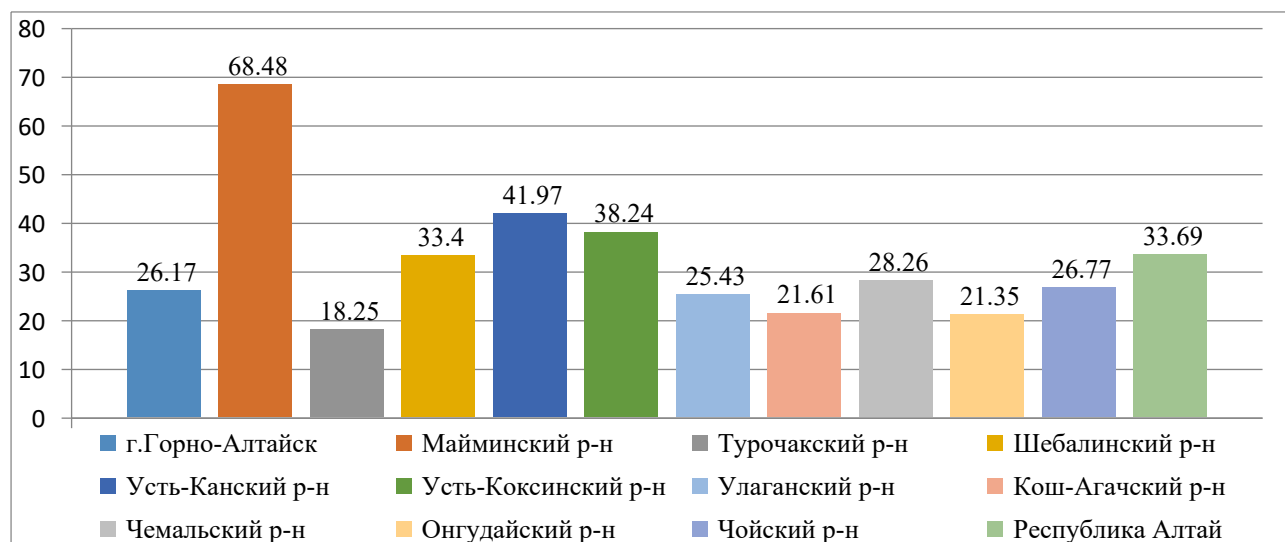
Выше среднереспубликанских значений ($35,11^{0/000}$) заболеваемость зарегистрирована в 3 административных территориях: Майминский район – $78,27^{0/000}$, Усть-Канский район – $41,97^{0/000}$, Усть-Коксинский район – $38,24^{0/000}$, в остальных муниципальных образованиях показатель заболеваемости не превышает среднереспубликанский, рис. 73.

Рис. 73. Заболеваемость впервые выявленным туберкулезом по Республике Алтай (постоянные жители РА + из других регионов), показатель на 100 тыс. нас. в 2024 г.

Рис. 74. Заболеваемость впервые выявленным туберкулезом по Республике Алтай среди постоянных жителей республики, показатель на 100 тыс. нас. в 2024 г.

Заболеваемость туберкулезом среди постоянных жителей Республики Алтай в разрезе районов и города выглядит следующим образом: всего зарегистрирован 71 случай (показатель на 100 тыс. нас. – 33,69), из них: выше среднереспубликанских значений (33,69^{0/000}) заболеваемость зарегистрирована в трех административных территориях: Майминский район – 68,48^{0/000} (21 сл.), Усть-Канский район – 41,97^{0/000} (6 сл.), Усть-Коксинский район – 38,24^{0/000} (6 сл.), в остальных муниципальных образованиях показатель заболеваемости не превышает среднереспубликанский: г. Горно-Алтайск – 26,17^{0/000} (17 сл.), Шебалинский район – 33,40^{0/000} (4 сл.), Чойский район – 26,77^{0/000} (2 сл.), Турочакский район – 18,25^{0/000} (2 сл.), Чемальский район – 28,26^{0/000} (3 сл.), Онгудайский район – 21,35^{0/000} (3 сл.), Улаганский район – 25,43^{0/000} (3 сл.), Кош-Агачский район – 21,61^{0/000} (4 сл.), рис.74.

В 2024 году в структуре заболеваемости населения 97,18% составляют больные туберкулезом органов дыхания (69 сл.). Заболеваемость указанной локализации ниже на 2,82% в сравнении с уровнем 2023 года (100% в общей структуре). Отмечено увеличение количества выделителей микобактерии туберкулеза среди больных впервые выявленными активными формами туберкулеза. Так, по итогам 2024 года выявлено 40 случаев туберкулеза с МБТ+, 2023 году 34 случая, 2022 году 37 случаев, 2021 году 32 случая, 2020 года выявлено 35 случаев, в 2019 году - 45 случаев.



Смертность от впервые выявленного туберкулеза в 2024 году по Республике Алтай возросла и составила 2,37 на 100 тыс. населения (5 случаев), 1 из случаев установлен посмертно. В 2023г. показатель 0,90 на 100 тыс. населения (2 случая), в 2022г. показатель 0,91 на 100 тыс. населения (2 случая), в 2021г. 0,45 на 100 тыс. населения (1 случай), в 2020 году – 3,66 на 100 тыс. населения (8 случаев).

Из общего числа впервые выявленного в 2024 году активного туберкулеза, заболевание диагностировано посмертно у 1 жителя республики, в 2023 году туберкулез посмертно установлен у 2 жителей республики, в 2022 году туберкулез посмертно установлен у 2 жителей республики, в 2021 году туберкулез посмертно установлен у 1 жителя республики, в 2020 году туберкулез посмертно был установлен у 5 жителей республики, а в 2019 году туберкулез посмертно был установлен у 3 жителей Республики Алтай.

Туберкулез является не только медицинской, но и социальной проблемой, так как поражает наиболее незащищенные слои населения. Удельный вес детского населения в структуре заболевших туберкулезом составляет 6,75% (5 сл.), (неорганизованные дети – 20%, учащиеся – 80% от общего количества заболевших детей), население трудоспособного возраста – 93,25%.

Заболеваемость среди детского населения в возрасте до 14 лет уменьшилась на 1 случай в сравнении с 2023г., 5 случаев показатель на 100 тыс. нас. 9,35 в сравнении с прошлым 2023

годом 6 случаев, показатель на 100 тыс. нас. 10,49. Заболеваемость среди подростков в возрасте 15-17 лет в 2024 году не была зарегистрирована 0 случаев, показатель заболеваемости на 100 тыс. нас. составил 0,00 что ниже на 1 случай в сравнении с прошлым 2023 годом (в 2023 г. – 1 случай, в 2022 г. – 2 случая, в 2021 г. – 0 случаев, в 2020 г. - 3 случая). Показатель заболеваемости детского населения до 17 лет по итогам 2024 года составил 7,87, что в 1,33 раза меньше, чем в 2023 г. (показатель на 100 тыс. нас. – 10,48).

Сохраняется негативная тенденция к увеличению случаев отказов родителей от вакцинации БЦЖ новорожденных детей, что недопустимо, так как прививка против туберкулеза является наиболее эффективным средством защиты ребенка от заболевания. Также прививка БЦЖ применяется для предотвращения развития тяжелых форм туберкулеза. В 2024 году не получили прививку против туберкулеза по причине отказа 41 ребенок. Так, в г. Горно-Алтайске было зарегистрировано 31 отказ от прививок, в Майминском районе 1 отказ, в Чемальском районе 8 отказов и 1 отказ в Шебалинском районе.

За период с января по декабрь 2024 года в Республике Алтай осмотрено флюорографическим методом 152073 человека, планировалось осмотреть 150725 человек, в целом по Республике план выполнен на 100,89%. Поставленный план флюороосмотра выполнили почти все районы и г.Горно-Алтайск, за исключением Кош-Агачского района (99,65%), Улаганского района (99,86%), Усть-Канского района (99,70%) и Чемальского района (98,38%).

Вывод. Ситуация с заболеваемостью туберкулезом попрежнему остается напряженной, несмотря на наметившуюся тенденцию к снижению заболеваемости в многолетней динамике, колебания уровня заболеваемости в 2024 году, низкая приверженность больных к лечению, несерьезное отношение к туберкулезу среди населения Республики Алтай (мнение о том, что туберкулез поражает только неблагополучные слои населения), пропуск граждан при флюорографическом обследовании (необследованная часть населения некоторых районов так и остается необследованной при проведении ежегодных флюорографических осмотров) не позволяют дать прогноз на значительное улучшение (снижение более 2-х раз) эпидемиологической ситуации. В 2025 году прогнозируется незначительное снижение заболеваемости туберкулезом (менее 25%) или колебание уровня заболеваемости на уровне (+-10%).

ВИЧ-инфекция

В 2024 году эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Республике Алтай остается неблагополучной, продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения и увеличение кумулятивного числа инфицированных.

За весь период регистрации в регионе выявлено 1494 случая ВИЧ-инфекции. Показатель распространенности равен 708,8 на 100 тыс. населения (в РФ – 782,0; в СФО – 2072,9) (рис. 75).

По показателю распространенности лидируют: Горно-Алтайск – 632,7 на 100 тыс.населения; Майминский район – 515,2; Турочакский район – 492,7; Чемальский район – 423,3; Усть-Коксинский район – 376,0; Чойский район – 374,8.

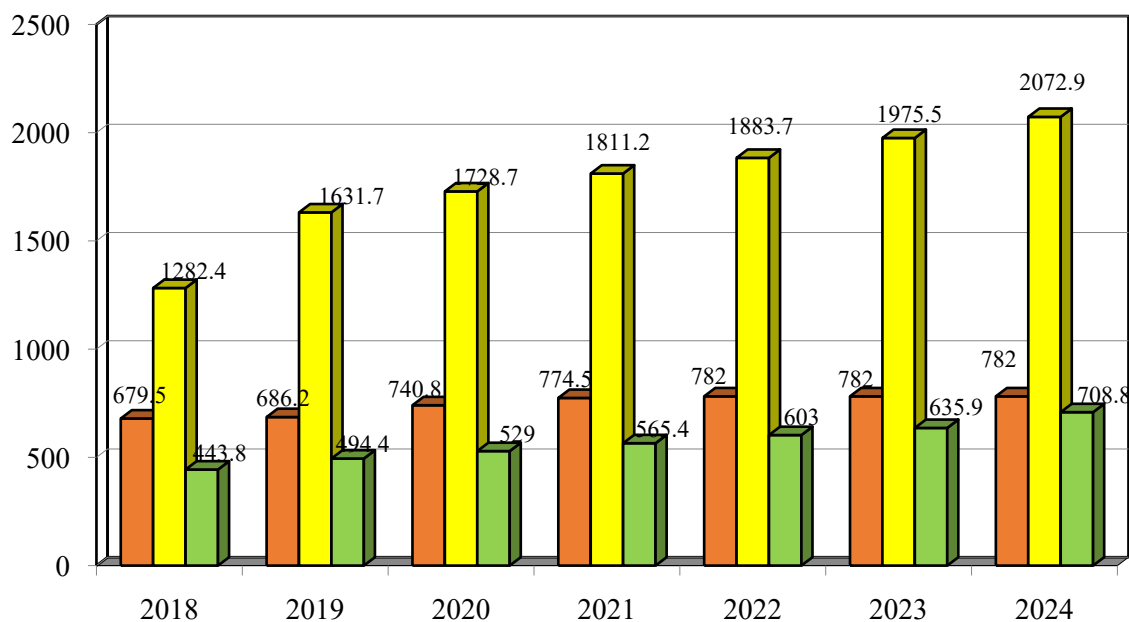


Рис. 75. Показатель распространенности случаев ВИЧ – инфекции в Республике Алтай 2013 –2024 гг.

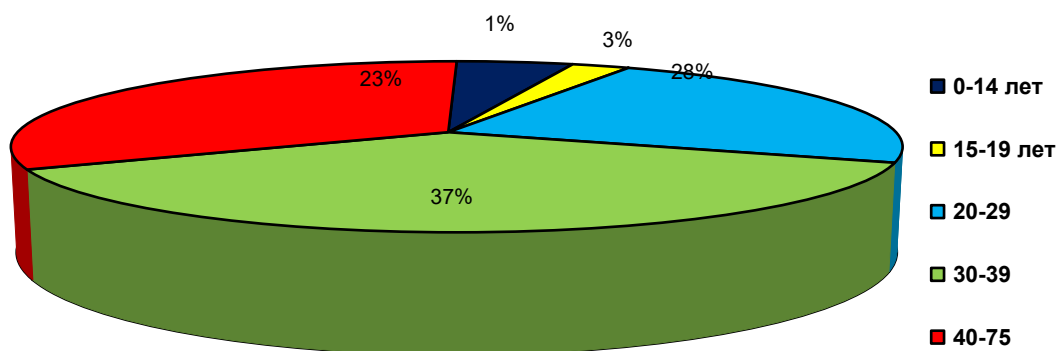


Рис. 76. Возрастная структура ВИЧ-инфицированных

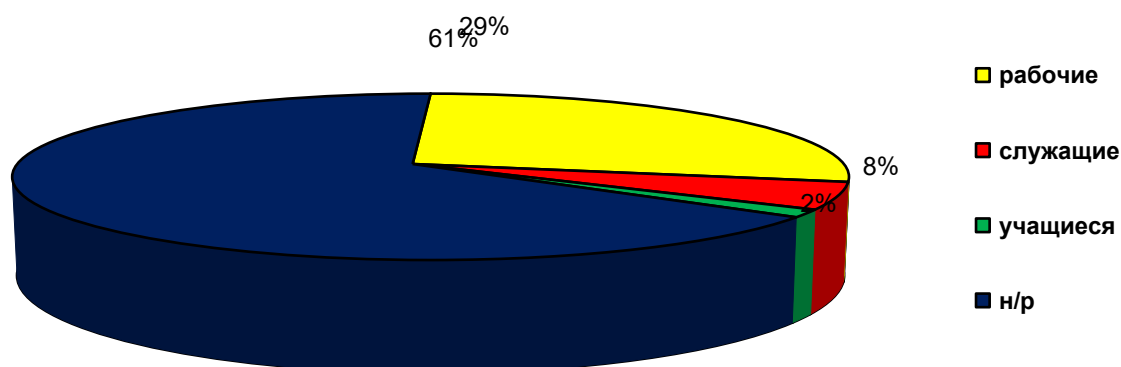


Рис. 77. Профессиональный состав ВИЧ-инфицированных

Превалирует половой путь передачи ВИЧ-инфекции. За все годы регистрации ВИЧ-инфекции половым путем инфицировалось 76,2% больных ВИЧ-инфекцией (2023-75,1%, 2022-74,0%, 2021 - 72,4%, 2020 - 70,9%, 2019 - 69,3%). За все годы регистрации ВИЧ-инфекции парентеральным путем, при немедицинском введении наркотиков, инфицировалось – 21,8% (2023-22,9%, 2022-23,9%, 2021-25,4%, 2020 - 26,8%, 2019 - 28,3%) больных ВИЧ-инфекцией, рис. 78

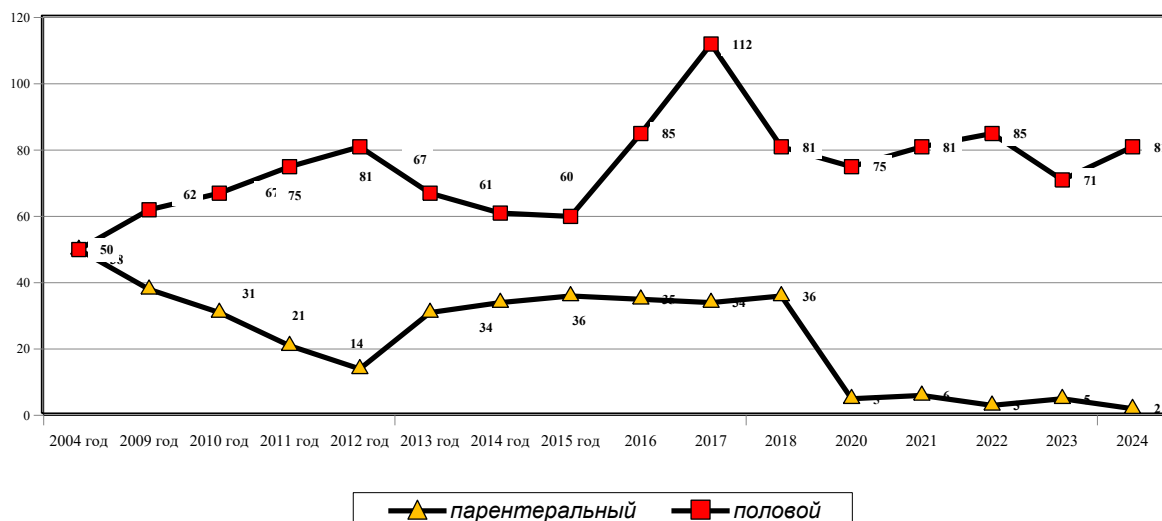


Рис. 78. Динамика основных путей передачи ВИЧ – инфекции в Республике Алтай 2004-2024 годы от общего числа

В 2024 году половой путь передачи ВИЧ-инфекции в республике оставался ведущим и составлял – 95,2% (в 2023 - 93,5%, 2022-96,5%, 2021- 72,4%, 2020- 70,9%, 2019 - 69,3% , 2018- 67,4%).

За весь период регистрации родились 265 детей от ВИЧ-инфицированных матерей, из них 15 - в 2024 году (в 2023-12, 2022-20, 2021-20, 2020-17, в 2019-24, 2018-20). В ожидании диагноза на диспансерном учете состоит 26 детей.

На диспансерном учёте с подтвержденным диагнозом состоит 14 ВИЧ-инфицированных детей, все получают антиретровирусную терапию.

В эпидемический процесс продолжают вовлекаться женщины молодого детородного возраста. В 2024 г. доля женщин составила - 27,9%, за весь период регистрации – 41,6% (в 2023-41%, 2022- 40,9%, 2021-37,9%, 2020- 41,9%, в 2019 г. – 42,2%, 2018 –39,2%), табл. 61.

Таблица 61

Половой состав ВИЧ-инфицированных жителей Республики Алтай за 2024 год

	Общее количество ВИЧ- инфицированных	Мужчин	Женщин	% от общего количества
Республика Алтай	85	45	40	
сельские жители	49	26	23	56,9
городские жители	36	19	17	43,1
Не установлено место жительства	0	0	0	0

За весь период наблюдения в Республике Алтай зарегистрировано 301 случай смерти, из них по причине туберкулеза - 47 человека – 15,7%, по причине СПИДа - 54 человека. В 2024 году умерло - 38 человек, по причине СПИД – 11, ВИЧ+туберкулез -3 случая, 2 – суицид, 2 – злокачественное новообразование, 3 – цирроз печени, 2 – сердечная недостаточность, и др. Показатель летальности за все годы эпидемии составил – 20,1 (в 2023-18,4) (в РФ – 22,1).

Пациентам с ВИЧ-инфекцией по показаниям проводится химиопрофилактика туберкулеза. Из вновь выявленных ВИЧ-инфицированных, состоящих на диспансерном учете 34 человек с показателями СД4 меньше 350 клеток, что составляет 39,5 %.

На «Д» учете на 31.12.2024 состоит 881 ВИЧ-инфицированных, охвачено диспансерным осмотром – 95,0%. Антиретровирусную терапию получали 809 ВИЧ-инфицированных пациентов, кроме этого 23 пациентов отказались от лечения.

Эпидемиологический прогноз по ВИЧ-инфекции неблагоприятный и предполагает ежемесячный эпидемический прирост числа новых случаев инфекции с ростом болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека. Распространение ВИЧ-инфекции продолжится преимущественно среди сельских жителей.

Интенсивность эпидемического процесса по ВИЧ-инфекции в 2025 году будет сохраняться, так как пути и факторы передачи инфекции среди населения сохраняются:

-преимущественное распространение ВИЧ-инфекции среди лиц молодого работоспособного возраста в возрасте от 35-44 лет; высокий уровень заболеваемости будет отмечаться у населения 30-34 и 45-49 лет;

-основным путем передачи инфекции будет оставаться половой путь, при этом незначительный рост парентеральным путем.

Вирусные гепатиты

В 2024 году в Республике Алтай показатель заболеваемости хроническими вирусными гепатитами не превысил среднесноголетний уровень (66) в 1,77 раза и составил 62,15 на 100 тыс. населения (2023-30,53; 2022-29,87; 2021-24,07). Отмечается неблагоприятная тенденция по регистрации случаев заболевания в течение последних 3 лет – 1,7 раза. В отчетном году было зарегистрировано 131 случай вирусных гепатитов, что в 1,77 раз больше, чем в 2023 г.

В структуре заболеваемости ведущее место занимают хронические вирусные гепатиты (100%), в том числе хронический вирусные гепатит С – 61,0% (80 случаев, показатель 37,96

на 100 тыс. нас.) и В – 38,9% (51 случай, показатель 24,20 на 100 тыс. нас.) соответственно. Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами за указанный период была выше показателя 2023 года в 1,18 раза и составляла 35,21 на 100 тыс. населения (РФ – 44,13).

В 2024 году зарегистрирован 1 случай заболевания острым вирусным гепатитом В, показатель 0,47 на 100 тыс. человека (2023г. – 0, 2022г. – 0, 2021г. - 0, 2020г.- 13 случаев (12 случаев гепатита А, 1 случай гепатита В, показатель на 100 тыс. населения 5,94) (показатель РФ- 3,95 на 100 тыс. населения).

Случаев заболевания острым вирусным гепатитом С и носительства гепатитов В и С - не зарегистрировано (рис. 79).

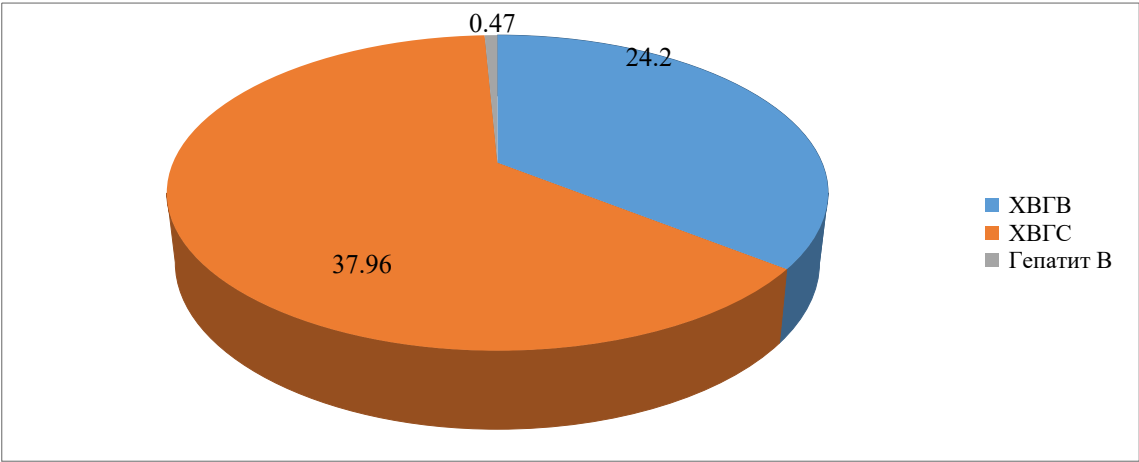


Рис. 79. Структура заболеваемости вирусными гепатитами на территории Республики Алтай

Вирусный гепатит А

В 2024 году в Республике Алтай случаев вирусного гепатита А – не зарегистрировано (2023-0, 2022 –0, 2021 -0. РФ – 3,14 на 100тыс. населения) (рис. 80, табл.62,63).

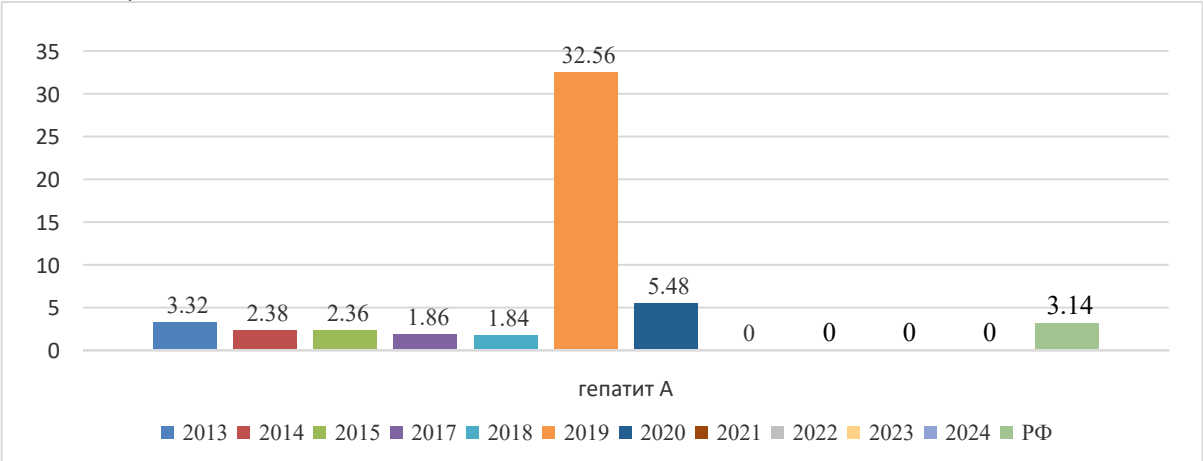


Рис.80. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А на территории Республики Алтай

Таблица 62

Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А в разрезе территорий

Территории	Годы			
	2021	2022	2023	2024
	Показатель заболеваемости			
г. Горно-Алтайск	0	0	0	0

Майминский район	0	0	0	0
Усть-Коксинский район	0	0	0	0
Кош-Агачский район	0	0	0	0
Усть-Канский район	0	0	0	0
Республика Алтай	0	0	0	0

В 2021-2024 годы вспышечной заболеваемости – не зарегистрировано.

Таблица 63

Многолетняя динамика заболеваемости вирусным гепатитом А среди контингентов в 2020-2024 г.г. на территории Республики Алтай

Контингенты	Годы				
	2020	2021	2022	2023	2024
Все жители	12	0	0	0	0
Показатель 100 тыс. населения	5,48	0	0	0	0
Взрослые с 18 лет	6	0	0	0	0
Показатель 100 тыс. населения	3,96	0	0	0	0
Дети до 17 лет	6	0	0	0	0
Показатель 100 тыс. населения	8,90	0	0	0	0
В т.ч. до 14 лет	5	0	0	0	0
Показатель 100 тыс. населения	9,16	0	0	0	0
В т.ч. школьники 7-14 лет	1	0	0	0	0
Показатель 100 тыс. населения	3,71	0	0	0	0

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 2020 году на территории Республики Алтай по эпидемическим показаниям вакцинировано против вирусного гепатита А - 998 человек, в том числе – 438 детей, в связи с отсутствием регистрации заболеваемости вирусным гепатитом А в 2021-2022 гг. вакцинация контактных лиц в эпидемических очагах, контингентов групп риска не проводилась.

В 2023 проведена иммунизация против гепатита А подлежащих лиц в зоне ЧС на подтопленных территориях Улаганского и Турачакского районов. Всего проиммунизировано 474 человека, из них 149 детей. В 2024 году иммунизация против гепатита А не проводилась.

Продолжен мониторинг лабораторных исследований материала от больных вирусным гепатитом А, из объектов внешней среды с использованием современных молекулярно-диагностических методов в 2023 году обследовано 24 пробы воды (12 до очистки и 12 после очистки), положительных проб не выявлено. Обеспечено своевременное проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении случая заболевания.

Продолжено 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 2015-2024 гг. в Республике Алтай сохраняется динамика к снижению показателей заболеваемости острым вирусным гепатитом В, в результате проведения дополнительной иммунизации населения против гепатита В, в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения.

В 2024 г. в Республике Алтай зарегистрирован 1 случай заболевания острым вирусным гепатитом В (2023г. – 0, 2022г. – 0, 2021г. - 0, 2020г - 1 случай показатель 0,46 на 100 тыс.

населения (в 2019 - 0); заболеваемость острым вирусным гепатитом С также не регистрировалась. (РФ -0,01 и 0,99).

Сохраняется напряженная эпидемиологическая обстановка по заболеваемости хроническими вирусными гепатитами. Показатель заболеваемости хроническими вирусными гепатитами в 2024 году составил 24,20 на 100 тыс. населения (в 2023г.-14,89, 2022г. - 29,87, 2021г. – 24,07, 2020- 21,47, РФ – 44,13) и превысил среднемноголетний показатель (14,56) рис. 81.

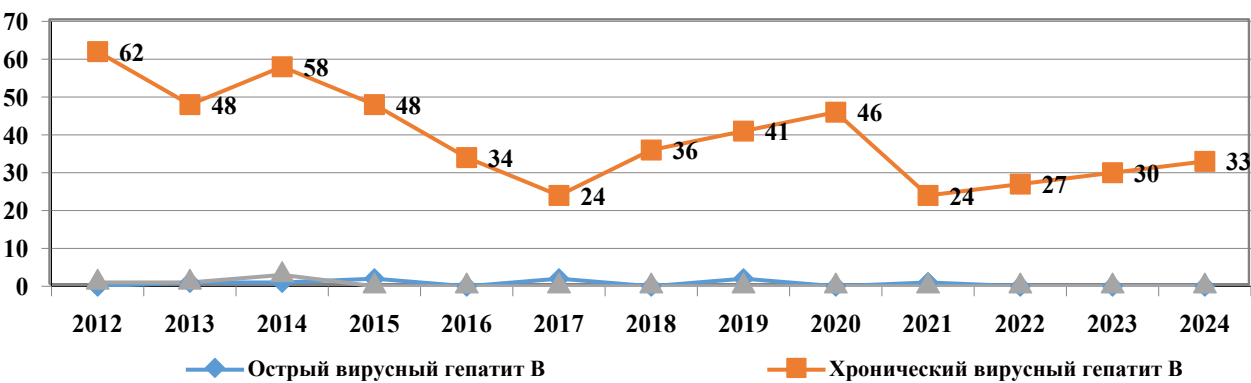


Рис. 81. Заболеваемость вирусным гепатитом В на территории Республики Алтай с 2010-2024 гг. (в абсолютных цифрах)



По итогам 2024 года показатель заболеваемости хроническим гепатитом С территории Республики Алтай 37,96 на 100 тыс. населения выше в 2,44 раза среднемноголетнего уровня заболеваемости (15,54), и выше уровня заболеваемости ХВГС, зарегистрированного в 2023 году (20,31) в 1,87 раза, и выше российского показателя 34,71 - на 1,09. Отмечается рост заболеваемости хроническими вирусными гепатитами за последние 4 года. табл.64

Таблица64

Показатели заболеваемости хроническими вирусными гепатитами С в разрезе районов Республики Алтай

Территории	Годы				Темп прироста/снижения
	2021	2022	2023	2024	
Горно-Алтайск	13,96	29,46	43,37	43,11	-1,00
Кош-Агач	10,20	5,02	0,00	5,40	+5,40
Майма	17,36	8,68	20,20	58,70	+2,90
Онгудай	0,00	0,00	0,00		0
Турочак	0,00	0,00	16,31	54,74	+3,35

Улаган	8,50	0,00	16,56	16,95	+1,02
Усть-Кан	0,00	13,55	0,00	13,99	+13,99
Усть-Кокса	18,61	6,26	0,00	19,12	+19,12
Шебалино	7,30	29,17	14,57	8,35	-1,74
Чемал	18,59	18,21	0,00	115,5	+115,5
Чоя	24,80	50,03	50,34	53,54	+1,06
Республика Алтай	11,81	16,29	20,31	37,96	+1,86
РФ	20,85	29,49	31,81	34,71	+1,09

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами на протяжении последних трех лет регистрировался исключительно среди взрослых, за 2024 год были зарегистрированы случаи заболевания среди детей до 17 лет, среди школьников 7-14 лет, показатель равен 1,87 на 100 тыс. населения табл. 74.

Таблица 65

**Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами
по контингентам в 2020-2022 гг.**

Контингенты	2021		2022		2023		2024	
	ХВГВ	ХВГС	ХВГВ	ХВГС	ХВГВ	ХВГС	ХВГВ	ХВГС
Взрослые с 18 лет	27	26	30	36	33	45	50	79
До 17 лет	0	0	0	0	0	0	1	1
В т.ч. 15-17 лет	0	0	0	0	0	0	0	0
В т.ч. 3-6 лет	0	0	0	0	0	0	0	0
Школьники 7-14 лет	0	0	0	0	0	0	1	1
Всего	0	0	0	0	0	0	51	80
Показатель на 100 тыс.	12,26	11,81	13,58	16,29	14,89	20,31	24,20	37,96

Как и в предыдущие годы, в 2024 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.

Случаи носительства вируса гепатита В и С в период с 2018 по 2024 годы не регистрировались.

Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики

В 2024 году целевой показатель охвата прививками населения и своевременности проведения прививок на уровне 97,04% табл. 66-71.

В 2024 году показатель охвата своевременной иммунизации в 24 месяца против кори составил 98,08%. За 2024 год на территории Республики Алтай зарегистрирован 1 случай заболевания корью, лабораторно подтвержденного, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,47 на 100 тыс. населения. Клинический материал (кровь) от заболевшего был направлен в Новосибирский региональный центр по надзору за корью, краснухой, в пробе обнаружены JgM к вирусу кори. Настороженность в отношении данной инфекции сохранена, и поддерживаются высокие темпы работы по плановой иммунизации лиц, не привитых против этой инфекции, в том числе среди иностранных граждан, а также усилению информационной работы с населением по пропаганде вакцинопрофилактики.

В 2024 году на территории Республики Алтай случаев краснухи, синдрома врожденной краснухи, как и летальных случаев не зарегистрировано. Охват вакцинацией против краснухи в возрасте 24 месяцев составил 98,2%.

Регламентируемый уровень охвата своевременной вакцинацией детей в возрасте 24 месяцев против эпидемического паротита (98,2%) в 2024 году достигнут, и поддерживается во всех районах Республики. На протяжении последних 17 лет заболеваемость эпидемическим

паротитом в Республике Алтай не регистрировалась, последние случаи заболевания были зарегистрированы в 2007 году.

За 2024 год зарегистрировано 114 случаев заболевания коклюшем. Показатель заболеваемости составил 54,09. Показатель охвата своевременной иммунизацией детского населения в декретированных возрастах за предыдущие года достигал значений, превышающих регламентированные 95%. Так, в 2024 году по Республике Алтай своевременно вакцинированы против коклюша в возрасте 12 месяцев 96,83% детей, получили своевременную ревакцинацию в возрасте 24 месяцев – 96% детей.

Своевременно вакцинированы против пневмококковой инфекции в возрасте 24 месяца 96,9% детей. Ревакцинацию получили 95,1% детей.

Таблица 66

**Своевременность проведения профилактических прививок
в декретированные сроки в 2023 – 2024 гг. (%)**

	2023	2024
Вакцинация против дифтерии в 12 месяцев	95,6	96,8
Первая ревакцинация против дифтерии в 24 месяца	95,4	96,0
Вторая ревакцинация против дифтерии в 7 лет	98,6	98,2
Третья ревакцинация против дифтерии в 14 лет	97,6	95,0
Вакцинация и ревакцинация против дифтерии лиц в 18 лет и старше	99,7	98,0
Вакцинация против коклюша в 12 месяцев	95,6	96,8
Ревакцинация против коклюша в 24 месяца	95,4	96,0
Вакцинация против полиомиелита в 12 месяцев	95,6	96,8
Вторая ревакцинация против полиомиелита в 24 месяца	96,5	95,6
Вакцинация против кори в 24 месяца	96,9	98,0
Вакцинация против эпидпаротита в 24 месяца	96,9	98,2
Вакцинация против краснухи в 24 месяца	96,9	98,2
Вакцинация против гепатита В в 12 месяцев	96,7	97,8
Вакцинация против туберкулеза новорожденных	96,9	98,3
Вакцинация против пневмококковой инфекции в 12 месяцев	95,1	96,9
Ревакцинация против пневмококковой инфекции в 24 месяца	99,71	95,1
Вакцинация против гемофильной инфекции в 12 месяцев	98,38	96,2
Ревакцинация против гемофильной инфекции в 24 месяца	60,76	93,7

Таблица 67

**Сведения о выполнении плана профилактических прививок
в рамках календаря профилактических прививок по эпид.показаниям
населения Республики Алтай за 2023–2024гг.**

Нозологические формы	2023 г			2024 г		
	План	Привито	%	План	Привито	%
гепатит А (взрослые)	0	479	999,9	0	0	0
гепатит А (дети)	0	136	999,9	0	0	0
туляремия (вакцинация)	250	250	100	240	395	164,6
туляремия (ревакцинация)	610	610	100	690	693	100,4
Сибирская язва (вакцинация)	27	32	118,5	54	54	100
Сибирская язва (ревакцинация)	163	163	100	157	157	100
прививки против чумы	17341	17401	100,3	15026	15039	100,1
клещевой энцефалит (вакцинация)	3885	4587	118,1	4061	4106	101,1
Клещевой энцефалит (ревакцинация)	19564	19819	101,3	20666	20561	99,5

Охват детей, подростков и взрослых профилактическими прививками против вирусного гепатита В (в %) на территории Республики Алтай в 2023-2024 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	
2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
96,7	97,85	98,1	98,16	99,3	99,37	99,7	99,6

В 2024 году показатель охвата детей, подростков и взрослых против вирусного гепатита в 12 месяцев составил 97,85%, в 24 месяца 98,1%, 13 лет- 99,3%. Охват взрослого населения вакцинами против гепатита В по региону поддерживается на уровне 99,6%.

Охват детей профилактическими прививками против коклюша (%) на территории Республики Алтай в 2023-2024 гг.

12мес. вакцинация своевременно		24 мес. ревакцинация своевременно		3г.-3г.11мес. ревакцинация	
2023	2024	2023	2024	2023	2024
95,6	96,8	95,4	96,0	98,2	97,0

Показатель охвата профилактическими прививками против коклюша в 12 месяцев составил 96,8%. Охват второй дозой вакцины против коклюша в возрасте 24 месяцев составил 96,0%. Ревакцинацией в 3-х летнем возрасте охвачено 97,0% детей.

Охват детей профилактическими прививками против полиомиелита (в%) на территории Республики Алтай в 2023-2022 гг.

12 мес. вакцинация своевременно		24 мес. ревакцинация II своевременно		6л.-6л.11мес. 29 дней ревакцинация III	
2023	2024	2023	2024	2023	2024
95,6	96,8	96,5	95,6	95,0	96,2

Профилактическими прививками в 2024 году против полиомиелита в Республике Алтай составил 96,83%. Ревакцинацией в 24 месяца охвачено 95,66% детей. При этом остаются дети, не привитые против полиомиелита (41 ребенок) по причине отказа законных представителей (34 отказа) или имеющие медицинские противопоказания 7 детей.

Охват детей профилактическими прививками против кори, краснухи, эпидемического паротита (в %) на территории Республики Алтай в 2023-2024 гг.

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	
2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
96,9	98,0	98,8	86,3	96,9	98,2	98,8	86,3	96,9	98,2	98,8	86,3

Поствакцинальных осложнений, необычных реакций на прививку в 2024 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.

Результаты оценки серопревалентности к возбудителям коклюша и дифтерии среди медицинских работников, детей, подростков свидетельствуют о необходимости ревакцинации взрослых старше 60 лет против коклюша и дифтерии в связи со снижением напряженности коллективного иммунитета и повышением риска тяжелого и осложненного течения инфекции в этой группе.

Охват прививками против дифтерии взрослого населения на территории республики по состоянию на 01.01.2025 года составляет 100,7%, привито 2850 человек. табл. 72.

Таблица 72

Охват прививками против дифтерии взрослого населения

контингенты	Численность населения	охват прививками	
		абс.	%
Все население (с 18 и старше)	150712	147712	98.01
<i>Профессиональные группы риска:</i>	31134	30382	97.58
Медицинские работники	5930	5932	100.03
Работники общественного питания и торговли	6340	6174	97.38
Работники сферы обслуживания	5215	5126	98.29
Работники транспорта	1351	1351	100.00
Персонал ДОУ, школ, домов интернатов, школы-интернаты	9798	9412	96.06
Работники ВУЗов, техникумов, СПТУ	2500	2387	95.48
<i>Социальные группы риска:</i>	72567	71662	98.75
Неработающие население трудоспособного возраста	37403	37100	99.19
Неработающие пенсионеры, инвалиды, лица, ведущие асоциальный образ жизни	34783	34189	98.29
Мигранты, в т.ч. цыгане	381	373	97.90
<i>Прочее население</i>	47011	45668	97.14

С целью раннего выявления дифтерии на территории республики лабораторно обследовано 780 человека (с профилактической целью), табл. 82. На напряженность иммунитета к дифтерии в индикаторных группах населения Республики Алтай было обследовано 780 человек, из них выявлено 2,43% серонегативных лиц, табл. 73.

Таблица 73

Результаты бактериологического обследования в целях наблюдения за распространением токсигенных и нетоксигенных коринебактерий дифтерии в 2024 году

Контингент	Всего обследовано лиц	Количество исследований	В том числе выявлено коринебактерий	
			токсигенных	нетоксигенных
1. С диагностической	829	829	0	0

целью				
- больных ангинами с патологическим выпотом на миндалинах	0	0	0	0
- с подозрением на заглоточный (паратонзиллярный) абсцесс	0	0	0	0
- ларингит, ларинготрахеит, стенозирующий ларинготрахеит, круп	351	351	0	0
- инфекционный мононуклеоз	443	443	0	0
2. По эпидемическим показаниям	35	35	0	0
3. С профилактической целью	50	50	0	0
Всего	879	879	0	0

Таблица 74

**Результаты оценки напряженности иммунитета к дифтерии
в индикаторных группах населения за 2024 год**

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявл. серонегативных	% серонегативных
3-4 года	100	1	1
16-17 лет	100	2	2
20-29 лет	100	0	0
30-39 лет	100	2	2
40-49 лет	100	2	2
50-59 лет	100	4	4
60 лет и старше	100	6	6
Мед работники	60	0	0
Итого по РА	760	17	2,2

В Республике Алтай с 2016 года ежегодно (за исключением 2021, 2022 гг.) регистрируются случаи заболевания коклюшем, все случаи коклюша были зарегистрированы среди детского населения. Так, в 2017 году – 4 случая (показатель на 100 тыс.населения составило 1,86), в 2018 году - 12 случаев (показатель на 100 тыс.населения составило 5,53), за 2019 года - 24 случая (показатель на 100 тыс.населения составило 11,01), в 2020 году- 13 случаев (показатель на 100 тыс.населения составило 5,94), в 2021 и в 2022 году заболеваемость коклюшем не регистрировалась. В 2023 году зарегистрировано 165 случаев коклюша (показатель на 100 тыс. населения составил 74,5, российский показатель- 27,4, превышает в 2,7 раза). В 2024г. продолжались регистрироваться случаи коклюша – 114 случаев (показатель 54,09 на 100 тыс. нас. Российский показатель – 22,12, превышает в 2,44 раза). В том числе 105 случаев среди детского населения (показатель на 100 тыс. населения составил 165,4) и 9 случаев среди взрослого населения. (рис.82).

Так, в 2024 году самые высокие показатели заболеваемости зарегистрированы у детей до 1 года– 20 случаев (показатель заболеваемости составил 364,2 на 100 тыс. нас.); в возрасте 3-6 лет – 28 случаев 219,1 на 100 тыс. нас.); от 7-14 лет- 37 случаев (124,4 на 100 тыс. нас.).

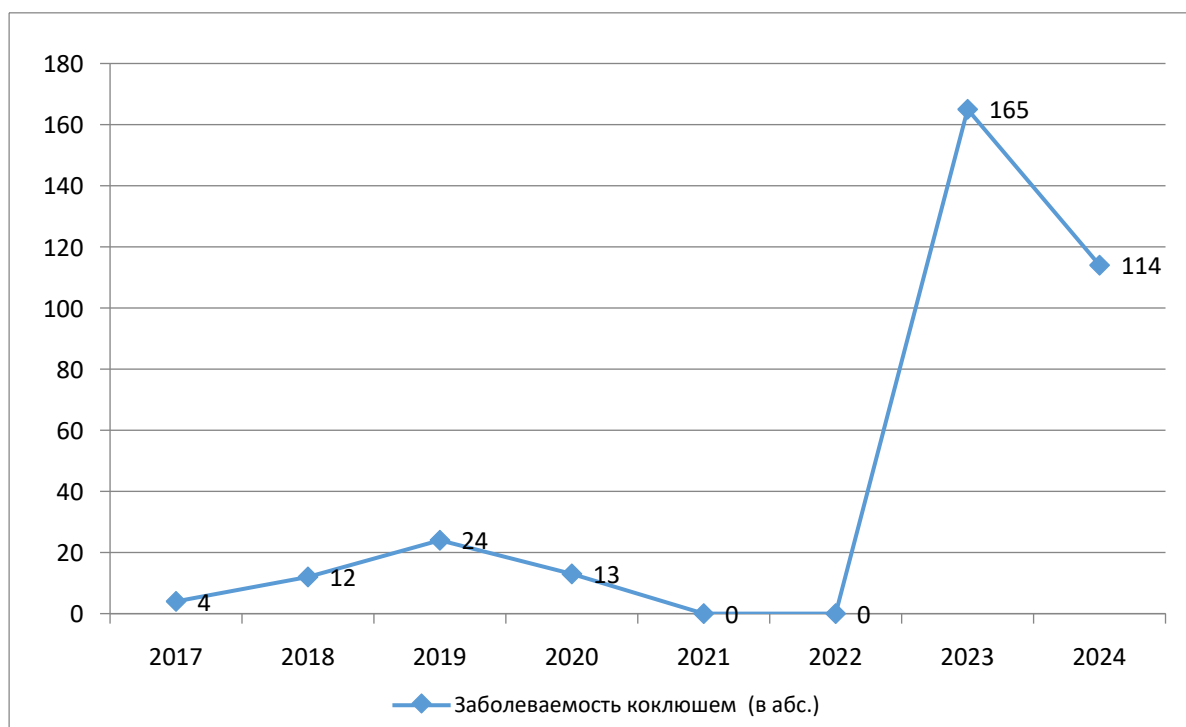


Рис.82. Заболеваемость коклюшем на территории Республики Алтай, 2017-2024 гг., абс.

В Республике Алтай в индикаторной группе от 3-4 лет были отобраны 100 сывороток для серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к коклюшу, из них выявлено 0 серонегативных лиц (0%). (таб. 75)

Таблица 75

**Результаты оценки напряженности иммунитета к коклюшу
в индикаторных группах населения за 2024 год**

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявл. серонегативных	% серонегативных
3-4 года	100	0	0
Итого по РА	100	0	0

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 2024 году количество лиц, обратившихся по поводу травм с нарушением целостности кожных покровов и слизистой по республике составило 1194 человек, из них 645 человек подлежали экстренной профилактике. Экстренную профилактику получили 615 человек (95,3%), 30 человек (4,6%), подлежащих экстренной профилактике, не получили ее по причине добровольного отказа.

**Результаты оценки напряженности иммунитета к столбняку
в индикаторных группах населения за 2024 год**

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявл. серонегативных	% серонегативных
3-4 года	100	0	-
16-17 лет	100	2	2

20-29 лет	100	0	-
30-39 лет	100	2	2
40-49 лет	100	1	1
50-59 лет	100	2	2
60 лет и старше	100	6	6
Мед работники	60	1	1
Итого по РА	760	14	1,8

Корь, краснуха, эпидемический паротит

За 2024 год на территории Республики Алтай зарегистрировано 1 случай заболевания корью, из них 1 лабораторно подтвержденный случай кори, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,47 (взрослый 25-29л, работающий, не привит.) Клинический материал (кровь) от заболевшего был направлен в Новосибирский региональный центр по надзору за корью, краснухой, в пробе обнаружены IgM к вирусу кори.

Эпидподъему заболеваемости корью в 2023 году предшествовал длительный период эпидемиологического благополучия с 2015 по 2022 гг. (в течение 8 лет), когда корь не регистрировалась, что обусловлено высокими показателями напряженности иммунитета к кори среди населения. Последние 63 случая заболеваемости корью были зарегистрированы в 2014 году, все они были подтверждены лабораторными методами исследования в лаборатории регионального референс-центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области», показатель на 100 тыс. населения составил 29,95, превысив среднероссийский показатель (3,28) в 9,1 раза.

Для полного и активного выявления всех случаев кори в регионе 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 210769 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 2021 году на базе регионального центра по надзору за корью (г. Новосибирск) проведено исследование материала от 1 экзантемного больного. Результат отрицательный. За 2022 год были исследованы 4 сыворотки, результаты отрицательные.

За 2024 год проведено исследование материала от 4 экзантемных больных – результаты отрицательные.

На базе вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» продолжено изучение напряженности иммунитета к кори.

В 2024 году с целью оценки напряженности иммунитета к кори обследовано 800 человек разных возрастных групп, процент серонегативных лиц составил 19,0% (152 человека) табл. 76. Среди медицинских работников было обследовано 60 человек, число серонегативных 7, что составляет 11,6% серонегативных лиц.

Таблица 76

Результаты оценки напряженности иммунитета к кори в индикаторных группах населения за 2024 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных	
		абс.ч.	%
3-4 года	100	14	14%
9-10 лет	100	18	18%
16-17 лет	100	43	43%
20-24 лет	100	26	26%

25-29 лет	100	24	24%
30-35 лет	100	11	11%
36-39 лет	100	9	9%
40-49 лет	100	7	7%
Мед работники	60	7	12%
Всего	860	159	18,4%

Профилактические прививки против кори проводятся в рамках национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и подчищающей иммунизации.

В 2024 году запланировано привить против кори 3856 человека, из них 3614 детей и 242 взрослых. Привито всего 4442 человека, из них 681 взрослых (в рамках подчищающей иммунизации и лица привитые по эпидемическим показаниям в очагах кори) и 3761 детей, что составляет 104,1% от плана (план- 3614). табл. 77.

В рамках подчищающей иммунизации в 2024 году запланировано привить 236 чел., из них взрослое население 118 чел., мигранты 118 чел. План выполнен на 100%.

Таблица 77

**Иммунизация против кори совокупного населения в 2021-2024гг.
в Республике Алтай**

годы	контингенты	план	Выполнение плана		Источник финансирования
			абс. Число	%	
2021 год	всего	3360	3317	98,7	Нац. календарь
2021 год	дети	2921	2892	99,0	Нац. календарь
2022 год	всего	2898	2915	100,6	Нац. календарь
2022 год	дети	2747	2750	100,1	Нац. календарь
2023 год	всего	2672	5083	190,2	Нац. календарь, «подчищающая иммунизация»
2023 год	дети	2515	1690	67,2	Нац. календарь, «подчищающая иммунизация»
2024 год	всего	3856	4442	115,2	Нац. календарь, «подчищающая иммунизация»
2024 год	дети	3614	3761	104,1	Нац. календарь

Эпидемиологический прогноз: в 2025 году возможны завозные случаи заболевания корью среди непривитых лиц, прибывших из эндемичных стран, мигрантов и беженцев.

В 2013-2024 годах заболеваемость краснухой не регистрировалась.

В 2006 году в рамках приоритетного национального проекта против краснухи привито свыше 17 тыс. человек. 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.

В Республике Алтай в 2024 г. охват вакцинацией против краснухи детей в возрасте 12 месяцев составил 95,3% (привито всего 2617).

Оценка напряженности иммунитета к краснухе проводится на базе лаборатории ПЦР и серологических исследований ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике АЛТАЙ» МЕТОДОМ ИФА. Используются тест-системы «ВектоРубелла-IgG», производство ЗАО «Вектор-Бест», г. Новосибирск.

В 2024 году обследовано 800 человек, из них 18 – серонегативных, что составляет 2,25%. Среди медицинских работников обследовано 60 человек, из них 1 серонегативный 1,6%. Таб. 78.

Таблица 78

**Результаты оценки напряженности иммунитета к краснухе
в индикаторных группах населения за 2024 год**

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных	
		абс.ч.	%
3-4 года	100	0	0
9-10лет	100	0	0
16-17 лет	100	2	2
20-29 лет	200	6	3
30-39 лет	200	8	4
40-49 лет	100	2	2
Мед. работники	60	1	1,6
Всего	860	19	2,2

На протяжении последних 17 лет заболеваемость эпидемическим паротитом в Республике Алтай не регистрировалась, последние случаи заболевания были зарегистрированы в 2007 год, табл. 79, рис. 83.

Таблица 79

Заболеваемость эпидемическим паротитом на территории Республики Алтай

Годы	2003	2004	2005	2006	2007	2008-2024
Абс. число	3	2	3	5	3	0
показатель	1,48	0,99	1,45	2,99	1,47	0

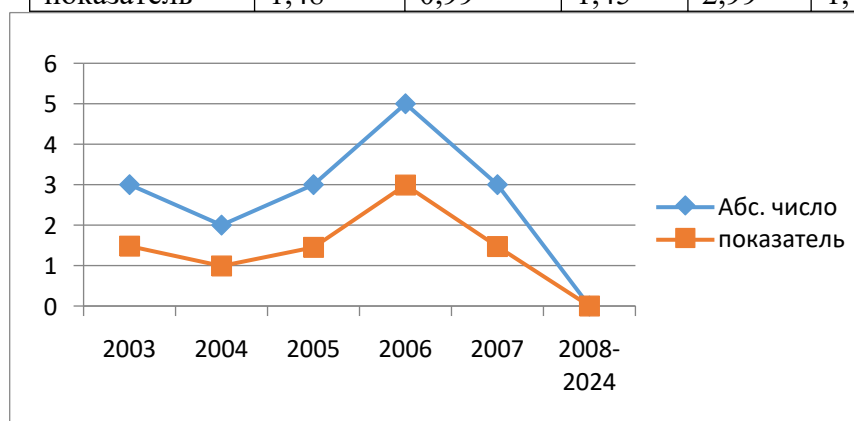


Рис. 83. Заболеваемость эпидемическим паротитом на территории Республики Алтай 2003-2024 гг.

В 2024 году на напряженность иммунитета к эпидемическому паротиту обследовано 800 человек, из них 265— серонегативных, что составляет 33,12%, табл. 80.

Таблица 80

**Результаты оценки напряженности иммунитета к эпидемическому паротиту
в индикаторных группах населения за 2024 год**

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных	
		абс.ч.	%
3-4 года	100	18	18
9-10лет	100	11	11
16-17 лет	100	27	27
20-29 лет	200	95	47,5

30-39 лет	200	83	42
40-49 лет	100	31	31
Всего	800	265	33,12

Полиомиелит

В 2024 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). На территории Республики Алтай зарегистрирован 1 случай заболевания острым вялым параличом (ОВП), показатель 0,47 на 100 тыс. населения (2023 г. - был зарегистрирован 1 случай ОВП, показатель 0,45 на 100 тыс. нас).

В 2024 году в Республике Алтай не был достигнут следующий нормативный показатель качества эпидемиологического надзора за ОВП: – показатель своевременности выявления больных ОВП в Республике Алтай в первые 7 дней от начала паралича составил позже 14 дней, по причине пропуска медицинскими работниками в районной больнице Республики Алтай (на 34 день).

Таблица 81

Результаты эпидемиологического надзора за ОВП в 2015-2023 гг. в Республике Алтай

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Расчетное количество ОВП	0,5	0,5	1	1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Случаи ОВП у детей до 15 лет (форма №1)	2	1	0	4	1	1	0	1	1
Показатель выявления случаев ОВП (на 100 тыс. чел.)	3,55	1,67	-	6,5	0,45	0,45	-	1,65	0,47
Полнота ежемесячной отчетности % (цель 90%)	100	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	100	100	-	0	-
Полнота вирусологических исследований проб фекалий от случаев ОВП, %	100	100	100	100	100	100	-	100	100
Своевременность эпидемиологического расследования случаев ОВП, %	100	100	100	100	100	100	-	100	100
Повторно осмотренные случаи ОВП, %	100	100	100	100	100	100	-	100	100
Результаты исследования проб фекалий от больных ОВП, полученные в установленные сроки из регионального центра эпидемиологического надзора, %	100	100	100	100	100	100	-	100	100

Случаев полиомиелита, вызванных диким вирусом, а также вакциноассоциированного полиомиелита в 2024 году не зарегистрировано.

В 2024 году достигнуты нормативные уровни охвата профилактическими прививками против полиомиелита. Показатели своевременности охвата детей профилактическими прививками против полиомиелита в декретированные возраста в 2024 г. составили: в 12 мес.- 96,8%, в 24 мес. ревакцинация 2 –95,6%, в 6 лет ревакцинация 3-96,2%, табл.82.

Таблица 82

Показатели своевременности охвата детей профилактическими прививками против полиомиелита в декретированные возраста в 2024г.

Территория	12 мес. вакцинация	24 мес. ревакцинация 2	6 лет ревакцинация 3
Республика Алтай	96,8%	95,6%	96,2%

В 2006 году вакцинировались от полиомиелита только дети раннего возраста, часто и длительно болеющие острыми вирусными инфекциями, с онкологическими заболеваниями, первичными иммунодефицитными состояниями и заболеваниями крови.

С 2006 года в рамках приоритетного национального проекта начата вакцинация детей до 1 года инаktivированной полиомиелитной вакциной, до этого в Республике инаktivированной вакциной иммунизировали только детей от ВИЧ-инфицированных матерей, табл. 83.

В связи с изменениями Национального календаря N 1122-н в 2022 году первая, вторая, третья вакцинация (V1, V2, V3) и первая ревакцинация (1RV) против полиомиелита проводятся вакциной для профилактики полиомиелита (инаktivированной) (далее - ИПВ) всем детям раннего возраста в когортах 3 - 4,5 - 6 мес. и 18 мес. жизни. Вторая ревакцинация (2RV) против полиомиелита, как и ранее, проводится в 20 мес. Третья ревакцинация (3RV) против полиомиелита перенесена с возраста 14 лет на 6 лет. В связи с чем, в возрастной категории 14 лет ревакцинация 3 составила всего 26,5%. Третья ревакцинация (3RV) против полиомиелита в возрасте 6 лет составляет 95,0%. В 2024г. достигнуты привычные 95% охваты вакцинацией.

Таблица 83

Иммунизация детей против полиомиелита инаktivированной вакциной в рамках Приоритетного национального проекта с 2008 по 2024 гг.

Годы	План иммунизации	Привито	
		Абс. Число	% охвата
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
2019 г.	3376	3289	97,4
2020 г.	3037	3033	99,9
2021 г.	2903	3044	104,9
2022 г.	2814	2759	98,0

2023 г.	2577	2591	100,5
2024 г.	2541	2569	101,1

В 2024 году на напряженность иммунитета к полиовирусам I, II, III типов на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Омской области» г.Омск, обследовано 100 проб из них 1 (1%) серонегативных лиц к ПОЛИО 1 типа, 2 (2%) серонегативных лиц к ПОЛИО 2 типа, 2 чел. (2%) к ПОЛИО 3 типа. Все пробы исследовались на базе ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Омской области». табл. 84.

Таким образом, по итогам 2024 г. выявлен ребенок с ОВП, что может свидетельствовать о достаточной настороженности медицинских работников, но в тоже время недостаточной осведомленности о распознавании синдрома ОВП в районных больницах Республики Алтай.

Эпидемиологический прогноз: в Республике Алтай в 2025 г. должно сохраняться эпидемическое благополучие по полиомиелиту. Ухудшение эпидемической обстановки может возникнуть за счет мигрантов, беженцев и кочующего населения.

Таблица 84

Напряженность иммунитета к полиомиелиту за 2024 год

Возраст	Всего исследований	Серонегативные		
		Тип I	Тип II	Тип III
3-4 года	100	1(1%)	2(2 %)	2 (2%)

Энтеровирусная инфекция

На территории Республики Алтай за 2024 год зарегистрировано 103 случая заболевания энтеровирусной инфекцией (далее - ЭВИ), показатель заболеваемости составил 48,87 на 100 тысяч населения (2023 г. – 74 случаев; 33,40 на 100 тысяч населения), что выше в 1,46 раза 2023 года, также средний многолетний уровень (далее - СМУ) выше 1,6 раза (30,09 на 100 тысяч населения), и выше показателя РФ (14,60) на 3,3 раза.

В 2024 году случаи ЭВИ протекают в форме герпетической ангины (18,4%), экзантемы (39,8%), везикулярного стоматита (41,7%); случаев энтеровирусного менингита, энтеровирусной лихорадки не зарегистрировано.

Случаи ЭВИ на территории Республики Алтай регистрировались среди детей до 14 лет в 2024 году (101 случай), 1 случай до 17 лет, 1 случай у взрослого. За 2024 год зарегистрировано 7 случаев среди детей до года, показатель составил 127,5 на 100 тысяч населения, что ниже на 1,2% в сравнении с 2023 годом, 41 случай зарегистрировано среди детей с 1-2 лет, показатель 748,3 на 100 тысяч населения, что выше на 1,9 раз, 43 случая зарегистрировано среди детей с 3-6 лет, показатель 336,5 на 100 тысяч населения, что выше на 1,61 раза, среди детей от 7 - 14 лет зарегистрировано 10 случаев заболевания, показатель 33,63 на 100 тыс. населения. Среди детей 3-6 лет посещающие дошкольные образовательные учреждения зарегистрировано 40 случаев, удельный вес организованных детей – 93%.

В 2024 году наибольшее число случаев заболевания ЭВИ приходится на городских жителей – 92 случаев (89,3%), среди сельских жителей зарегистрировано 11 случаев заболевания ЭВИ (10,7%). В районах Республики Алтай случаи ЭВИ зарегистрированы: в Майминском районе – 9 случаев, показатель 29,35 на 100 тысяч населения, по 1 случаю заболевания ЭВИ зарегистрировано в Онгудайском (7,12), Усть-Канском (6,99) районах.

В ФБУН Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии Роспотребнадзора в рамках мониторинга за энтеровирусной инфекцией было доставлено 40 проб от заболевших, детей из дома ребенка. В пробах клинического материала (фекалии) от заболевших были обнаружены: Коксаки А6 (5), Коксаки А16(2), Коксаки А10(1), ЕСНО – 3 (1), 11 – не типировано. В пробах (назофарингеальные мазки) от заболевших выделено: Риновирус А21(1), ЕСНО-3 (1), Коксаки А6 (3), Коксаки А10 (1), 14- не типировано. В 2024 году рост числа случаев ЭВИ, в значительной степени, связан с распространением вирусов вида Коксаки А.

Зарегистрирована вспышечная заболеваемость в организованном коллективе, с числом пострадавших лиц – 11.

Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай в испытательном лабораторном центре ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» отсутствует вирусологическая лаборатория.

За 2024 года было исследовано 201 проба сточной воды. методом ПЦР 97 положительных проб. Все положительные пробы направлены в региональный центр ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Омской области» на вирусологическое исследование, выделены: Полиовирус I типа вакцинный (1); Полиовирус III типа РЗ вакцинный (2), Коксаки В5-3(3).

Во исполнения поручения Письма Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения №02/10225-2023-27 от 22.06.2023г, исследование сточных вод проводится методом ПЦР с применением двух наборов реагентов «АмплиСенс Enterovirus-FL», «АмплиСенс Poliovirus-FL» в течение 1-2 суток. Положительные пробы в течение 72 часов направляются в региональный центр лабораторной диагностики полиомиелита (г. Омск) на вирусологическое исследование, согласно алгоритму выделения и индексации полиовирусов из проб сточной воды от 19.05.2020 № 02/9800-2020-32 Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Главные проблемы по эпидемиологическому надзору за энтеровирусными инфекциями заключаются в несвоевременной расшифровке клинических форм ЭВИ, включая малые формы ЭВИ, качественный сбор эпидемиологической анамнеза при регистрации случаев.

За последние 2 года не было диагностировано случаев ЭВИ в Кош-Агачском, Турочакском, Улаганском, Усть-Коксинском, Шебалинском и Чемальском районах даже на фоне повышенной настороженности в отношении больных с респираторными заболеваниями. В связи с чем в перечисленных районах возможно проводилась неверная постановка диагноза или гиподиагностика ЭВИ.

Вывод: как показал анализ заболеваемости и спектра циркулировавших энтеровирусов, рост случаев ЭВИ, в значительной степени, был связан с активацией циркуляции и распространением вируса вида Коксаки А.

Эпидемиологический прогноз: в Республике Алтай в 2025 г. возможен рост заболеваемости ЭВИ на фоне увеличения не иммунной прослойки населения, обусловленной снижением активности циркуляции энтеровирусов в 2024 году.

Острые кишечные инфекции

В 2024 году в Республике Алтай зарегистрировано 1743 случаев заболеваний острыми кишечными инфекциями и сальмонеллезом, показатель на 100 тысяч населения составил 827,0 (в 2023 г. зарегистрировано 1802 случаев, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 813,3; в 2022 г. 1132 случаев, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения 512,3).

Суммарный показатель заболеваемости населения Республики Алтай острыми кишечными инфекциями в 2024 году составил 827,0 на 100 тыс. населения, что выше уровня заболеваемости 2023 г. в 1,02 раза. Наблюдается рост заболеваемости за последние 5 лет. Наименьшие показатели в течение пяти лет наблюдались в 2020 г. (374,2 показатель на 100 тысяч), 2022 г. (512,3 показатель на 100 тысяч.) рис. 84.

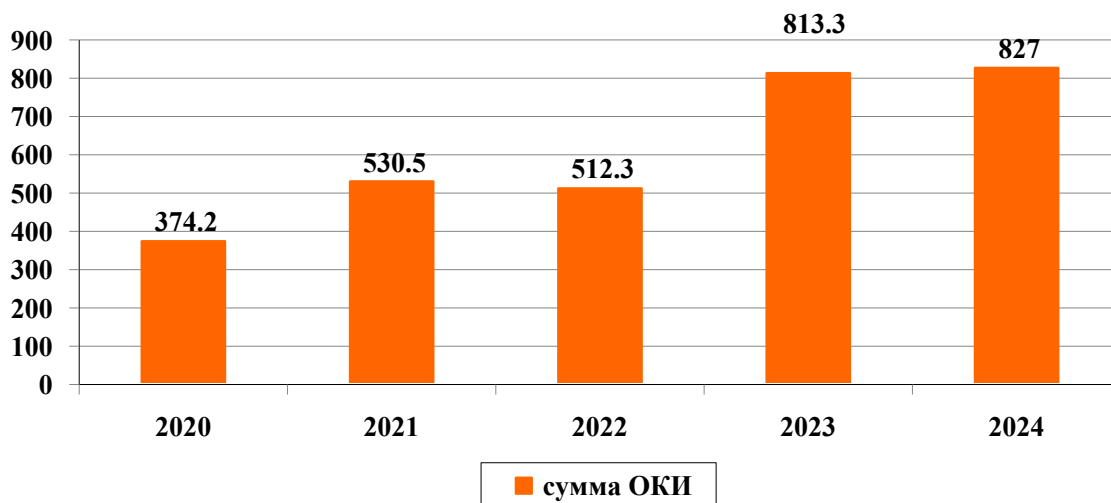


Рис. 84. Динамика изменения суммарного показателя заболеваемости острыми кишечными инфекциями населения Республики Алтай в 2020-2024гг.

В структуре заболеваемости острыми кишечными инфекциями в 2024 году на долю сальмонеллезов приходится 2,4 % (в 2023 г. – 1,2 %; в 2022 г. – 0,4 %), острых кишечных инфекций установленной этиологии 44,2 % (в 2023 г. – 30,4 %; в 2022 г. – 25 %), острых кишечных инфекций неустановленной этиологии 53,4 % (в 2023 г. – 68,3 %; в 2022 г. – 74,6 %). Случаев заболевания дизентерией, брюшным тифом и паратифами не зарегистрировано, рис. 85.

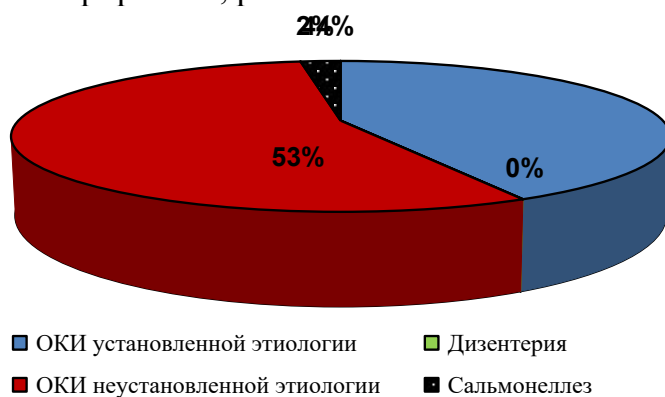


Рис. 85. Этиологическая структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Республике Алтай в 2024 году

В структуре путей и факторов передачи острых кишечных инфекций в 2024 году на пищевой путь передачи приходилось 61 %, на контактно-бытовой путь передачи – 39 %. В 53 % фактором пищевого пути передач явились продукты; в 27 % - мясо, мясные продукты; в 16,1 % овощи, фрукты; в 2,3 % салаты; в 1,6 % яйца.

Дизентерия, ОКИ установленной и неустановленной этиологии

В Республике Алтай за 2024 год случаев заболевания дизентерией не зарегистрировано (рис. 86, табл. 85,86). За последние пять лет наблюдается тенденция к снижению заболеваемости.

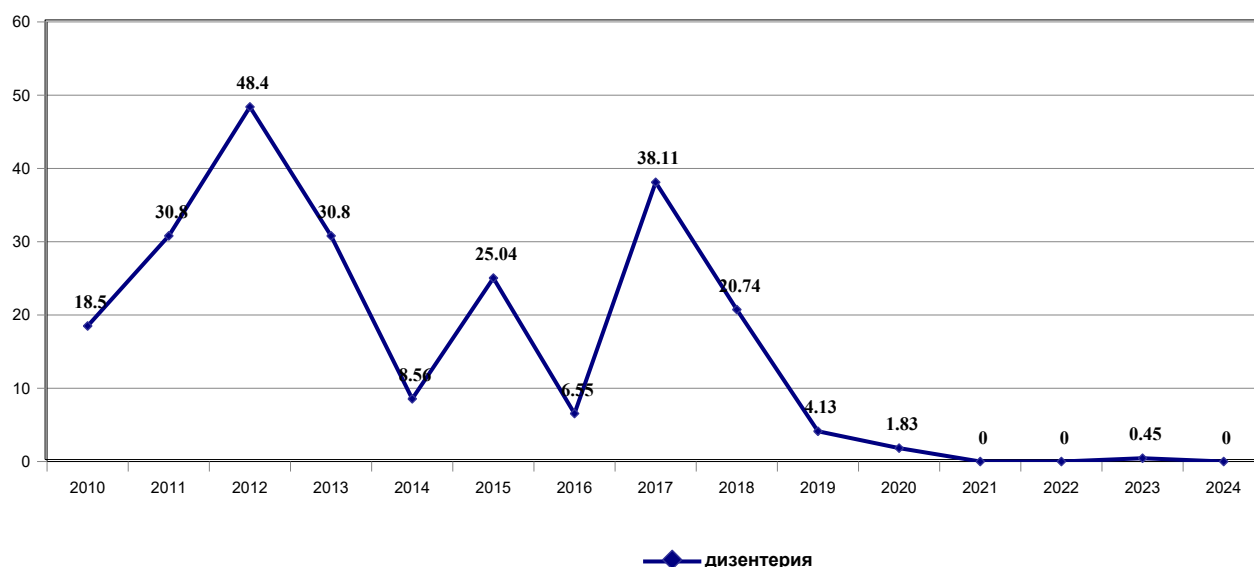


Рис.86. Заболеваемость дизентерией в 2010 – 2024 годы (на 100 тыс. населения)

Таблица 85

Заболеваемость дизентерией по контингентам

Контингенты	2022		2023		2024		Темп роста / снижения
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
Дети ДДУ	0	0	1	0,45	0	0	-1,00
Н/о дети	0	0	0	0	0	0	0
Школьники	0	0	0	0	0	0	0
Прочие	0	0	0	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0	0	0	0

Таблица 86

Заболеваемость дизентерией по возрастным группам

Возрастные группы	2022		2023		2024		Темп роста/ снижения
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
до 1 года	0	0,00	1	34,57	0	0,00	-1,00
1-2 года	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
3-6 лет	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
7-14 лет	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Всего детей до 17 лет	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Взрослые с 18 лет	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00

За последние 5 лет (2020, 2021, 2022, 2023, 2024 гг.) в районах Республики Алтай зарегистрировано 5 случаев дизентерии, в 2020 г. всего было зарегистрировано 4 случая (1 случай в Усть-Коксинском и 3 случая в Усть-Канском районах соответственно), в 2023 г. 1 случай в Кош-Агачском районе (табл. 87).

Таблица 87

Заболеваемость дизентерией по территориям Республики Алтай

Территории	2020		2023		2024		Темп роста/ снижения
	абс.	На 100 тыс.нас.	абс.	На 100 тыс.нас.	абс.	На 100 тыс.нас.	
Республика Алтай	4	1,83	1	0,45	0	0,00	-1,00
Горно-Алтайск	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Чойский район	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00

Майминский район	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Кош-Агачский район	0	0,00	1	4,93	0	0,00	-1,00
Онгудайский район	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Турочакский район	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Улаганский район	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Усть-Канский район	3	20,61	0	0,00	0	0,00	0,00
Усть-Коксинский район	1	6,19	0	0,00	0	0,00	0,00
Шебалинский район	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Чемальский район	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00

Лабораторное подтверждение острой дизентерии в 2020 - 2024 гг. составило 100 %.

В этиологической структуре дизентерии в 2020-2024 гг. преобладают шигеллы Зонне, на которые приходится 60 % (в 2020 г. – 50 %, в 2023 г. – 100%), шигеллы Флекснера явились этиологическим агентом заболеваемости в 40 % случаев (в 2020 г. – 50%) рис. 87.

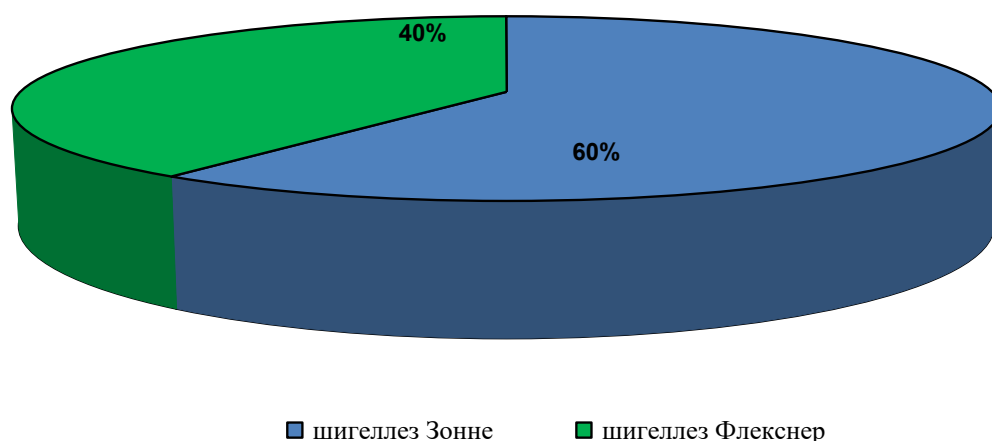


Рис. 87. Результаты этиологической расшифровки случаев дизентерии в 2020-2024 гг.

В 2024 году заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии выросла в 1,48 раза. Всего зарегистрировано 770 случаев заболевания, показатель на 100 тыс. населения составил 365,3 (в 2023 г. – 548 случаев, показатель на 100 тыс. населения – 247,3; в 2022 г. – 283 случаев, показатель 128,1; в 2021 г. – 404 случаев, показатель 183,5) табл. 88-89.

Таблица 88

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии по районам Республики Алтай в 2022 – 2024 гг.

Территории	2022		2023		2024		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
Республика Алтай	283	128,1	548	247,3	770	365,3	1,5
г. Горно-Алтайск	171	265,1	301	466,2	478	735,9	1,6
Майминский район	20	57,83	70	202,0	99	322,8	1,6
Кош-Агачский район	34	170,8	42	207,0	24	129,6	-1,6
Онгудайский район	2	14,15	12	84,47	18	128,1	1,5
Турочакский район	6	48,32	3	24,46	3	27,37	1,1
Улаганский район	3	25,04	14	115,9	6	50,86	-2,3
Усть-Канский район	10	67,76	23	156,0	64	447,6	2,9
Усть-Коксинский район	23	143,9	24	151,2	40	254,9	1,7
Шебалинский район	8	58,33	48	349,8	10	83,51	-4,2

Чемальский район	3	27,32	4	35,6	16	153,9	4,3
Чойский район	3	37,52	7	88,1	12	160,6	1,8

Таблица 89

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии по возрастным группам

Возрастные группы	2022 год		2023 год		2024 год		Рост/снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
до 1 года	43	1476,6	53	1832,0	89	1620,5	-1,1
1-2 года	102	1634,6	147	2516,7	289	5274,7	2,1
3-6 лет	60	389,6	145	1007,3	198	1549,3	1,5
7-14 лет	44	133,5	111	326,0	118	396,8	1,3
Всего детей до 17 лет	253	376,1	456	682,4	708	1114,9	1,6
Взрослые с 18 лет	30	19,52	92	59,4	62	42,10	-1,4

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 2024 году, как и в предыдущие годы, в расшифровке ОКИ установленной этиологии ведущее место занимают вирусы – 91,8 % (ротавирусы - 55,6 %, норовирусы – 36,6 %, аденовирусы – 6,2 %), бактериальная микрофлора – 8,2 %.

В 2024 году в Республике Алтай выявлено 393 случаев ротавирусной инфекции.

По сравнению с 2023 годом наблюдается рост заболеваемости ОКИ ротавирусной этиологии в 1,84 раза, среднесезонный уровень составил 228 случаев, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения – 103,8. Заболевание регистрировалось на всех административных территориях. По Республике Алтай заболеваемость составила 186,5 на 100 тыс. населения. Показатели заболеваемости в Улаганском, Турочакском, Кош-Агачском районах не превышают СМУ данных административных территорий, показатели остальных административных территорий выше СМУ.

Из общего числа заболевших, удельный вес детей до 17 лет в 2024 году составил 95,4 % (2023 г. – 53,2, 2022 г. – 63,5 %, 2021 г. – 87,3 %).

Среди заболевших 370 (691,8) – дети до 14 лет. Высокие показатели отмечены на 8 территориях: г. Горно-Алтайск, Майминский, Онгудайский, Усть-Канский, Усть-Коксинский, Шебалинский, Чемальский, Чойский районы.

Наряду с ротавирусной инфекцией среди населения регистрировались случаи норовирусной инфекции, распространению которой способствовал алиментарный путь передачи. В 2024 году зарегистрировано 259 случаев (122,9 на 100 тысяч населения), в 2023 году заболеваемость составила 152 случаев (68,60 на 100 тыс. населения).



Рис. 88. Этиологическая структура энтеритов установленной этиологии, %.

Таблица 90

Этиологическая структура гастроэнтеритов установленной этиологии

Наименование возбудителя	Абс. число случаев	Удельный вес, %
Стафилококк	6	0,78
Протей	5	0,65
Буркхалдерия	2	0,26
Эшерихии	4	0,52
Цитробактер	4	0,52
Синегнойная палочка	5	0,65
Раутелла	1	0,13
Иерсиния энтероколитика	4	0,52
Клебсиелла	7	0,91
Кампилобактер	15	1,95
Энтеробактер	9	1,17
Ротавирус	393	51,03
Норовирус	259	33,63
Аденовирус	44	5,71
Астровирус	11	1,43

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии по сравнению с 2023 годом снизилась в 1,3 раза, показатель заболеваемости в 2024 г. составил 441,7 (2023 г. – 555,6).

Показатели заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии на 100 тыс. населения, превышающие средний многолетний уровень по Республике Алтай (386,9) отмечены в г. Горно-Алтайск (690,5), в Майминском (482,0) и Усть-Коксинском (576,3) районах. Удельный вес ОКИ неустановленной этиологии в целом по Республике Алтай в 2024 году составил – 53,4 % (2023 г. – 68,3; 2022 г. – 74,8 %) табл. 91,92

Таблица 91

**Заболеваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии по районам
Республики Алтай в 2021 – 2024 гг.**

Территории	2022 год		2022 год		2024 год		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
Республика Алтай	844	382,0	1231	555,6	931	441,7	-1,26
г. Горно-Алтайск	452	700,7	627	971,2	487	749,7	-1,30
Майминский район	172	497,4	267	770,6	266	867,4	1,13
Кош-Агачский район	1	5,02	7	34,61	3	16,21	-2,13
Онгудайский район	4	28,31	15	105,6	12	85,42	-1,24
Турочакский район	18	145,0	6	48,92	4	36,50	-1,34
Улаганский район	30	250,4	45	372,7	14	118,7	-3,14
Усть-Канский район	44	298,1	47	318,8	53	370,7	1,16
Усть-Коксинский район	79	494,3	106	667,7	65	414,3	-1,61
Шебалинский район	23	167,7	52	378,9	6	50,10	-7,56
Чемальский район	20	182,1	46	409,4	15	144,3	-2,84
Чойский район	1	12,51	13	163,6	6	80,31	-2,04

Таблица 92

**Заболеваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии
по возрастным группам**

Возрастные группы	2022		2023		2024		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
до 1 года	68	2335,2	74	2557,9	56	1019,7	-2,5
1-2 года	164	2628,2	171	2927,6	143	2610,0	-1,1
3-6 лет	180	1168,9	226	1570,0	166	1298,9	-1,2
Всего детей до 17 лет	652	969,1	858	1284,0	613	965,3	-1,3
Взрослые с 18 лет	192	124,9	373	241,1	318	215,9	-1,1

Сальмонеллез

В 2024 году показатель заболеваемости сальмонеллезами составил 19,93 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2023 г. – 9,93 в 2 раза (табл. 93,94). Всего в Республике Алтай зарегистрировано 42 случаев, из них на долю детей до 17 лет приходится 71 % от всех случаев заболевания (2023 г. – 64%; 2022 г. – 20 %; 2021 г. – 50 %). Вспышечной заболеваемости сальмонеллезами не зарегистрировано. Наибольший показатель заболеваемости зарегистрирован в Майминском районе (42,39 на 100 тыс. населения).

Таблица 93

**Динамика показателей заболеваемости сальмонеллезами в 2021-2024 гг. в Республике Алтай
(показатель на 100000 населения)**

	2021	2022	2023	2024
Республика Алтай	7,27	2,26	9,93	19,93

Таблица 94

Заболеваемость сальмонеллезами по территориям

Территории	2022 год		2023 год		2024 год		Рост/ снижение
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	
Республика Алтай	5	2,26	22	9,93	42	19,93	2,01
г. Горно-Алтайск	1	1,55	11	17,04	24	36,95	2,17
Кош-Агачский район	0	0,00	1	4,93	0	0,00	-1,00
Майминский район	1	2,89	6	17,32	13	42,39	2,45
Онгудайский район	0	0,00	2	14,08	0	0,00	-2,00
Турочакский район	0	0,00	0	0	0	0,00	0,00

Улаганский район	0	0,00	0	0	0	0,00	0,00
Усть-Канский район	0	0,00	1	6,78	2	13,99	2,06
Усть-Коксинский район	0	0,00	0	0	2	12,75	2,00
Шебалинский район	0	0,00	0	0	0	0,00	0,00
Чемальский район	3	27,31	1	8,90	1	9,62	1,08
Чойский район	0	0,00	0	0	0	0,00	0,00

Показатели заболеваемости детского населения превышают показатели заболеваемости взрослого населения в 5,7 раза (показатель 8,15 взрослых против 47,24 среди детей). Наиболее высокие уровни заболеваемости регистрируются среди детей в возрасте от 3 до 6 лет (93,90), табл. 95.

Таблица 95

Заболеваемость сальмонеллезом по возрастным группам

Возрастные группы	2022 год		2023 год		2024 год		Рост/ снижение
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	
до 1 года	0	0,00	2	69,13	0	0,00	-2,00
1-2 года	0	0,00	4	68,48	5	91,26	1,33
3-6 лет	0	0,00	4	27,79	12	93,90	3,38
7-14 лет	0	0,00	3	8,81	10	33,63	3,82
Всего детей до 17 лет	1	1,49	14	20,95	30	47,24	2,25
Взрослые с 18 лет	4	2,60	8	5,17	12	8,15	1,58

На территории Республики Алтай в 2024 году преобладают возбудители сальмонеллы энтеритидис (группы Д) – 100%, возбудители тифимуриум (группы В) не зарегистрировано. В 93,8% случаях заболеваемости отмечается пищевой путь передачи возбудителя; в 5,1% - путь передачи возбудителя контактно-бытовой; 1,1 % - путь передачи не установлен.

Факторами передачи возбудителя инфекции при пищевом пути: в 65,2 % случаев послужило яйцо куриное; в 8,1% случаев – мясные блюда; в 11,9% - птицепродукты; в 5,7% случаев – молочные продукты.

В отчетном году показатель заболеваемости острыми кишечными инфекциями вырос 1,02 раза и составил 827,0 на 100 тыс. населения. Преобладающую долю в структуре острых кишечных инфекций занимают ОКИ ротавирусной и норовирусной этиологии, ОКИ с неустановленным возбудителем, сальмонеллез (группы Д), ОКИ бактериальной этиологии.

Грипп, ОРВИ

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 2024 году на грипп и ОРВИ приходится 67,5% (2023 г.- 70,99%), показатель заболеваемости ОРВИ и гриппом составил 15413,1 на 100 тыс. населения.

Острых респираторных вирусных инфекций зарегистрировано 31834 случая или 15103,7 на 100 тыс. населения (2023 г. – 14820,4 на 100 тыс. населения), при российском показателе 21344,28 на 100 тыс. населения, гриппа – 652 случая или 309,3 на 100 тыс. населения (2023 г. – 118,7 на 100 тыс. населения), при российском показателе 120,55 на 100 тыс. населения. Среди заболевших гриппом и ОРВИ доля детей до 17 лет составила 65,3% (2023 г.- 58,1%).

В Республике Алтай в 2024 году подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ начался с 1 недели (с 01.01.2024 по 07.01.2024), превышение эпидпорога по совокупному населению Республики Алтай на 10,5%. Далее с 8 недели наблюдалось снижение заболеваемости.

Максимальное число больных гриппом и ОРВИ наблюдалось на 6-й неделе (с 06.02.2024 по 12.02.2024), когда было зарегистрировано 1495 случаев, при этом превышения эпидемических порогов не наблюдалось.

Длительность эпидемического подъема составила 7 недель (с 1-ой по 7-ю). В эпидемический процесс почти в одинаковой степени были вовлечены дети всех возрастных групп, выше заболеваемость наблюдалась среди детей до 14 лет, на долю которых приходилось 60,9% случаев заболеваний гриппом и ОРВИ, заболеваемость была обусловлена в основном заболеваемостью детей дошкольного и школьного возраста.

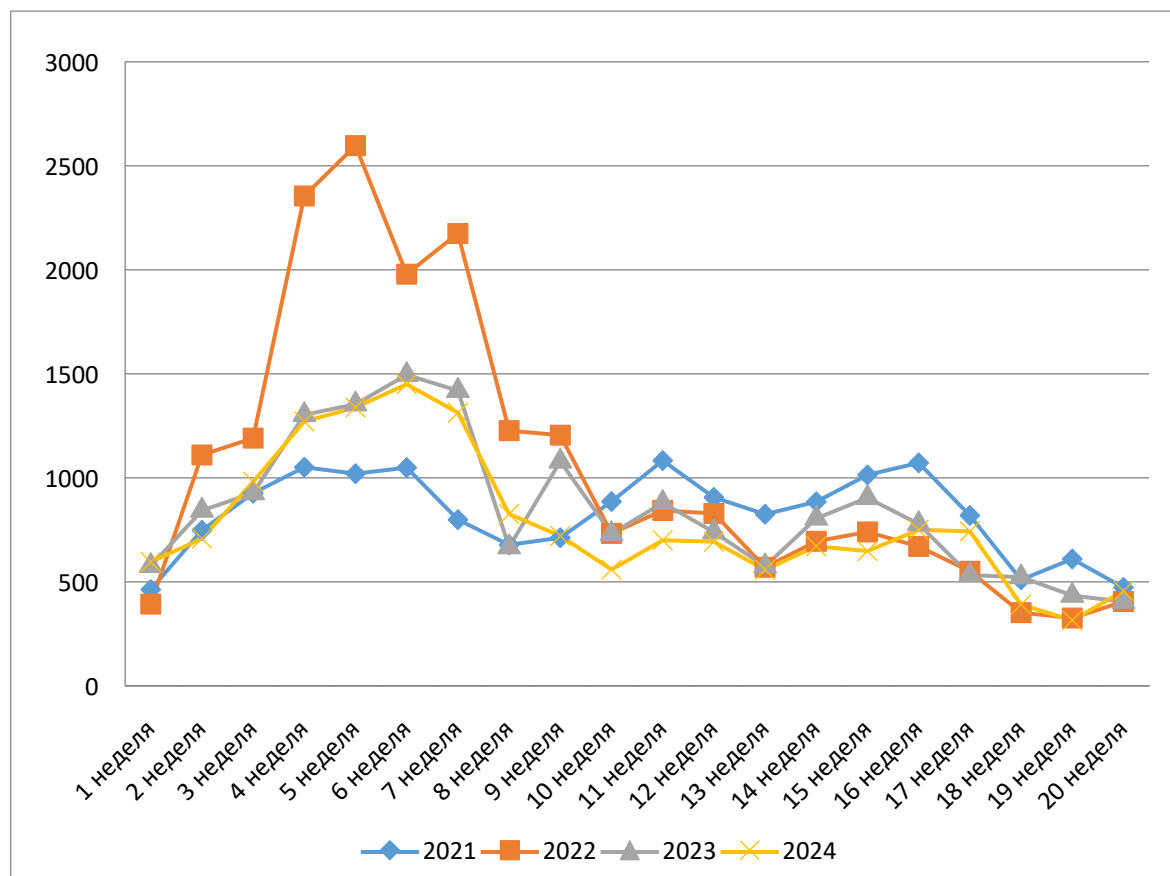


Рис.89 Сравнительная динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ с 2020 по 2024 гг. на территории Республики Алтай.

С целью установления этиологии острых респираторных вирусных инфекций регистрируемых на территории республики обследованы 14552 больных гриппом и ОРВИ, проведено 73983 исследований. По данным вирусологического мониторинга в структуре гриппа преобладал грипп А не субтипированный (291)- 13,75%. Доля сезонных коронавирусов (111) – 5,2%, COVID-19 (742) – 35,07%, риновирусов (520) – 24,57%, РС-вирусы – (109) – 5,1%, аденовирусов (45) – 2,1%, бокавирусов (22) – 1,04%, метапневмовирусов (19) - 0,8%, Грипп В (11) – 0,52%, Парагрипп 1,3 (58) – 2,74%, Грипп А Н3Н2 (184) – 8,6%, Грипп А Н1Н1 (1) – 0,04%. рис. 90

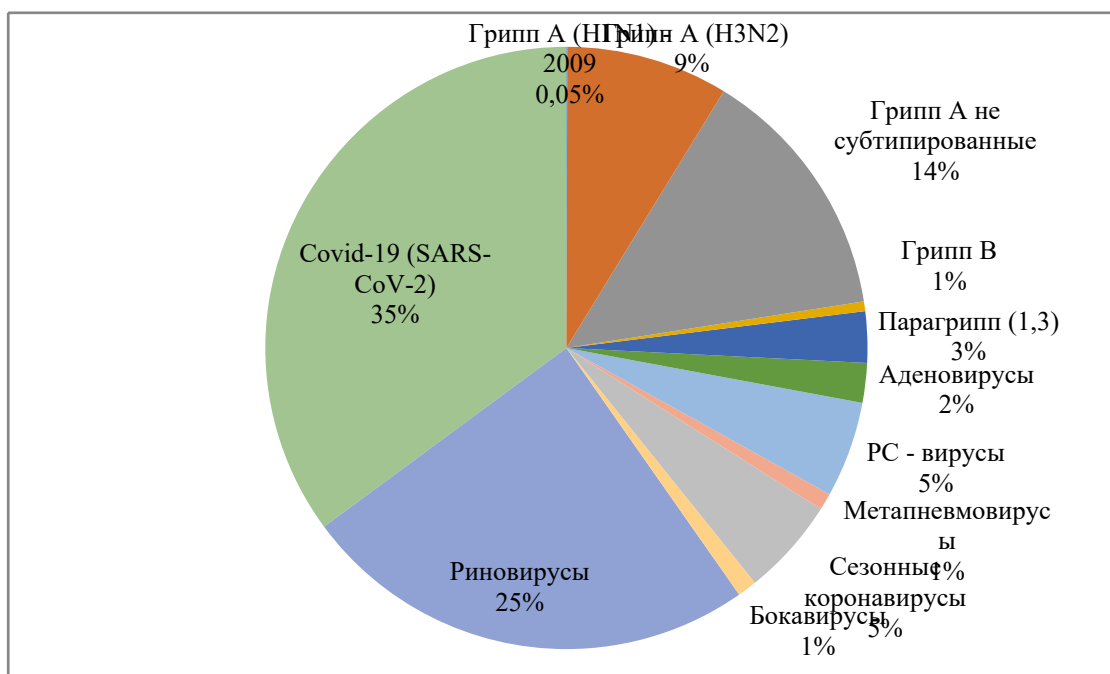


Рис.90 Этиологическая структура заболеваемости ОРВИ в Республике Алтай в 2024 году

В 2024 году согласно приказу «Об организации опорной базы по мониторингу за вирусом гриппа птиц с пандемическим потенциалом» исследовано 130 биоматериала от животных (дикие и домашние птицы и млекопитающие) согласно плану. 10% проб и результаты исследований направлены на подтверждение в опорную базу (ФБУЗ «ЦГиЭ в Новосибирской области»), положительных находок не выявлено.

Анализ заболеваемости гриппом и ОРВИ по республике за 2024 год показал увеличение заболеваемости в 1,03 раза по сравнению с предыдущим 2023 годом, а также заболеваемость гриппом увеличилась в 2,6 раза (2023 г.- 263 случая). табл. 96

Таблица 96

Структура заболеваемости гриппом и ОРВИ по территории республики.

Годы	Грипп+ОРВИ	ОРВИ	Грипп
2019	29680	29474	206
2020	37780	37733	47
2021	59151	59064	87
2022	43313	43165	148
2023	33099	32836	263
2024	32486	31834	652

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 105150 доз вакцины «Совигрипп», «Ультрикс Квадри» для иммунизации взрослого и детского населения, из них 39370 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 106654 человек, что составило 50,6% от численности населения республики и 102,1% от плана, в том числе 38314 детей (в т.ч. привиты двукратно 1007 детей) и 65780 взрослых. За счет средств работодателей привито 2563 человека, табл. 97.

Таблица 97

Состояние иммунизации против гриппа населения Республики Алтай 2021-2024 гг.

	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Всего привито	106799	108078	101906	106654
В.т.ч. взрослые	69199	68838	66063	65780
дети	37600	39240	35843	38314

Анализ заболеваемости COVID – 19

За 2024 год на территории Республики Алтай зарегистрировано 847 случаев COVID-19 (в 2023 году – 1214), показатель на 100 тыс. населения 401,9, что ниже показателя заболеваемости COVID-19, зарегистрированного в 2023 году в -1,36 раза (показатель 547,9).

За 2024 год на территории Республики Алтай от COVID-19 умерло 6 (за 2023 - 15) человек. Показатель заболеваемости за год составил 401,9 на 100 тыс. населения (в 2023г - 547,9), выздоровело за год 841 человек (в 2023г. -1199).

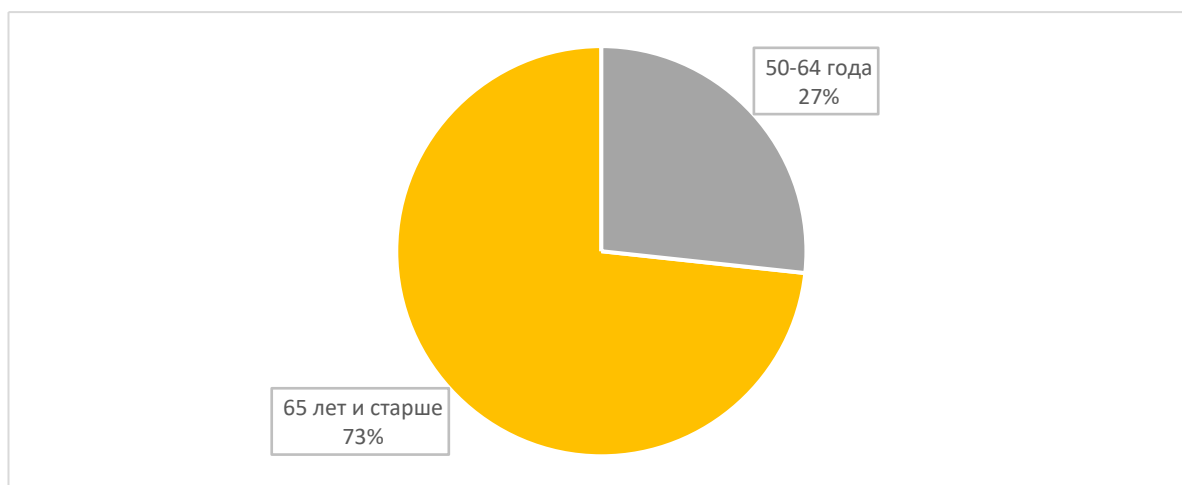


Рис. 91. Возрастная структура умерших от COVID-19

По состоянию на 31.12.2024 года в список лабораторий, допущенных к проведению исследований на COVID-19 на территории Республики Алтай, включено 3 лаборатории: 2 республиканской формы собственности (БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и другими инфекционными заболеваниями», БУЗ РА «Республиканская больница»), 1 федеральной (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай»). Общая суточная мощность лабораторий - до 1200 исследований в сутки.

Медицинские организации, осуществляющие проведение исследований на новую коронавирусную инфекцию, оснащены необходимыми тест-системами и оборудованием для проведения лабораторных исследований, имеют санитарно-эпидемиологическое заключение на работу с возбудителями инфекционных заболеваний человека II-IV групп патогенности.

За 2024 год у активно выявленных заболевших, отмечались признаки ОРВИ или COVID – 19, из числа заболевших (847) – 92%, у 67 заболевших выявлена пневмония (7,9 % от числа лиц с подтверждённым диагнозом COVID –19). Из 847 заболевших 305 мужчин (36,0%), 542 женщины (63,9%). Наиболее подвержены заболеванию люди 30 -49 лет и старшего возраста (табл.98).

Таблица 98

Заболеваемость COVID-19 по возрастным группам

Возраст	до года	1 -6 лет	7 -14 лет	15 -17 лет	18 -29 лет	30 -49 лет	50-64 года	65 лет и старше
Абс. число заболевших	75	30	38	14	99	216	174	211

% от числа заболевших	8,8	3,5	4,4	1,6	11,6	25,5	20,5	24,9
--------------------------	-----	-----	-----	-----	------	------	------	------

Заболеваемость COVID-19 в 2024 году по сравнению с 2023 г. снизилась во всех возрастных группах. В 2024г. группы до года и 65 лет и старше имеют наибольший показатель заболеваемости на 100 тыс. от численности возрастной группы.

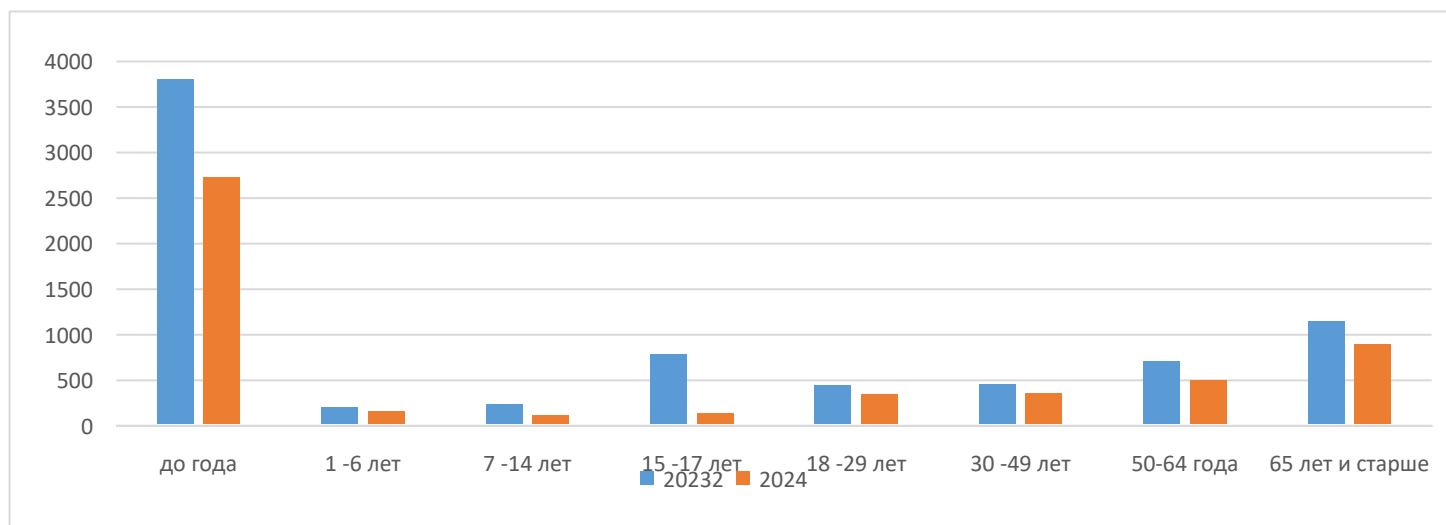


Рис. 92. Сравнение показателей заболеваемости за 2023 и 2024 годы.

На 31.12.2024 г. количество заболевших у которых заболевание осложнилось пневмонией составило 69 человек, детей до 17 лет 15 (табл. 99).

Таблица 99

Осложнение течения COVID-19 в виде пневмоний по возрастным группам

Возраст	до года	1 -6 лет	7 -14 лет	15 -17 лет	18 -29 лет	30 -49 лет	50-64 года	65 лет и старше
Абс. число заболевших	3	4	6	2	4	13	7	30
% от числа заболевших больных с ВП	4,3	5,7	8,6	0,2	5,7	18,8	10,1	43,4

Несмотря на снижение количества осложнений в 1,05 раза, по-прежнему, наибольший показатель осложнений регистрируется в возрастной группе 65+ и детей до года, что обусловлено возрастным снижением иммунной активности организма и еще не сформировавшимся иммунитетом у детей раннего возраста.

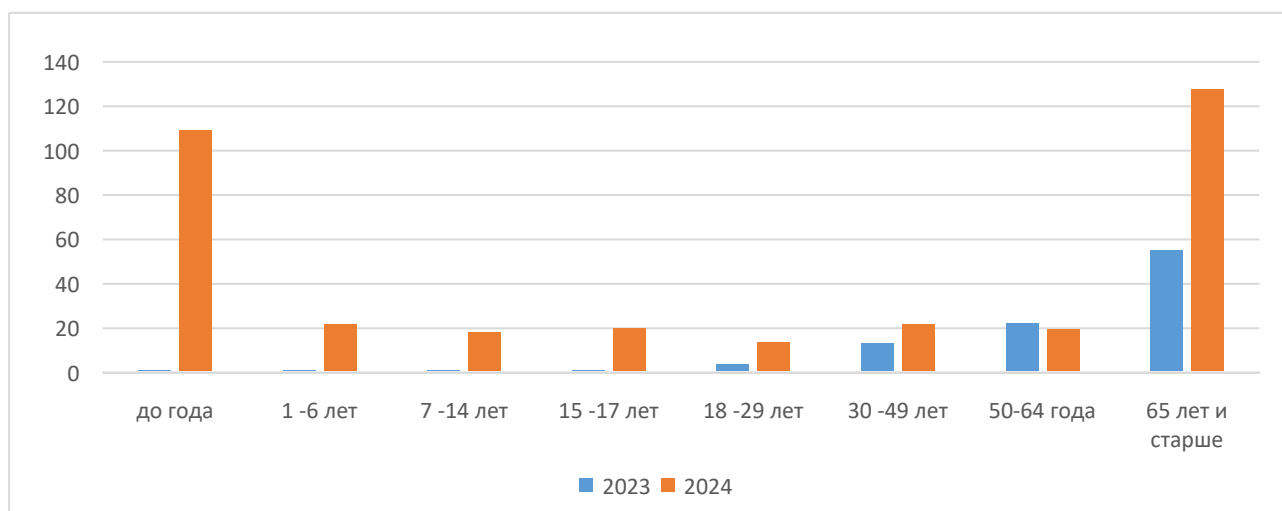


Рис. 93. Сравнение показателей осложнения COVID-19 пневмониями
(по численности населения в возрастных группах)

За 2024 год не зарегистрировано групповой вспышечной заболеваемости Covid-19. От заболевших COVID-19 в 2024 г. направлено в ФКУЗ «Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора» 14 проб, из них все пробы идентифицированы как геновариант «Омикрон».

Вывод: Заболеваемость COVID-19 в 2024 году снизилась в 1,36 раз. Данные изменения связаны с изменением циркулирующего на территории Республики Алтай штамма «Омикрон», менее патогенный штамм, при этом имеющий более тяжелые осложнения при заражении, особенно у лиц старшего возраста. Увеличение показателей летальности и смертности в 2024г. предположительно связано с поздней обращаемостью населения за медицинской помощью, с наличием в анамнезе сопутствующих заболеваний (патологии сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы организма, эндокринной системы).

Внебольничная пневмония

В 2024 году показатель заболеваемости внебольничными пневмониями в Республике Алтай составил 1095,9 на 100 тысяч населения, что выше показателя заболеваемости, зарегистрированного в 2023 году в 1,9 раза (552,9 на 100 тыс. нас.), и выше среднероссийского показателя заболеваемости внебольничными пневмониями (864,38 на 100 тысяч населения) показателя по РФ на 1,2 раза. Динамика регистрации случаев заболеваемости внебольничными пневмониями связана с динамикой регистрации случаев новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и особенностями циркулирующих штаммов COVID-19, табл.100, рис. 94-96

Таблица 100

Анализ заболеваемости внебольничной пневмонией за 2023-2024 гг.

Территории	2023		2024		Рост/ снижение
	забол.	показ.	забол.	показ.	
Горно-Алтайск	362	560,77	879	1353,2	2,6
Кош-Агачский район	80	394,36	142	767,1	1,99
Майминский район	245	707,10	323	1053,3	1,53
Онгудайский район	171	1203,67	237	1687,0	1,51
Турачакский район	42	342,47	60	547,4	1,9
Улаганский район	46	380,91	76	644,2	1,9
Усть-Канский район	82	556,20	160	1119,1	2,1

Усть-Коксинский район	48	302,40	110	701,0	2,3
Шебалинский район	82	597,54	119	993,7	1,7
Чемальский район	45	400,50	73	702,3	1,8
Чойский район	22	276,88	62	829,9	3,14
Республика Алтай	1225	552,90	2241	1063,2	2,05

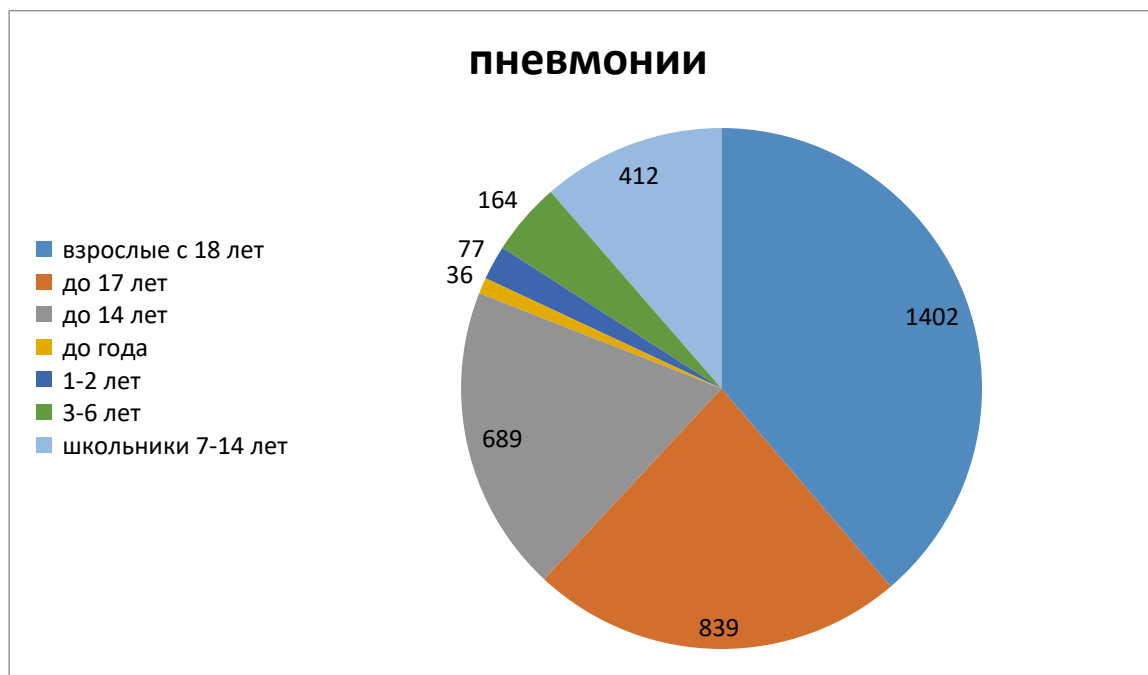


Рис. 94. Распределение больных внебольничными пневмониями по возрастным группам за 2024

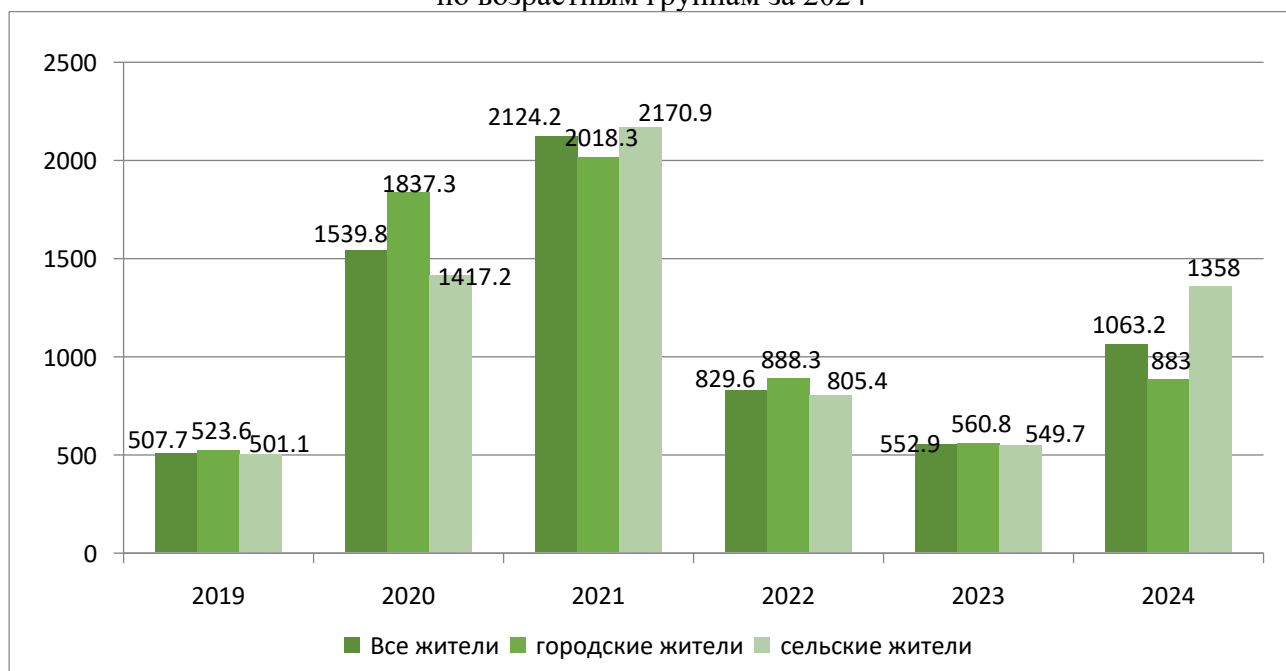


Рис. 95. Динамика заболеваемости ВП среди сельского и городского населения в 2019 -2024 г.

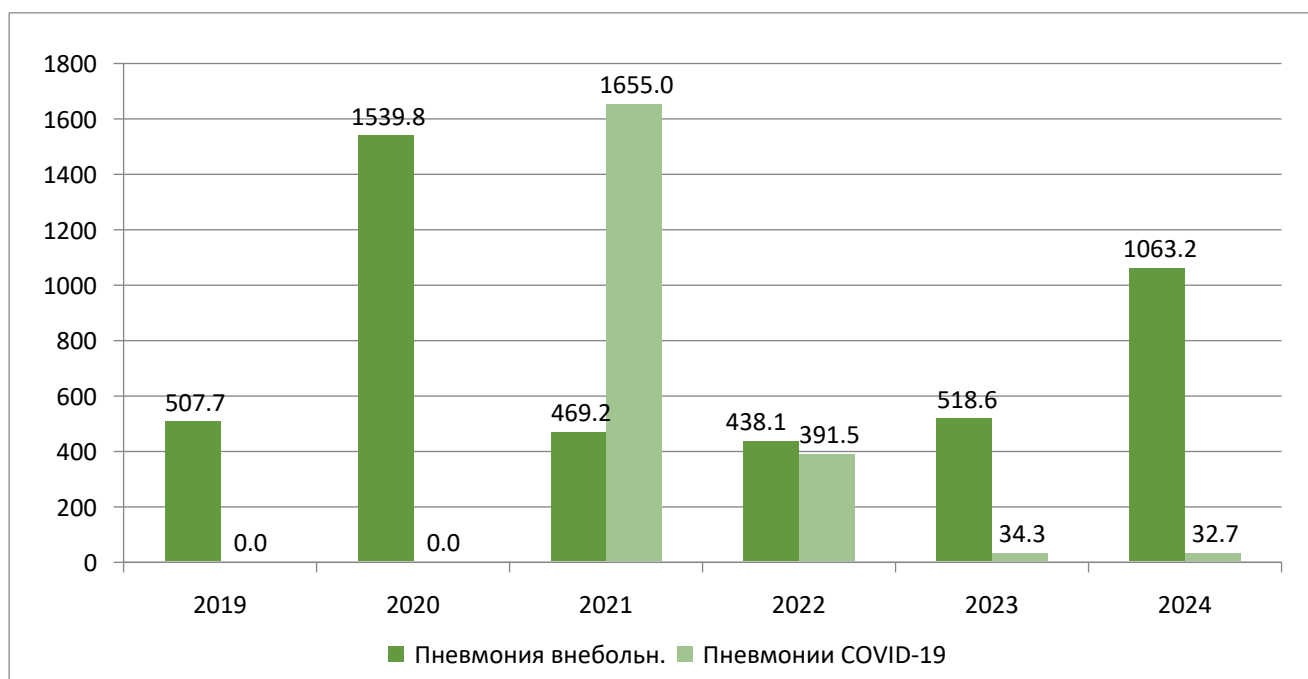


Рис. 96. Годовая динамика заболеваемости ВП из них вызванные новой коронавирусной инфекцией за период 2019 г.-2024 г.

В 2024 году количество случаев смерти от внебольничных пневмоний уменьшилось на 0,2%, составило 41 случай против 42 случаев в 2023г. В г. Горно-Алтайске – 19 сл., в Майминском районе – 6 сл., в Усть-Коксинском районе – 2 сл., в Шебалинском районе – 0 сл., в Чойском районе - 3 сл., в Турочакском районе - 4 сл., в Онгудайском районе –2 сл., Чемальском районе -3 сл., в Кош-Агачском районе –0 сл., в Усть-Канском районах по 0 сл., в Улаганском районе - 2 сл. Случаи смерти от внебольничных пневмоний регистрировались среди взрослого населения старше 18 лет. В ходе лабораторного исследования патолого-анатомического материала от больных внебольничными пневмониями в 15 случаях установлена вирусная этиология заболевания.

В 2024 году этиологическая расшифровка заболеваемости внебольничными пневмониями в регионе остается на низком уровне. Так, из 2310 зарегистрированных случаев внебольничных пневмоний этиологически расшифрованы только 752 случая, при этом, в 9,1% (69 случаев) выделен возбудитель вирусной этиологии (COVID-19) и лишь в 90,8% (683 случаев) установлена бактериальная этиология возбудителя.

Таблица 101

Этиологическая расшифровка внебольничных пневмоний по районам

Районы РА	2024 г.		
	Абс. число	Количество расшифрованных	% расшифровки
г. Горно-Алтайск	921	351	38,1
Кош-Агачский район	147	47	31,9
Майминский район	326	66	20,2
Онгудайский район	247	83	33,6
Турочакский район	61	11	18,0
Улаганский район	77	13	16,8
Усть-Канский район	161	100	62,1
Усть-Коксинский район	112	22	19,6
Шебалинский район	122	25	20,4
Чемальски район	73	17	23,2
Чойский район	63	17	26,9
Республика Алтай			

По-прежнему отмечается поздняя обращаемость населения за медицинской помощью. Так, 567 заболевших внебольничными пневмониями граждан обратились за медицинской помощью на 2-3 день и позже от начала заболевания, продолжают регистрироваться случаи смерти от внебольничных пневмоний на дому.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

За 2024 год зарегистрировано 149 случаев ИСМП, отмечен рост регистрации ИСМП по сравнению с 2023 годом в 1,6 раза, в 2023 году зарегистрировано 86 случаев ИСМП.

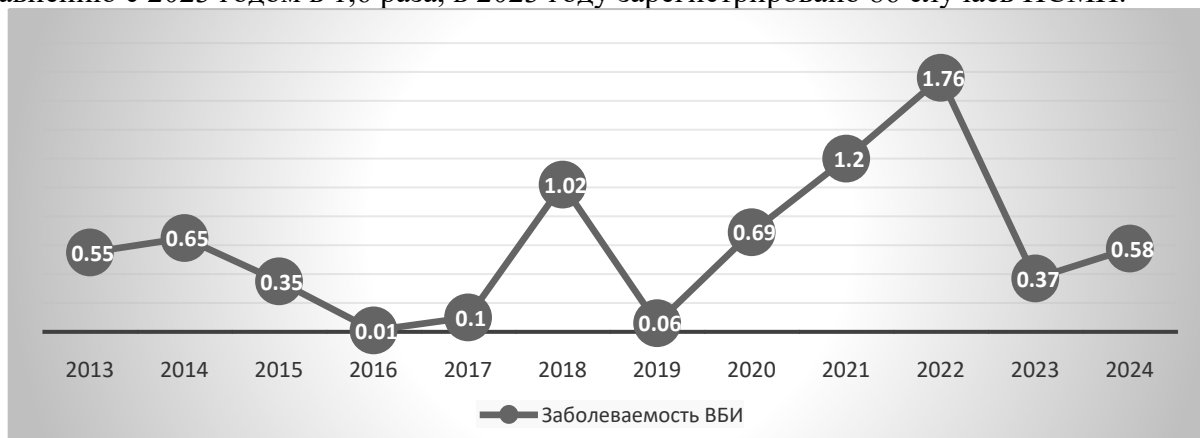


Рис.97. Динамика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в Республике Алтай (на 1000 пролеченных больных) в 2013-2024 гг.

Из числа 149 случаев ИСМП: 89 - в прочих стационарах (59,7%), 34 - в родильных домах (22,8%), 20 - в инфекционном стационаре (13,4%), 4 - в детских стационарах (2,7%), по 1 - случаю в хирургических стационарах и амбулаторно-поликлинических учреждениях в основном зафиксирована новая коронавирусная инфекция (0,7%). (рис.98).

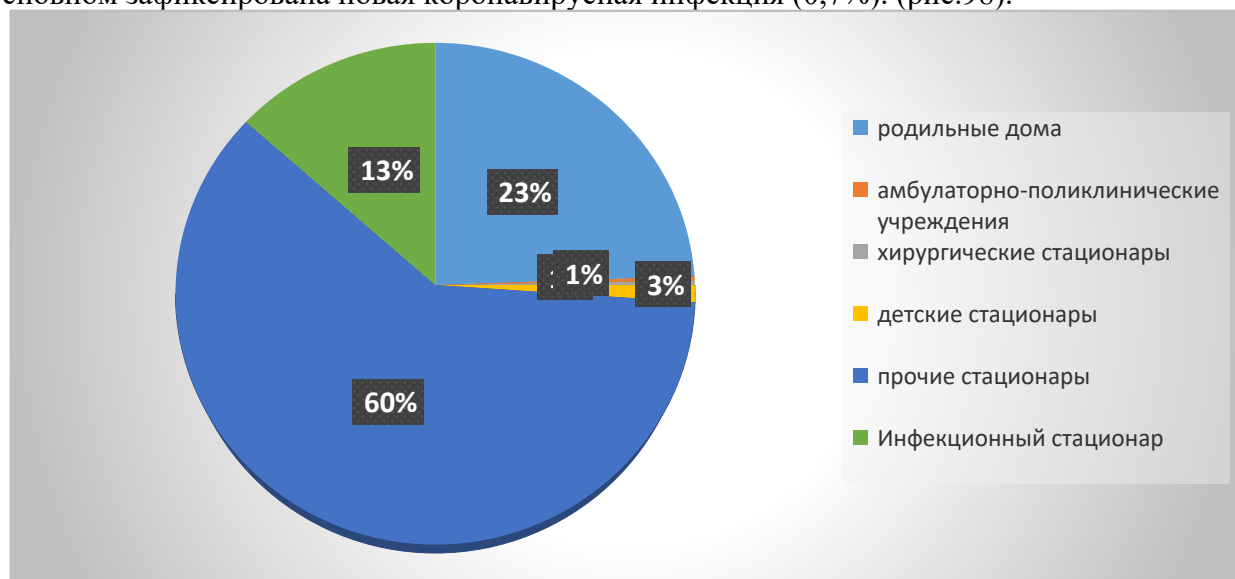


Рис.98. Распределение заболеваемости ИСМП по профилю лечебных учреждений в 2023 году (в процентах)

Доля гнойно-септических инфекций новорожденных в 2024 году составила 8,7% (2023г.19,8%, в 2022г. - 0,24%); гнойно-септической инфекции родильниц 0,7% (в 2023г. - 2,3, в 2022г. - 0,09%); в 2024 году не регистрировалась заболеваемость ОКИ (в 2023г. - 15,1% в 2022г. не регистрировалась); новой коронавирусной инфекции в 2024г. - 52,34% (в 2023г. - 56,9% в 2022г. - 33,8%).

В 2024 году зарегистрировано 13 случаев ГСИ новорожденных, показатель на 1000 родившихся живыми составил 5,86 (рис99).

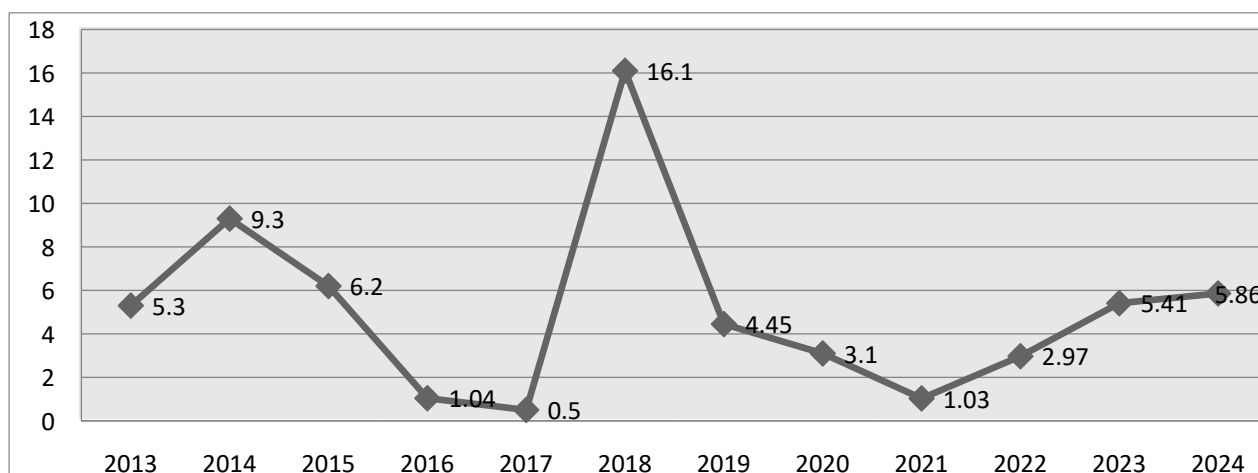


Рис.99. Динамика заболеваемости ГСИ в учреждениях (отделениях) родовспоможения в 2013-2024 гг. (показатель на 1000 родившихся живыми)

В 2024 году в структуре гнойно-септических инфекций новорожденных: заболевания глаз (гнойные конъюнктивиты) составили – 38,46% (в 2023г. - 41,2%, в 2022г. - 87,2%), заболевания кожи – 61,5% (в 2023г. - 52,9%, в 2022г. - 12,5%), пневмонии -8,7%.

В 2024 году зарегистрировано 2 случая инфекции, связанные с лечебной инъекцией, и инфекции кровотока (катетор-ассоциированная) составили, показатель на 1000 пролеченных в стационаре 0,04, из них на инфекцию кровотока – 50%, постинъекционные – 50% (в 2023г. и 2022г. не зарегистрировано).

Основными возбудителями ИСМП являются грамположительная кокковая микрофлора рода стафилококков (*St.epidermidis*, *St.aureus*). В этиологической структуре преобладает грамположительная микрофлора составила –52,7%, (2023г.- 100, в 2021г. 100%, в 2020 г. 82,6 %, в 2019 г.-57,5%, 2018г-91,7%, в 2017г-100%, в 2016г-75,1%, в 2015г-90,1%), грамотрицательная микрофлора – 44,6% (2023г.-0, в 2021г. - 0%, в 2020 г. 21,7%, в 2019г.-42,4% 2018г-8,3%, в 2017г-0%, в 2016г-25%, в 2015г-9,9%) рис.100.

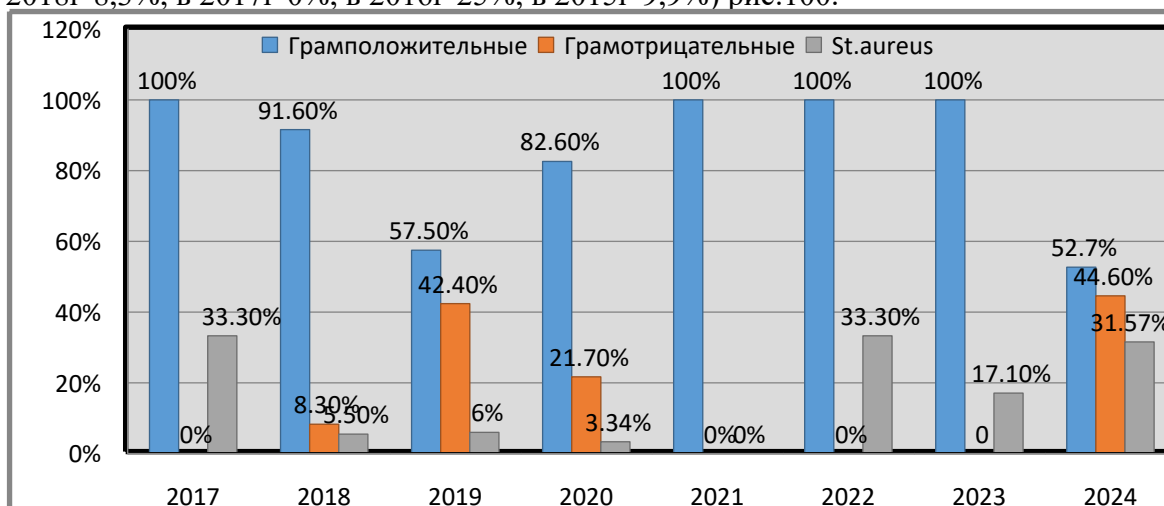


Рис.100. Этиологическая структура ИСМП в 2017-2024гг.

С 2006 года осуществляется регистрация внутриутробных инфекций новорожденных, в 2024 году зарегистрировано 22 случая, показатель на 1000 родившихся живыми составил 9,91. Соотношение ГСИ новорожденных и ВУИ составило 1:1,6.

По результатам микробиологического мониторинга за объектами внешней среды в лечебно-профилактических учреждениях республики Алтай в 2024 году удельный вес нестандартных смывов (0,17%) из них в родильных стационарах и отделениях составил 0,01 %, от числа отобранных смывов (2023 - 0,1%, в 2022 г. 0,1%, в 2021 г. 0,1%, в 2020 г. 0,2%, в 2019 г. 0,2%, в 2018 г.-1,4%). В хирургических стационарах и отделениях – нестандартных

проб не выявлено, (2023г. – 0, в 2022 г. 0,01%, в 2021 г. 0,01%, в 2020 г. 0,03%, в 2019 г. – 0%, в 2018 г.-0,5%), в детских стационарах и отделениях – нестандартных проб составило 0,03% (2023г. – 0, в 2022г. - 0, в 2021 г. 0, в 2020 г. 0, в 2019 г.-0,02%, в 2018 г.-0,8%), в амбулаторно – поликлинических учреждениях 0,06% (2023г. – 0,04%, в 2022 г. 0%).

Удельный вес нестандартных проб воздуха лечебно-профилактических учреждений республики Алтай в 2023 году составил 2,4%(в 2023г. – 3,2%). В хирургических отделениях нестандартных проб в 2023г. составило - 0,3% (2023г. – 0%, в 2022 г. 0,2%, в 2021 г. 0,3%, в 2020 г. 0,54%, в 2019 г. -0%, в 2018 г.-0,9%), в родильных стационарах и отделениях составил 0,2% (2023г. – 1,3, в 2022 г. 0, в 2021 г. 0, в 2020 г. 0, в 2019 г. – 0,1%, в 2018 г.-1,2%), в детских отделениях нестандартных проб составило – 0,05% (2023г. – 0%, в 2022 г. 0%, в 2021 г.- 0, в 2020 г.-0,21%, в 2019 г. – 0,3%, в 2018 г.-1,3%), амбулаторно – поликлинических учреждениях 1,24%(в 2023г. – 3,8%).

Нестерильных проб в лечебно-профилактических учреждениях в том, числе в хирургических отделениях, в детских отделениях и в родильных домах/отделениях - не выявлено, рис.101.

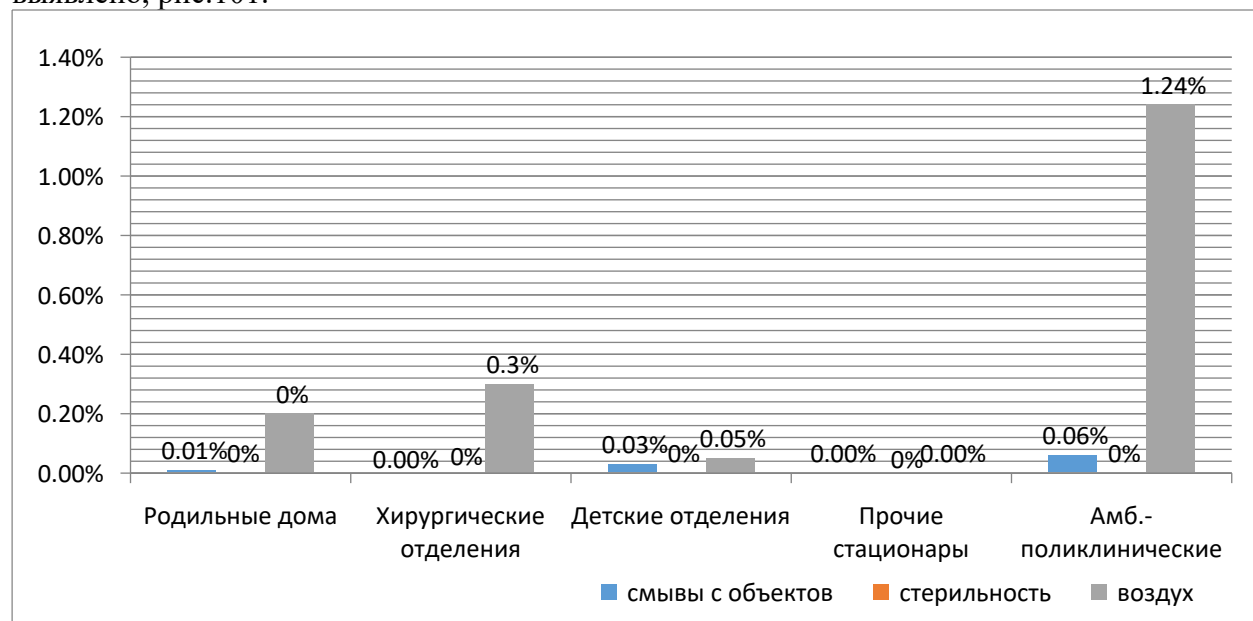


Рис.101. Результаты микробиологических исследований в лечебно-профилактических учреждениях республики в 2024 году

Чума

Общие сведения о природном очаге чумы

Горно-Алтайский высокогорный природный очаг чумы расположен в Юго-Восточной области Горного Алтая и включает территорию между хребтами Сайлюгем, Чихачева, Курайским, Южно-Чуйским и восточной оконечностью Северо-Чуйского. В него входит также степная (юго-восточная) часть плоскогорья Укок. Очаг является северной частью Сайлюгемского природного очага, южная часть которого находится в Монголии. В современный период в границах Российской Федерации общая площадь очага составляет – 11663 км².

В очаге циркулируют штаммы возбудителя чумы, отнесённые к античному биовару основного подвида *Yersinia pestis* subsp. *pestis*, филогенетической ветви 4.ANT и к алтайскому биовару центральноазиатского подвида *Yersinia pestis* subsp. *centralasiatica*, филогенетической ветви 0.PE4a. Штаммы 4.ANT высоко вирулентны и эпидемически значимы. Штаммы 0.PE4a вирулентны для мелких зайцеобразных.

Роль основных носителей возбудителя чумы в очаге играют: серый (алтайский) сурок *Marmota baibacina* (обеспечивает циркуляцию античного биовара основного подвида *Y. pestis* subsp. *pestis*, филогенетической ветви 4.ANT (далее - основной подвид) и монгольская пищуха *Ochotona pallasi* (обеспечивает циркуляцию алтайского биовара центральноазиатского

подвида *Y. pestis* subsp. *centralasiatica* филогенетической ветви 0.РЕ4а (далее - центральноазиатский подвида). В эпизоотии с участием центральноазиатского подвида вовлекаются также даурская пищуха *Ochotona daurica* и плоскочерепная полевка *Alticola strelzovi*, которые являются второстепенными носителями. В циркуляции обоих подвигов принимает участие длиннохвостый суслик *S. undulatus*.

При циркуляции чумного микроба основного подвида условно можно выделить пять участков очаговости: Уландрыкский, Тархатинский, Талдуайрский, Джазаторский и Укокский.

При циркуляции возбудителя чумы центральноазиатского подвида в очаге установлено наличие трех мезоочагов Уландрыкского, Тархатинского, Курайского.

Фауна блох, паразитирующих на грызунах, зайцеобразных и мелких хищниках, вовлекающихся в эпизоотии чумы в Горно-Алтайском природном очаге, представлена 44 видами, входящими в 21 род и 5 семейств.

Массовыми видами блох в очаге являются 8 видов: *A. runatus*, *C. hirticrus*, *P. scorodumovi*, *F. hetera*, *P. scalloniae*, *R. dahurica*, *A. primaris*, *P. kalabukhovi*.

Естественная зараженность возбудителем чумы центральноазиатского подвида зарегистрирована у 25 видов блох и 1 вида клещей – *D. nuttalli*.

Возбудитель чумы основного подвида выделялся от блох: *O. silantiewi*, *P. scalloniae*, *O. alaskensis*, клещей *I. crenulatus*, а также вшей.

Эпизоотическая территория в настоящее время занимает 3762 км², что составляет около 32,3% природного очага. При этом эпизоотические проявления, вызванные основным подвигом зарегистрированы на площади 2215 км², центральноазиатским подвигом - 2445 км² (Картосхемы: участки выделения культур чумного микроба и выявления ДНК в 2023 и 2024 г.г.).

По эпидемиологической и эпизоотологической значимости, особенности течения эпизоотического процесса, степени изученности и воздействия на человека, в очаге, по состоянию на ноябрь 2024 г., выделены территории:

- с высоким уровнем эпидемической опасности - 4 сектора, общей площадью 333,6 км² или 2,9% площади очага (участки Середина р. Большие Шибеты, Сербисту, Ирбисту, Середина р. Елангаш);
- со средним уровнем эпидемической опасности - 26 секторов, общей площадью 2106,3 км² или 18,1% площади очага;
- с низким уровнем эпидемической опасности - 15 секторов, общей площадью 1274,3 км² или 10,9% площади очага;
- на территории с очень низким уровнем эпидемической опасности приходится 111 секторов или 69,1% площади очага.

В 2014, 2015 и 2016 годах в очаге регистрировались единичные случаи заболевания человека чумой.

Санитарно-профилактические мероприятия в Горно-Алтайском высокогорном природном очаге чумы выполняются стационарными (стацлаборатория, 4 зоологические группы) и временными (2 эпидотряда, 2 эпидгруппы) формированиями. Место их дислокации г. Горно-Алтайск и пос. Ташанта Кош-Агачского района РА.

В 2024 г. эпизоотологическое обследование в природном очаге чумы проведено на оперативной площади - 13528,8 км² (2023 г. - 11029,3 км²), Физическая площадь обследования составила – 7806,9 км² (2023 г. - 6637,6 км²), или 67 % от общей физической площади природного очага (11650,5 км²)

От добытых носителей и переносчиков чумного микроба (мелкие млекопитающие, блохи, иксодовые клещи) выделено 4 (2023 г. - 18) штамма чумного микроба. Из них 2 основного подвида (2023 г. - 18) от подобранных в долине р. Уландрык трупов серых сурков (остатки стола хищных птиц) и 2 штамма - центральноазиатского подвида от блох *Ct. hirticrus* собранных из входов нор монгольской пищухи на участке Центральная часть Курайского хребта.

Молекулярно-генетическим методом (ПЦР) ДНК чумного микроба выявлена в пробах от носителей и переносчиков, добытых на участках: Вершина и Середина р. Уландрык,

Вершина р. Большие Шибеты, Юстыд, Богуты, Середина и низовье реки Елангаш, Стационар, Оюм, Шибе, Вершина реки Чаган-Бургазы, Центральная и Восточная части Курайского хребта, Середина р. Чаган-Узун. Всего получено 33 (2023 г. – 35) положительных результатов ПЦР исследований.

По результатам лабораторного исследования средняя заражённость носителей возбудителем чумы в 2024 г. составила 0,54% (2023 г. - 1,1%) в т.ч. сурков - 5,9% (2023 г. - 13,3%). Средняя заражённость чумным микробом переносчиков составила – 0,19% (2023 г. – 0,12%), при заражённости блох - 0,2% (2023 - 0,1%).

Эпизоотия в 2024 г. зарегистрирована на площади 143,8 км² при циркуляции возбудителя основного подвида (2023 г. – 251,0 км²). Эпизоотии при циркуляции возбудителя чумы центральноазиатского (алтайского) подвида на площади 82,8 км² (с повторами – 165,6 км²).

В населенных пунктах и стоянках животноводов обследовано на наличие грызунов и блох по 71,6 тыс. м²; поселковая дератизация проведена на площади 71,6 тыс. м², поселковая дезинсекция (включая стоянки животноводов) на площади 12,1 тыс. м². Полевая дезинсекция по программе оздоровления очага проведена на площади равной 35,1 км², созданы буферные зоны вокруг стоянок животноводов на эпизоотических участках.

Учеты синантропных грызунов, проведенные весной и осенью в населенных пунктах Кош-Агачского района и стоянках животноводов, показали, что в жилье наряду с домовыми мышами обитают дикие грызуны, входящие в список носителей чумной инфекции.

В Монголии в 2024 г. эпизоотологическое обследование совместным российско-монгольским эпидотрядом проведено на площади 2093 км². Работы выполнялись в непосредственной близости от государственной границы на протяжении 100 км вдоль и 80 км вглубь территории Монголии. За время проведения обследовательских работ выделено 5 культур возбудителя чумы основного подвида. Все культуры изолированы от серых сурков. Площадь зарегистрированных эпизоотий составила 252 км² (12,0 % от обследованной территории).

В 2025 году и в последующие годы локальные эпизоотии чумы основного подвида на сером сурке возможны на уже известных эпизоотических территориях, где численность его сохранилась на уровне 1,0 особей/га и выше: Середина и Вершина р. Уландрык, Середина и Вершина р. Большие Шибеты, на участках плоскогорья Укок. На отдельных территориях, где численность сурка на текущий год пока сохраняется на низком уровне (окрестности озёр Киндыктыкуль и Богуты, Вершины рек Бар-Бургазы и Чаган-Бургазы, Юстыд), а длиннохвостый суслик сохранился численностью от 3,5 ос/га и выше, возможно возобновление эпизоотий основного подвида и выделение чумного микроба от этого вида и его эктопаразитов.

Нельзя исключать возможность возникновения эпизоотий чумы на длиннохвостом суслике на участках Вершина р. Бугузун и Байлюгем, это территории прилегающие к Тувинскому горному природному очагу чумы.

При условии сохранения численности монгольской пищухи к весне следующего года, при сохранении уровня численности основных переносчиков, проявления чумных эпизоотий в популяции монгольской пищухи в 2025 г. вероятны на участках расположенных в долинах рек: Тархата, Чаган-Узун, Елангаш, в Центральной и Восточной частях Курайского хребта.

Все указанные территории активно используются населением для выпаса с/х животных и другой хозяйственной деятельности.

Прогноз эпизоотической активности на 2025 год остаётся не благоприятным.

Ситуация осложняется периодически возникающими случаями заболеваний чумой в сопредельных с Республикой Алтай государствах и напряжённой эпизоотической обстановкой на территории Баян-Ульгийского аймака Монголии, прилегающей к Кош-Агачскому району Республики Алтай.

Холера

Курируемые станцией Республика Алтай (далее по тексту - РА) и Алтайский край (далее по тексту - АК) относятся к территориям III типа по эпидемическим проявлениям

холеры: подтип А – Алтайский край; подтип Б – Республика Алтай (приложение №20 СП 3.3686-21). В 2023 в обоих курируемых субъектах отмечен рост ОКИ, как установленной, так и не установленной этиологии. Среди установленной – в особенности вирусной этиологии.

В Республике Алтай случаев заболеваний холерой официально не регистрировалось. В июне 2002 г., из пруда расположенного в окрестностях г. Горно-Алтайска и впадающего в него ручья, выделено 5 штаммов холерных вибрионов О1 серогруппы, биовара Эль-Тор, серовара Огава, атоксигенных. Источник возбудителя установить не удалось.

В Республике Алтай определено и паспортизировано 19 постоянных точек забора проб в 6 административных районах. Из них 17 точек в местах организованного и не организованного рекреационного водопользования и 2 точки — ниже сброса сточных вод (г. Горно-Алтайск).

ФБУЗ «ЦГиЭ в РА» производится забор и исследование проб воды и ила в 14 стационарных точках (в их числе 1 точка ниже сброса сточных вод) из 10 открытых водоёмов 5 административных районов.

Холерные вибрионы не О1/О139 серогрупп, первой и других биохимических групп Хейберга из проб воды и ила из открытых водоёмов на территории Республики Алтай и Алтайского края выделяются ежегодно.

В эпидсезоне 2024 г. станцией в Республике Алтай и Алтайском Крае обследовалось пять водных объектов (12 точек забора). Исследовано проб воды – всего 108, из них проб воды поверхностных водоемов в местах организованного рекреационного водопользования – 90; хозяйственно-бытовых сточных вод – 18. Проб ила – 108. Холерных вибрионов О1/О139 серогрупп из объектов окружающей среды не выделено. Выделено холерных вибрионов не О1/О139 серогрупп – 40. Обследовано объектов централизованного питьевого водоснабжения – 1, исследовано проб – 5. Результат исследования – отрицательный.

Обследование больных ОКИ на холеру проводится в РА бактериологической лабораторией БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД».

Учитывая вышеизложенное в 2025 г. нельзя исключить случаев заболеваний людей, вызванных холерными вибрионами не О1/О139 серогрупп, а также завозных случаев холеры О1 серогруппы, что обуславливает необходимость проведения на курируемой территории мероприятий, направленных на профилактику холеры.

В 2025 г. станцией планируется обследовать 5 открытых водоемов в том числе – 2 на территории РА, 3 – в АК. Материал на исследование забирать в 12 точках, в т. ч.: рекреационного водопользования – 11 точек, ниже сброса очищенных сточных вод г. Горно-Алтайска – 1 точка. Обследование водоёмов начнётся с 30.06.2025 г. Последний забор проб – 25.08.2025 г. Планируется исследовать по 108 проб воды и ила в местах рекреационного водопользования и по 9 проб воды и ила в точке ниже места сброса хозяйственно-бытовых сточных вод. По возможности будут добываться, и исследоваться гидробионты. Запланировано исследование 9 проб сточных вод лаборатории станции в период работы с холерными вибрионами О1 и не О1 серогрупп. Результаты мониторинга в еженедельном режиме будут направляться в ФКУЗ «Противочумный центр» Роспотребнадзора, Иркутский и Ростовский НИПЧИ.

Будет проводиться идентификация выделенных и поступивших из ЦГиЭ и лабораторий МО штаммов холерных вибрионов в полном объеме с использованием метода ПЦР (определение гена *ctx AB*, генов патогенности *ctx A*, *tcpA* и генов принадлежности к О1/О139 серогруппам *wbeT* и *wbf R*) с направлением их для дальнейшего изучения в Иркутский и Ростовский НИПЧИ.

В 2025 г. в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 01.12.2017 г. N 1116 и Планами совместных мероприятий на 2025 год, специалисты станции примут участие в оценке готовности санитарно-эпидемиологических учреждений и МО на случай эпидсложнений по холере, а также формирований госпитальной (холерного и провизорного стационаров и изоляторов) и лабораторной баз определенных комплексными планами по санитарной охране территории в г. Горно-Алтайске, Кош-Агачском, Майминском, Чойском, Чемальском, Шебалинском, Онгудайском, Улаганском, Турочакском районах РА; На семинарах, в числе других тем, будут доклады по профилактике холеры.

Планируется проверить 9 лабораторий, проводящих исследования на холеру (в том числе 2 лаборатории МО), с проведением тренировочных занятий и дачей шифрованных проб, а также оценкой соблюдения требований ББ. Одновременно будет оказываться методическая и практическая помощь Управлениям и ТО Роспотребнадзора, органам и учреждениям здравоохранения в разработке и корректировке комплексных планов противохолерных мероприятий. С работниками МО и ЦГиЭ указанных территорий будут проведены теоретические (семинары) и практические занятия по проведению первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного (подозрительного) холерой, тренировочные учения и практические занятия с медперсоналом госпитальных баз по приему, диагностике и лечению больных холерой.

Запланировано проведение учений: в г. Горно-Алтайске (Бюро судебно-медицинской экспертизы). Тема учений: «Действия персонала при выявлении на вскрытие трупа с подозрением на холеру. Порядок забора материала для лабораторного исследования»; учения – в аэропортах г. Горно-Алтайска «Действия служб аэропорта и медицинских работников при выявлении на борту воздушного судна больного с подозрением на холеру».

В марте на базе лаборатории станции будут проведены три 5-дневных цикла по лабораторной диагностике холеры для врачей, биологов и лаборантов. Планируется проведение контроля качества питательных сред, теллурита калия и диагностических препаратов всех поступивших проб по заявкам сторонних организаций.

Туляремия

Последние случаи заболеваний регистрировались в Республике Алтай в 2010 г. (по 1 случаю в г. Горно-Алтайске и Чемальском районе), в Алтайском крае в 2020 г. в Тальменском районе.

Существующие в предгорной зоне Респ.Алтай и Алтайском крае очаги туляремии предгорно-ручьевого типа на протяжении десятилетий проявляют эпизоотическую активность. В годы высокой эпизоотической активности очагов, выделение культур туляремиального микроба отмечалось на протяжении всех сезонов года.

В 2024 г. станцией проводилось обследование природных очагов туляремии в 7 административных районах Респ.Алтай и 2-х административных районах Алтайского края.

Всего в 2024 г. исследовано на туляремию комплексно (бактериологическим, биологическим, серологическим, ПЦР, ИХА - методами): ММ – 993 экз. (2023 г. – 659 экз.); иксодовых клещей – 7736 экз./233 пробы (2023 г. – 7519/227проб); комаров – 599 экз. (2023 г. – 656 экз./); слепней – 83 экз.(2023 г. - 0); блох с грызунов – 42 экз. (2023 г. – 10 экз.); воды открытых водоёмов – 120 проб (2023 г. - 125); ила – 240 проб (2023 г. - 250).

Изолировано 18 культур туляремиального микроба, в т. ч.: одна культура от длиннохвостого суслика, добытого в Кош-Агачском районе; 17 культур от иксодовых клещей собранных в Майминском, Чойском, Шебалинском районах РА (11 культур); Алтайском и Красногорском районах АК (6 культур).

Заражённость проб клещей возбудителем туляремии в 2024 г. по результатам бактериологического и ПЦР исследований составила – 9,0%. В 2023 г. культур туляремиального микроба от носителей не выделено. От клещей изолировано 10 культур возбудителя туляремии (заражённость проб – 4,41%).

Методом ПЦР получено 26 положительных результатов (2023 г. - 16), в т. ч. 21 (2023 г. - 14) - от иксодовых клещей собранных в вышеуказанных районах РА и АК; 4 - от длиннохвостых сусликов, добытых в Кош-Агачском районе РА и 1 - от алтайской мышовки добытой в Усть-Канском районе РА (2023 г. - 2 от отловленных в Усть-Коксинском районе РА рыжей полевки и полевки-экономки).

Специфические антитела к туляремиальному микробу выявлены в РНГА у 1 длиннохвостого суслика и 3-х плоскочерепных полёвок, отловленных в Кош-Агачском районе.

Средняя заражённость всех исследованных ММ - по результатам бактериологического, ПЦР и серологического исследований – 0,7% (2023 г. – 0,3%), при этом средняя заражённость м. м. в Кош-Агачском районе составила – 1,71%.

Результат исследования проб воды и ила – отрицательный. В 2023 г. в пробе воды из р. Уссури Чойского района методом ПЦР выявлена специфическая ДНК (заражённость проб – 0,8%).

В 2024 г. на наличие антител к возбудителю туляремии исследовано 67 (2023 г. – 106) проб сывороток крови людей, из них на напряжённость иммунитета (ранее привитые) – 29 (2023 г. – 47).

В 2024 г. отмечен значительный рост численности м. м. в предгорной части Алтая в сравнении с аналогичным показателем прошедшего года. От весны к осени средняя численность выросла более чем в 8 раз, а в луго-полевых биотопах рост составил 22 раза. В сравнении с осенним периодом 2023 г. наиболее заметное увеличение численности зафиксировано в околородных станциях.

Впервые, после почти 65-ти летнего перерыва культура возбудителя туляремии выделена от ММ в Кош-Агачском районе РА, зарегистрированы ПЦР-положительные находки и серопозитивные грызуны в местах, где осуществляется хозяйственная деятельность людей.

Аномально высокая и высокая численность мелких млекопитающих, зафиксированная на ряде участков, выявление заражённых носителей и переносчиков сохраняет вероятность развития эпизоотологических и эпидемиологических осложнений по туляремии и другим природно-очаговым инфекциям на курируемой территории в 2025 г.

В 2024 году станцией планируется проведение эпизоотологического обследования в Майминском, Чойском, Шебалинском, Онгудайском, Чемальском, Кош-Агачском районах, Красногорском и Алтайском районах АК. (Приложение: территориально-календарный план обследования на туляремию в 2025 г.).

Учёты численности синантропных грызунов будут проведены в РА: в г. Горно-Алтайске (включая обследование аэропорта и автовокзала); в Майминском районе (6 населённых пунктов, включая райцентр); Чойском районе (2 населённых пункта, включая райцентр); Кош-Агачском районе (10 населённых пунктов, включая райцентр). Ориентировочная площадь обследования в населённых пунктах составит 93,8 тыс. м².

При проведении учётов численности синантропов планируется добыть ориентировочно 100 экз. грызунов, из них 15 экз. – в Кош-Агачском районе (включая стоянки животноводов) *.

*Все грызуны, добытые в населённых пунктах предгорной зоны помимо исследования на туляремию, будут исследоваться на иерсиниозы, лептоспироз, листериоз, ГЛПС, Ку лихорадку; грызуны, пойманные в сёлах и стоянках животноводов Кош-Агачского района – на чуму, иерсиниозы, листериоз, Ку лихорадку.

С территории высокогорного Кош-Агачского района предусматривается исследование ММ, добытых на участках охватывающих влажные биотопы: Юстыд – 25 экз. (весна); Правый берег р. Чаган-Бургазы – 40 экз. (весна); Середина Ирбисту – 40 экз. (весна); окр. оз. Киндыктыкуль – 45 экз. (20 экз. – весна, 25 экз. – осень), Богуты – 15 экз. (осень); Вершина р. Бугузун – 20 экз. (осень), отловленных в н. п. и стоянках – 15 экз, всего 200 экз. Кроме того, в Кош-Агачском районе запланировано собрать и исследовать на туляремию 2,3 тыс. клещей.

В 2025 г. в проведении эпизоотологического обследования на территории РА будет принимать участие зоолого-энтомологическая группа ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА». Группа, в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 31.05.2022 г. №296 «О мониторинге за вирусными трансмиссивными зооантропонозными инфекциями на территории РФ на период до 2026 года» будет добывать полевой материал (ММ, клещей, комаров, слепней) в окр. г. Горно-Алтайска, Майминском, Турочакском, Шебалинском, Онгудайском, Чемальском, Усть-Коксинском, Усть-Канском, Чойском районах РА с последующим направлением его в ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора. При этом забор биологического материала от ММ для вирусологического исследования будет проводиться в лаборатории станции в соответствии с Соглашением о взаимодействии после чего зверьки будут исследоваться на туляремию и другие ПОИ. Ориентировочное количество ММ добытых указанной группой – 130 экз. Кроме того, группой запланировано собрать и направить в лабораторию станции для исследования на туляремию и другие ПОИ: клещей – 750 экз.; слепней – 100 экз., комаров – 100.

В течение года будет проводиться исследование материала от людей по направлениям из МО РА и АК. Запланирована идентификация культур, выделенных в лаборатории ООИ ФБУЗ «ЦГиЭ в АК». Выделенные культуры, после их секвенирования будут направляться в ФКУЗ «Ростовский-на-Дону научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора, референс-центр по мониторингу за туляремией.

При организации семинаров, конференций и проведении инструктажей специалистов Роспотребнадзора и МО РА и АК в программу будут включены вопросы эпидемиологии, клиники, лабораторной диагностики и профилактики туляремии.

Сибирская язва

В 2024 г. эпизоотическая и эпидемическая ситуация по сибирской язве в Республике Алтай благополучная. Последние случаи заболеваний людей регистрировались в Республике Алтай в 1964 г. (Чемальский район), с/х животных - в 1968 г. (Усть-Коксинский район). Несмотря на столь длительный период эпизоотологического и эпидемиологического благополучия, угроза возникновения сибирской язвы на курируемой территории существует постоянно. В Республике Алтай по уточненным данным насчитывается 62 стационарно-неблагополучных по сибирской язве пунктов (стационарно неблагополучный пункт (СНП) - населенный пункт, животноводческая ферма, пастбище, урочище, на территории которого регистрировалось заболевание сибирской язвой среди животных, очаг независимо от срока давности). Согласно базам данных за XX-XXI в.в. в Алтайском крае сибирская язва зарегистрирована у 1849 голов КРС, 304 голов МРС, 219 свиней, 428 лошадей. В Республике Алтай – в Кош-Агачском районе у 213 голов СХЖ, Майминском – 100 голов, в г. Горно-Алтайске и Усть-Канском районе – 185 голов.

Почвенно-географические и природно-климатические характеристики, эпизоотические и эпидемические проявления позволяют считать Республику Алтай местом укоренения возбудителя сибирской язвы. В связи с чем, исходя из длительности сохранения сибиреязвенных бактерий во внешней среде и повсеместном их распространении в предыдущие годы, следует постоянно быть готовым к возможной активизации эпизоотического и эпидемического процессов.

Угрозу представляют не только существующие «местные» СНП. Не исключена вероятность заноса сибирской язвы с пограничных территорий Казахстана и Монголии с продуктами животного происхождения, при нарушении ветеринарно-санитарного надзора, или же с безнадзорным скотом. Вышесказанное заставляет учреждения Роспотребнадзора обеспечивать полную готовность к проведению диагностических исследований (в т.ч. методом ПЦР) и идентификации выделенных культур.

Бруцеллез

В 2024 г. в Респ.Алтай эпидемическая и эпизоотическая ситуация по бруцеллёзу в РА – благополучная.

В Алтайском крае ситуация по бруцеллёзу КРС остаётся не благополучной. С 2014 по 2024 годы в крае зарегистрировано 23 неблагополучных пунктов. Очаги бруцеллёза КРС регистрировались на территории Благовещенского, Бурлинского, Ключевского, Косихинского, Мамонтовского, Михайловского, Новичихинского, Павловского, Родинского, Рубцовского, Троицкого, Третьяковского, Табунского районов. В 2024 г. зарегистрировано 8 случаев (2023 г. – 9 случаев) впервые выявленного бруцеллеза у людей в 4-х административных территориях. Табунский район, с. Табуны, АО «Табунское» - 2 случая: животновод и зам. директора по животноводству. Егорьевский район, с. Сросты, КФХ «Наука» - 4 случая, 3 скотника и телятница. Курьинский район – 1 случай, ветеринарный санитар КГБУ «Управление ветеринарии Алтайского края по Курьинскому району». Все заболевшие выявлены при медицинском осмотре, диагноз подтверждён лабораторно.

Ещё один случай выявлен на территории г. Барнаула. Заболевшая, не работающая женщина, 1991 г. р., обратилась самостоятельно за медицинской помощью с жалобами на увеличение лимфатических узлов, боли в области живота, суставные боли в январе 2024 г.

После лабораторных исследований и консультации инфекциониста был выставлен диагноз: «Хронический описторхоз». В июле 2024 г. после повторного обращения с жалобами на суставные боли заподозрен бруцеллёз. По результатам лабораторных исследований выявлены Ig M.

Причинами ухудшения эпизоотической и, как следствие, эпидемиологической ситуации по бруцеллезу в крае является несанкционированное перемещение животных, отсутствие достоверного учета и мечения с/х животных, отказ владельцев животных в предоставлении животных для проведения ветеринарных мероприятий, слабый контроль за ввозом животных, отказ владельцев их прививать.

В 2025 г., в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 01.12.2017 г. №1116 и Соглашениями с Комитетом ветеринарии Республики Алтай от 17.01.2020 г; специалисты станции продолжают принимать участие в расследовании и выявлении причин, условий возникновения и распространения инфекции, организации и проведении санитарно-профилактических и противоэпидемических мероприятий, оказывать практическую помощь в лабораторной диагностике материала от людей в крае и республике.

Мероприятия по профилактике бруцеллеза будут включать также сбор сведений, представляющих эпизоотологический и эпидемиологический интерес.

Методом ПЦР, а при получении положительных результатов и бактериологическим методом, будет исследоваться материал от больных в острой форме.

Специалистами станции будет проводиться санитарно-просветительная работа с населением, направленная на профилактику бруцеллеза, в том числе с использованием СМИ.

Псевдотуберкулез и кишечный иерсиниоз.

Ежегодно среди людей на курируемой территории регистрируются спорадические случаи и периодически, групповые вспышки этих заболеваний. В 2024 г. в РА зарегистрировано 4 случая кишечного иерсиниоза (2023 г. – 43 случая), случаев псевдотуберкулёза не отмечено. В АК в 2024 г. - 1 случай кишечного иерсиниоза, 5 случаев псевдотуберкулёза (2023 г. – 11 случаев). Оценка состояния – обычная.

Лабораторные исследования на иерсиниозы от больных людей проводятся на базе лаборатории БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД». Небольшая часть анализов поступает в лабораторию станции. В 2024 г. исследовано на кишечный иерсиниоз и псевдотуберкулёз серологическим методом на антитела (ИФА + РНГА) 4 пробы крови от больных людей, получен 1 положительный результат. Методом ПЦР, с отрицательным результатом – 1 проба испражнений.

В 2024 г. в лаборатории станции на иерсиниоз и псевдотуберкулёз исследовано комплексно, методами ПЦР, бактериологическим и серологическим (РНГА с ОЗ, О9 кишечноиерсиниозными и псевдотуберкулезным эритроцитарными диагностикумами) 542 экз. (2023 г. – 423 экз.) проб ММ отловленных в г. Горно-Алтайске и его окрестностях, Майминском, Чойском, Чемальском, Усть-Канском районах РА и Красногорском районе АК. Результат исследования – отрицательный.

В 2025 г. возможны, как спорадические, так и семейные случаи заболеваний иерсиниозами. Нельзя исключить и групповых заболеваний в организованных коллективах связанных с употреблением различных овощных салатов особенно из капусты хранившихся в загрязнённых выделениями грызунов овощехранилищах. В связи с чем, в 2025 г. станцией планируется исследовать на иерсиниозы диких и синантропных грызунов, добытых в ходе учётов численности грызунов в населённых пунктах и при проведении эпизоотологического обследования Майминского, Чойского, Кош-Агачского районов РА, Красногорского района АК. Кроме того, будут исследоваться ММ (ориентировочно 200 экз.) добытые зоогруппой ФБУЗ «ЦГиЭ в РА» в Турочакском, Усть-Канском, Усть-Коксинском районах.

Проводить диагностические исследования материала от больных (на договорной основе с МО), исследования проб овощей и фруктов из эпидемических очагов (при поступлении).

В темы семинаров, запланированных в 2025 г. для медицинских работников края и республики будут включены вопросы по эпидемиологии, клинике, диагностике и

профилактике иерсиниозов. Доклады на данную тему будут сделаны и на проводимых Днях специалиста (врачей-инфекционистов) республики и края. В период проведения проверки противоэпидемической готовности МО, медработники на местах будут информироваться о складывающейся эпизоотолого-эпидемиологической ситуации, инструктироваться по основным клиническим проявлениям иерсиниозов у людей. Специалистами станции будет проводиться санитарно-просветительная работа с населением, направленная на профилактику иерсиниозов, в том числе с использованием СМИ.

Лептоспироз

В Республике Алтай лептоспироз впервые был зарегистрирован в 1947 году у СХЖ в Шебалинском и Майминском районах. Анализ многолетних наблюдений показывает, что природные очаги лептоспироза с 2004 года постепенно затухали, проявляясь лишь единичными случаями. По данным Комитета ветеринарии с Госветинспекцией в 2024 г. в РА не выявлялись положительно реагирующие на лептоспироз СХЖ.

Первые случаи лептоспироза животных в Алтайском крае выявлены в 1957 г. у КРС. С 1999 г. по 2019 г. Алтайский край был благополучен по лептоспирозу.

С 2020 по 2023 г. неблагополучные по лептоспирозу пункты выявлялись в Красногорском, Алтайском, Новичихинском, Благовещенском, Родинском, Кытмановском и Заринском районах. В 2024 г. неблагополучные хозяйства выявлены в Усть-Калманском и Каменском районах АК.

В 2024 г. в лаборатории станции на лептоспироз исследовано ММ методом ПЦР 548 экз. (2023 г. - 426 экз.) отловленных в г. Горно-Алтайске и его окрестностях, Майминском, Чойском, Чемальском, Усть-Канском районах РА и Красногорском районе АК. Положительных результатов не получено.

По обращению ФБУЗ «ЦГиЭ в АК» и Управления ветеринарии в Алтайском крае в целях выявления источника и факторов передачи при вспышке лептоспироза среди СХЖ в отдельных хозяйствах в/у районов в I п. г. 2024 г. в лаборатории станции исследовано методами ПЦР и бактериологическим, с отрицательным результатом, 16 проб воды (2023 г. – 6 проб), 7 проб кормов (2023 г. - 6 проб), по 4 пробы почвы и фекалий КРС, 2 пробы слизи КРС, 4 отловленных на фермах грызуна.

Кроме того, исследовано 18 проб крови людей из числа контактных в неблагополучных хозяйствах. Получено 5 положительных результатов методом ИФА (выявлены антитела класса Ig M, тест-система «ИФА-АНТИ-ЛЕП- Ig M»).

В 2025 г. нельзя исключить единичных случаев лептоспироза среди населения на курируемой территории в связи с чем станцией планируется исследовать на лептоспироз синантропных, полусинантропных и грызунов околородного комплекса отловленных в окр. г. Горно-Алтайска, Майминском, Чойском, Турочакском, Усть-Канском и Усть-Коксинском районах РА, Красногорском районе Алтайского края.

Будет проводиться выполнение диагностических исследований материала от больных (на договорной основе с МО) и мониторинговые исследования сывороток крови животноводов из неблагополучных по лептоспирозу хозяйств (10 проб). Информация о полученных результатах и складывающейся эпизоотолого-эпидемиологической обстановке будет своевременно доводиться до всех заинтересованных органов и организаций. Мероприятия по профилактике лептоспирозов будут включать также сбор сведений, представляющих эпизоотологический и эпидемиологический интерес.

Подготовка медицинских и ветеринарных кадров будет проводиться на семинарах и путем проведения инструктажей на местах в 8 административных территориях республики и 4-х административных территориях края. Специалистами станции будет проводиться санитарно-просветительная работа с населением, по профилактике лептоспирозов, в том числе с использованием СМИ.

Листерия

Случаев заболеваний людей листериозом в 2024 г., как и в предыдущий год, на курируемой территории не зарегистрировано. Вместе с тем, нельзя исключить, что листериоз вероятно всё же имеет место, но проходит либо в субклинических формах, либо пополняет статистику других болезней.

В 2024 г. в лаборатории станции на листериоз исследовано методом ПЦР на ДНК листерий всего 540 экз. ММ (2023 г. - 423 экз.) отловленных в г. Горно-Алтайске и его окрестностях, Майминском, Чойском, Чемальском, Усть-Канском районах РА и Красногорском районе АК. Положительных результатов не получено. Проб крови из МО РА и АК от больных с подозрением на листериоз – не поступало.

В 2025 г. возможны единичные находки заражённых либо с антителами к листериям грызунов в первую очередь из числа синантропных и спорадических случаев заболеваний людей данной нозологией.

В 2025 г. станцией планируется исследовать на листериоз синантропных и диких ММ добытых в 6 административных районах РА и Красногорском районе АК.

Подготовка медицинских и ветеринарных кадров будет проводиться на семинарах и путем проведения инструктажей на местах в 8 административных территориях республики и 4-х административных территориях края. Специалистами станции будет проводиться санитарно-просветительная работа с населением, по профилактике листериоза, в том числе с использованием СМИ.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС)

В 2024 г., как и в 2023 г. на курируемой станцией территории Респ.Алтай и Алтайского края не зарегистрировано случаев заболеваний людей лихорадкой Западного Нила и Крым-Конго геморрагической лихорадкой. Зарегистрировано 3 завозных случая лихорадки Денге из Таиланда. Предыдущие 4 случая (в т. ч. двое детей) завоза лихорадки Денге туристами из Таиланда в АК имели место в 2020 г.

Исследования на наличие природных очагов лихорадки Западного Нила на территории РА и предгорных районов АК начаты станцией в 2011 г., учитывая актуальность проблемы и в соответствии с приказом от 18.04.2011 г. «О совершенствовании эпидемиологического надзора и профилактике лихорадки Западного Нила в Российской Федерации».

В 2024 г. методом ПЦР на РНК арбовирусов возбудителей ЛЗН исследовано – 599 экз./65 проб (за АППГ – 665 экз./132 пробы) комаров рода *Ochlerotatus* отловленных в Майминском районе РА и Алтайском районе АК. Положительных находок не обнаружено.

На ККГЛ методом ПЦР, индивидуально исследовано, с отрицательным результатом, 180 экз. клещей *I. persulcatus* собранных в Майминском районе РА, Алтайском и Красногорском районах АК.

В лаборатории станции в 2024 г. на ЛЗН и лихорадку Денге исследовано 3 пробы крови от больных людей с лихорадкой неясного генеза, находившихся перед заболеванием в турпоездке в странах Юго-Восточной Азии, на ККГЛ – 2 пробы. Результат исследования – отрицательный. В 2023 г. пробы крови от людей для исследования на ЛЗН, ККГЛ и лихорадку Денге не поступали.

Несмотря на то, что эпизоотологический и эпидемиологический прогноз на 2025 год по ЛЗН в целом благоприятный, станция продолжит исследования на данную нозологическую форму. В 2025 г. планируется исследовать на ЛЗН 500 экз. комаров, в т.ч. собранных в Майминском районе – 300, Красногорском районе – 200. Учитывая, что Таиланд, Вьетнам, Турция, а из внутренних направлений - Краснодарский край и Крым являются наиболее популярными в плане туристических поездок жителей РА и АК, будут исследоваться все поступившие пробы крови от людей с подозрением на указанные инфекции.

Лихорадка Ку (коксиеллёз)

За отчётный период в лаборатории станции на лихорадку Ку исследовано методом ПЦР 1348 экз./136 пр. (за АППГ - 4440 экз./219 пр.) клещей 3 видов (*D. silvarum*, *D. reticulatus*, *D. nuttalli*) собранных в Чемальском, Шебалинском, Майминском, Кош-Агачском, районах РА и Красногорском районе АК. Результат исследования – отрицательный.

За АППГ был получен 1 положительный результат (1 проба, 50 экз.) от клещей *D. nuttalli* из Кош-Агачского района.

Кроме того, в 2024 г. на лихорадку Ку исследовано методом ПЦР 545 экз. (в 2023 г. - 423 экз.) мелких млекопитающих из Майминского, Чойского, Чемальского, Усть-Канского районов РА и Красногорского района АК. Положительных результатов не получено.

По направлениям МО в 2024 г. в лаборатории станции исследовано: на КЭ 30 проб крови от людей (из них 29 проб – на напряжённость иммунитета); на БЛ – 1 проба, на лихорадку Ку – 2 пробы, результат исследования в обоих случаях – отрицательный.

В 2025 году заболеваемость ИПИК вероятно во всех районах в виде единичных, sporadических случаев, в связи с чем исследования на клещевые инфекции будут продолжены.

На договорной основе с МО будут проводиться диагностические исследования материала от больных с подозрением на ИПИК (ориентировочно по 5 чел.).

Специалистами станции будет проводиться санитарно-просветительная работа с населением, направленная на профилактику ИПИК, в том числе с использованием СМИ. Результаты лабораторных исследований будут своевременно доводиться до всех заинтересованных учреждений и организаций.

Клещевые инфекции в Республике Алтай

Республика Алтай и Алтайский край – одни из самых неблагополучных территорий РФ по инфекциям, переносчиками которых являются иксодовые клещи. Среднеголетний показатель заболеваемости жителей РА болезнью Лайма (БЛ) в 4,1 раза выше показателя заболеваемости по России, клещевым энцефалитом (КЭ) - в 6,3 раза, а сибирским клещевым тифом (СКТ) – в 40 раз выше, чем по РФ. На обеих территориях регистрируются единичные случаи моноцитарного эрлихиоза человека (МЭЧ) и гранулоцитарного анаплазмоза человека (ГАЧ), на территории АК изредка случаи лихорадки Ку.

Анализ ситуации по ИПИК показывает, что в Респ.Алтай самый высокий риск заражения КЭ, как и в прошлые годы остаётся у жителей Чемальского, Майминского, Усть-Канского районов и г. Горно-Алтайска.

В Алтайском крае к территориям, в которых выше риск заболеть КЭ относятся предгорные районы и южная лесостепь региона, в том числе окрестности Рубцовска и Бийска, Чарышский, Алтайский, Солонешенский, Советский, Краснощёковский и Смоленский районы.

Наиболее высокие показатели БЛ в РА отмечены в Турочакском, Чемальском, Усть-Коксинском, Усть-Канском районах и г. Горно-Алтайске.

В АК высокие уровни заболеваемости БЛ отмечаются в предгорных, горных и лесостепных районах Алтайского края. Они расположены в северной и юго-восточной частях региона, а также вблизи крупных городов — Барнаула, Белокурихи, Бийска, Новоалтайска, Заринска, Камня-на-Оби.

Самый высокий процент заболеваемости СКТ отмечается в Кош-Агачском и Онгудайском районах РА. В АК – в Романовском, Бурлинском, Мамонтовском, Баевском, Завьяловском, Шипуновском, Родинском, Солтонском районах (показатели заболеваемости ИПИК по РА и АК приведены в разделе 2.2.)

В список ИПИК в отношении которых станцией проводятся профилактические мероприятия входят КЭ, БЛ, СКТ, ГАЧ, МЭЧ, Ку лихорадка.

В весенний период 2024 г. специалистами станции проведена оценка состояния популяции кровососущих членистоногих по ландшафтным зонам. Видовой состав собранных клещей не претерпел изменений по сравнению со сборами прошлых лет. Отмечена высокая численность иксодовых клещей в Красногорском районе АК (129,0 экз. на флаго/час., 190,3

экз. на флаго/час в 2023 г.) и Чойском районе РА (131,4 экз. на флаго/час., 161,3 0 экз. на флаго/час в 2023 г.) причем в Чойском районе высокая численность сохраняется с 2019 г.

В Майминском районе численность возросла с 75,3 до 88,5 экз. на флаго/час, но остается на среднем уровне. В остальных районах наблюдается снижение численности иксодовых клещей по сравнению с 2023 г.

В 2024 г. в лаборатории станции методами ПЦР и ИФА исследовано на КЭ 2359 экз./1432 пробы (за АППГ - 2171 экз./715 проб) клещей 3-х видов *I. persulcatus*, *D. silvarum*, *D. nuttalli* собранных в окр. г. Горно-Алтайска, Майминском, Чойском, Шебалинском, Онгудайском, Чемальском, районах РА, Алтайском и Красногорском районах АК. ДНК вируса КЭ выявлена в 9 пробах, антиген, методом ИФА – в 2-х пробах. Все положительные результаты получены от клещей вида *I. persulcatus*, собранных в окр. г. Горно-Алтайска, Майминском, Шебалинском, Чойском, Усть-Канском районах. Средний процент заражённости проб клещей возбудителем КЭ по предгорной зоне составил – 0,7% (за АППГ – 0,6%).

На БЛ исследовано методом ПЦР 1728 экз./1306 проб (за АППГ - 1273 экз./529 проб) клещей тех же видов. Количество положительных проб составило – 276. Все положительные результаты получены от клещей вида *I. persulcatus*. Средний процент заражённости проб клещей *I. persulcatus* возбудителем БЛ составил по РА – 24,7%; по предгорным районам АК – 15,2%.

На СКТ методом ПЦР исследовано 535 экз./280 проб клещей 2-х видов: *I. persulcatus* и *D. nuttalli* собранных в Чемальском, Шебалинском, Майминском, Кош-Агачском районах и окр. г. Горно-Алтайска. Положительных результатов не получено.

За АППГ на СКТ исследовано 1214 экз./132 пробы клещей 4 видов: *D. silvarum*, *I. persulcatus*, *D. reticulatus*, *D. nuttalli* собранных в Майминском, Чойском, Шебалинском, Онгудайском, Чемальском районах РА, Алтайском и Красногорском районах АК. Было получено 29 положительных проб (22%). Высокие показатели заражённости проб клещей возбудителем СКТ были отмечены в Чемальском и Онгудайском районах (65 и 60 % соответственно), в Алтайском районе этот показатель составлял 33,3%, в Чойском и Шебалинском районах – по 20%. Наиболее низкий процент позитивных проб был выявлен в Майминском районе – 4%.

На МЭЧ и ГАЧ исследовано методом ПЦР 1728 экз./1306 пр. (за АППГ - 1273 экз./529 пр.) клещей в/у видов собранных в тех же административных районах. Как и в случаях с КЭ и БЛ все положительные результаты получены от клещей вида *I. persulcatus*. Средний процент заражённости проб клещей *I. persulcatus* возбудителем МЭЧ составил по РА – 4,1%, по АК – 3,3%; средний процент заражённости проб клещей *I. persulcatus* возбудителем ГАЧ составил по РА – 4,1%; по АК – 2,7%.

Лихорадка Западного Нила (ЛЗН), Крым-Конго геморрагическая лихорадка (ККГЛ), Лихорадка Денге

В 2024 г., как и в 2023 г. на курируемой станцией территории РА и АК не зарегистрировано случаев заболеваний людей лихорадкой Западного Нила и Крым-Конго геморрагической лихорадкой. Зарегистрировано 3 завозных случая лихорадки Денге из Таиланда. Предыдущие 4 случая (в т. ч. двое детей) завоза лихорадки Денге туристами из Таиланда в АК имели место в 2020 г.

Исследования на наличие природных очагов лихорадки Западного Нила на территории РА и предгорных районов АК начаты станцией в 2011 г., учитывая актуальность проблемы и в соответствии с приказом от 18.04.2011 г. «О совершенствовании эпидемиологического надзора и профилактике лихорадки Западного Нила в Российской Федерации».

В 2024 г. методом ПЦР на РНК арбовирусов возбудителей ЛЗН исследовано – 599 экз./65 проб (за АППГ – 665 экз./132 пробы) комаров рода *Ochlerotatus* отловленных в Майминском районе РА и Алтайском районе АК. Положительных находок не обнаружено.

На ККГЛ методом ПЦР, индивидуально исследовано, с отрицательным результатом, 180 экз. клещей *I. persulcatus* собранных в Майминском районе РА, Алтайском и Красногорском районах АК.

В лаборатории станции в 2024 г. на ЛЗН и лихорадку Денге исследовано 3 пробы крови от больных людей с лихорадкой неясного генеза, находившихся перед заболеванием в турпоездке в странах Юго-Восточной Азии, на ККГЛ – 2 пробы. Результат исследования – отрицательный. В 2023 г. пробы крови от людей для исследования на ЛЗН, ККГЛ и лихорадку Денге не поступали.

Несмотря на то, что эпизоотологический и эпидемиологический прогноз на 2025 год по ЛЗН в целом благоприятный, станция продолжит исследования на данную нозологическую форму. В 2025 г. планируется исследовать на ЛЗН 500 экз. комаров, в т.ч. собранных в Майминском районе – 300, Красногорском районе – 200. Учитывая, что Таиланд, Вьетнам, Турция, а из внутренних направлений - Краснодарский край и Крым являются наиболее популярными в плане туристических поездок жителей РА и АК, будут исследоваться все поступившие пробы крови от людей с подозрением на указанные инфекции.

Клещевые инфекции в Республике Алтай

Республика Алтай – высоко эндемичная территория Российской Федерации в отношении инфекций, переносчиками которых являются иксодовые клещи. Изучению природных очагов этих заболеваний и организации профилактических мероприятий уделяется очень большое внимание.

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. Численность иксодовых клещей в 2024 году в период пика с апреля по май составляла от 27,0 по 134,7 экз. на флаго/ч (в 2023 году – от 34,2 по 161,3 экз. на флаго/км).

Животноводческая специализация Республики Алтай способствует формированию пастбищных очагов инфекций вокруг всех населенных пунктов и тесному контакту населения с переносчиками. Так, в 2024 году по поводу присасывания клещей обратились в медицинские организации 3430 человека (в 2023 году – 3604 чел.), при этом показатель обращаемости составил 1627,4 на 100 тыс. населения.

О риске заражения клещевыми трансмиссивными инфекциями на территории Республики Алтай свидетельствуют данные ПЦР-исследования клещей, снятых с людей, на наличие маркеров возбудителей в сезоне 2024 года. Так, зараженность переносчиков вирусом клещевого энцефалита составила 1,5% (30 положительных экземпляров из 1969 исследованных), зараженность боррелиями – 35,3% (695 положительных экземпляров из 1967 исследованных), зараженность анаплазмами – 6,36% (120 из 1887 экз.), зараженность эрлихиями – 5,5% (104 из 1887 экз.), то есть в целом были заражены 48,1% иксодид.

Не случайно показатели заболеваемости клещевыми трансмиссивными инфекциями значительно выше российских показателей. Так, в 2024 году показатель заболеваемости клещевым энцефалитом по Республике Алтай составил 6,17 на 100 тыс. населения (по РФ – 1,13 на 100 тыс. населения), иксодовыми клещевыми боррелиозами – 8,54 на 100 тыс. населения (по РФ – 4,84 на 100 тыс. населения), сибирским клещевым тифом – 33,21 на 100 тыс. населения (по РФ – 0,64 на 100 тыс. населения). Динамика заболеваемости представлена таблица 101

Таблица 101

Заболеваемость клещевыми инфекциями в Республике Алтай (в 2021-2024 гг.)

Нозоформы	2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	Число больных	Заболеваемос ть на 100тыс. нас.	Число больных	Заболеваемос ть на 100тыс. нас.	Число больных	Заболеваемос ть на 100тыс. нас.	Число больных	Заболеваемос ть на 100тыс. нас.
Клещевой энцефалит	15	6.81	9	4.07	7	3.16	13	6.17
Клещевой боррелиоз	22	9.99	20	9.05	14	6.32	18	8.54
Сибирский клещевой тиф	117	53.1	147	66.53	74	33.40	70	33.21
Гранулоцитар ный анаплазмоз	0	0	0	0	1	0.45	0	0
Моноцитарн ый эрлихиоз	0	0	0	0	0	0	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 районов, где заболеваемость населения этой инфекцией значительно превышает республиканские показатели (рисунок 102).

Таблица 102

Заболеваемость СКТ по Республике Алтай за 2023 – 2024 гг.

территории	2024		2023		рост
	забол.	показ.	забол.	показ.	снижение
Горно-Алтайск	8	12.32	6	9.29	1.33
Кош-Агач	10	54.02	5	24.65	2.19
Майма	4	13.04	4	11.55	1.13
Онгудай	22	156.6	20	140.8	1.11
Турочак	2	18.25	0	0	2.00
Улаган	4	33.90	5	41.41	-1.22
Усть-Кан	13	90.93	26	176.4	-1.94
Усть-Кокса	4	25.49	2	12.60	2.02
Шебалино	1	8.35	3	21.86	-2.62
Чемал	1	9.62	1	8.90	1.08
Чоя	1	13.39	2	25.17	-1.88
Республика Алтай	70	33.21	74	33.40	-1.01

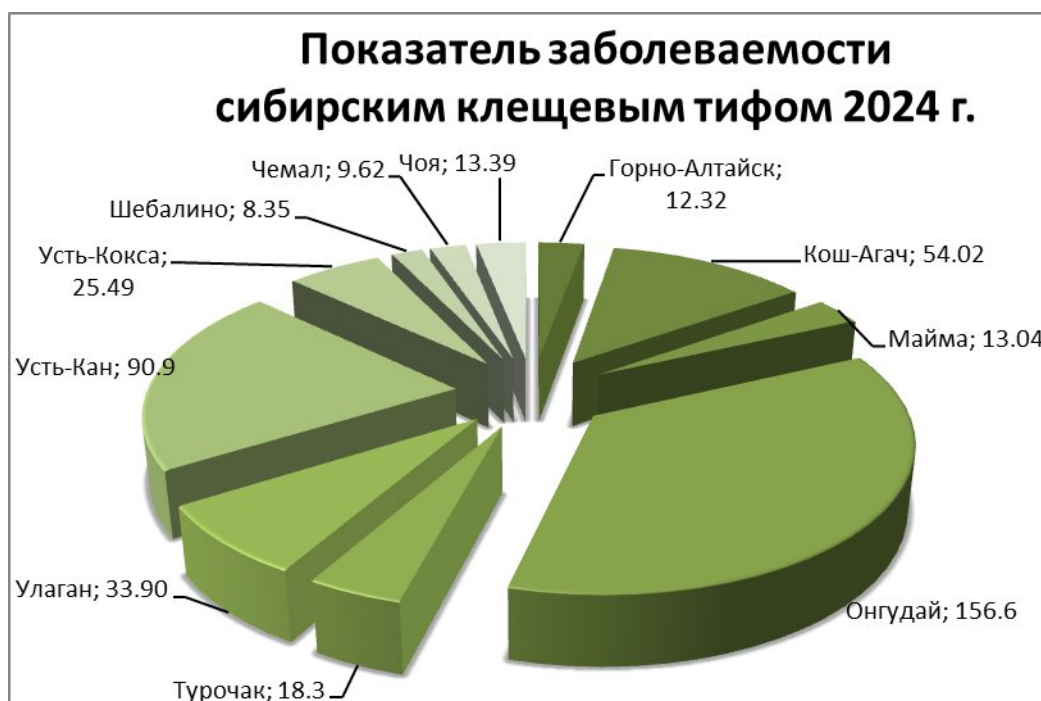


Рис. 102. Районирование территории Республики Алтай по показателю заболеваемости сибирским клещевым тифом 2024 г.

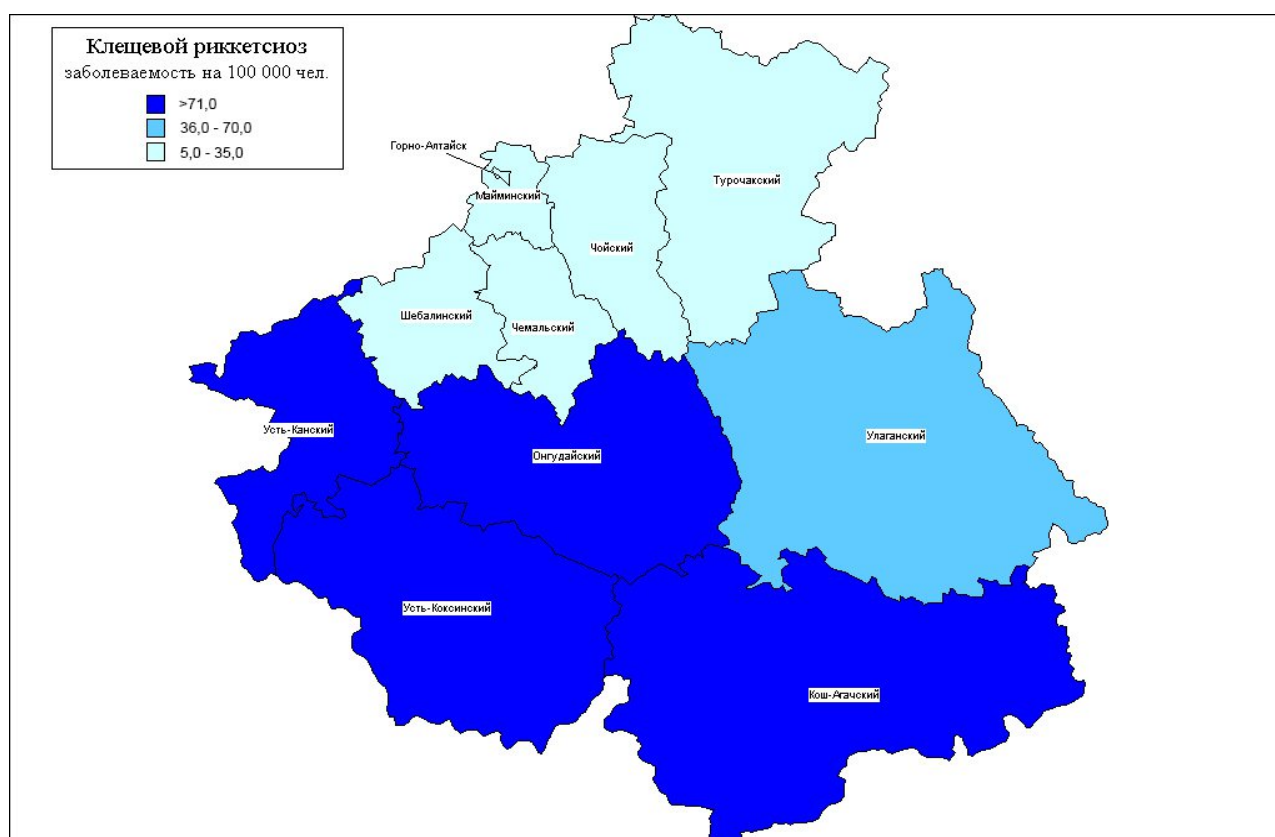


Рис. 103. Районирование территории Республики Алтай по риску заболеваемости сибирским клещевым тифом (2004-2024 гг.)

Район наибольшего риска – Онгудайский, где клещи *D. nuttalli* (наиболее распространенный вид иксодовых клещей в этом районе) заражены возбудителем сибирского клещевого тифа (СКТ). 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 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 являются массовые 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).

С 2014 года в Республике Алтай применялся 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 *Rickettsia sibirica*, но и возбудителя клещевого риккетсиоза, вызываемого *Rickettsia heilongjiangensis*. 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 *Rickettsia heilongjiangensis*, 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 **иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ)**. Очаги ИКБ находятся в – Чемальском, Чойском, Майминском Усть-Канском, Турачакском, Усть-Коксинском районах, г. Горно - Алтайске. 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, назначается профилактическое лечение антибиотиками.

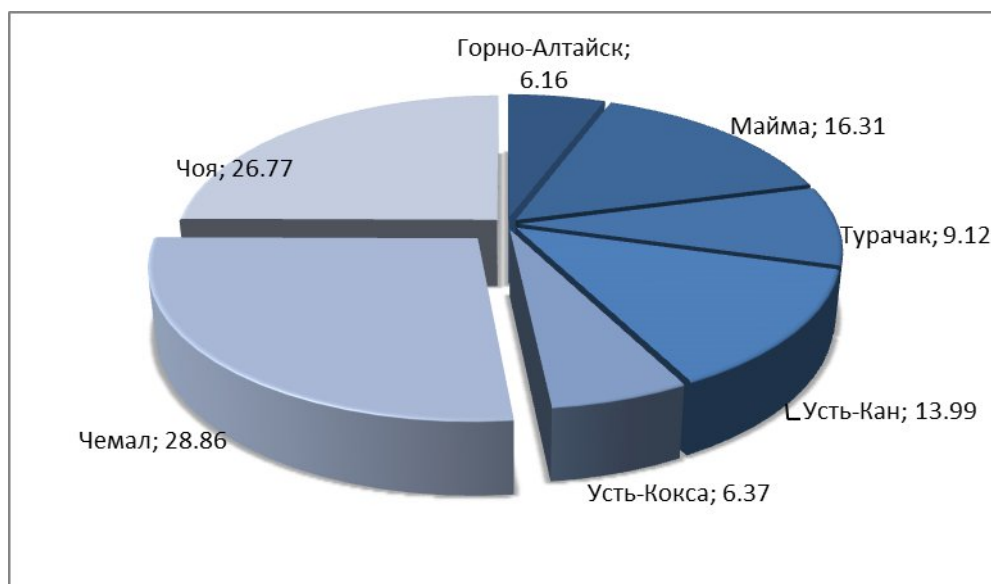


Рис. 104. Районирование территории Республики Алтай по показателю заболеваемости Иксодовым клещевым боррелиозом за 2024 г.

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.

Однако самой значимой инфекцией, переносимой клещами, из-за тяжести течения и возможных летальных исходов 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 достигает 7%. Изоляты вируса, выделенные от клещей *I. persulcatus*, отнесены к сибирскому и европейскому субтипам, а от клещей *Dermacentor* spp. – 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 неблагополучна по клещевому энцефалиту (рисунок 105).

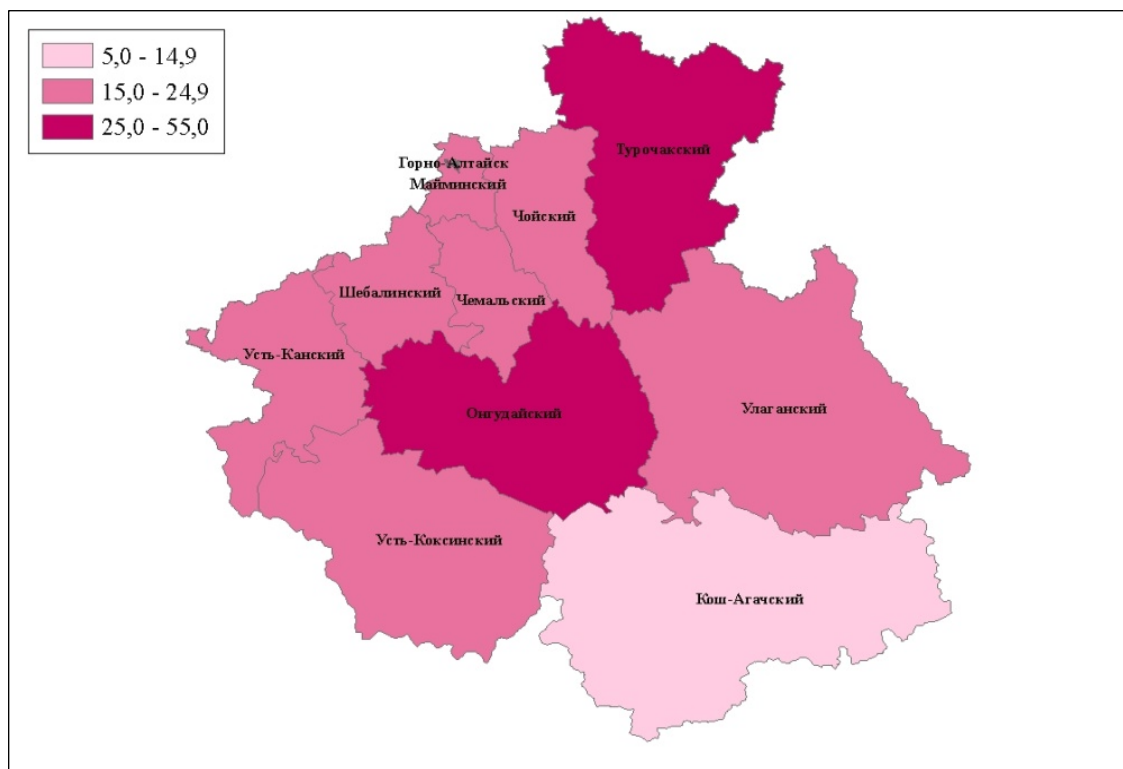


Рис. 105. Районирование территории Республики Алтай по риску заболеваемости клещевым энцефалитом (2004-2024 гг.)

В 2024 год отмечается рост заболеваемости клещевым энцефалитом на 1.95.



Рис. 106. Заболеваемость клещевым энцефалитом населения Республики Алтай (2005-2024 гг.)

В целом в сезоне 2024 года зарегистрировано 13 случаев клещевого вирусного энцефалита (в 2023 году – 7), 18 случаев иксодовых клещевых боррелиозов (в 2023 году – 14), 70 случаев сибирского клещевого тифа (в 2023 году – 74), 0 случаев гранулоцитарного анаплазмоза человека (в 2021 году - 1), то есть в целом зарегистрировано 101 случаев клещевых трансмиссивных инфекций, что в 1,05 раза выше, чем в 2023 году (96 случаев).

Клещевой энцефалит – управляемая инфекция. Массовыми профилактическими мерами являются вакцинация против клещевого энцефалита (вакцинопрофилактика) и введение иммуноглобулина лицам, пострадавшим от присасывания переносчиков (серопротекция).

В 2024 году было вакцинировано против клещевого энцефалита 4106 человек (в 2023 году – 4587 чел.), ревакцинировано – 20561 человек (в 2023 году – 19819 чел.), постпрививочных осложнений не зарегистрировано.

В Республике Алтай в сезоне 2024 года работало 125 пунктов экстренной профилактики инфекций, переносимых клещами, которые были обеспечены достаточным количеством иммуноглобулина. Детям, не привитым против клещевого энцефалита, иммуноглобулин против КЭ вводился бесплатно, взрослым – по страховому полису на случай укуса клеща. Всего получили иммуноглобулин после присасывания клеща 1881 человек из 3430 обратившихся лиц (54,8%), в 2023 году – 54,9% (1977 человека из 3604 чел.). В целях рациональной экстренной профилактики введена экспресс-индикация клещей, снятых с людей, на зараженность вирусом КЭ и другими патогенами.

Важной профилактической мерой борьбы с переносчиками являются **противоклещевые обработки** территорий детских оздоровительных лагерей, турбаз, баз отдыха, скверов и других мест массового посещения, объемы которых ежегодно увеличиваются. В 2024 году против клещей была обработана территория площадью 777 га (в 2023 году – 764 га).

Эктопаразитозы

В целях ликвидации чесотки и педикулеза в Республике Алтай практикуется проведение месячников по борьбе с чесоткой и педикулезом в начале учебного года. Во время месячника 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). Обязательным требованием является наличие у медиков луп при осмотре на педикулез.

При выявлении случаев чесотки и педикулеза в общежитиях, интернатах 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. Все эти меры позитивно влияют на эпидемиологическую ситуацию.

Заболеваемость педикулезом в Республике Алтай в 2024 году составила 33,21 на 100 тыс. населения, что выше в 2,83 раза по сравнению с 2023 г. (11,74 на 100 тыс. нас.) и ниже в 2,08 раз, чем в среднем по России (69,13 на 100 тыс. нас.).



Рис. 107. Динамика заболеваемости педикулёзом в Республике Алтай (2006-2024 гг.)

Республиканский показатель по педикулезу (33,21) превышают районы: Майминский (61,96), Шебалинский (66,81), Усть-Коксинский (95,60) и Чемальский (86,59).

Несколько снизился показатель заболеваемости чесоткой – с 25,28 в 2023 году до 18,98 на 100 тыс. населения в 2024 году. Выше республиканского показателя зарегистрирована заболеваемость чесоткой в Чойском районе (26,77), Турочакском (27,37), Майминском районе (26,09), Кош-Агачском (27,01) и в Горно-Алтайске (26,17).

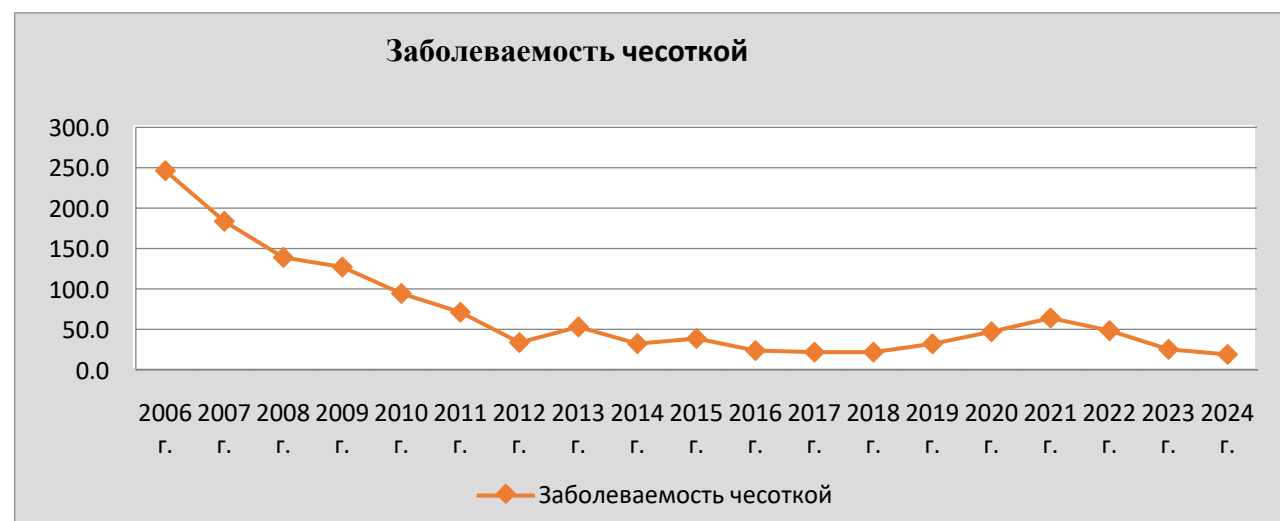


Рис.108. Динамика заболеваемости чесоткой в Республике Алтай (2006-2024 гг.)

Разработаны алгоритмы купирования вспышек педикулеза и чесотки, письма для родителей по санации домашнего очага педикулеза, листовки «Если у ребенка вши»

Нозоформы	Зарегистрировано случаев			Показатели заболеваемости		
	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1. Малярия	0	0	0	0	0	0
2. Лямблиоз	54	129	108	24,44	58,22	51,24
3. Аскаридоз	5	13	5	2,26	5,87	2,37
4. Трихоцефалез	0	0	0	0	0	0
5. Энтеробиоз	315	400	459	142,6	180,5	217,8
6. Трихинеллез	0	2	0	0	0,90	0
7. Токсокароз	23	28	33	10,41	12,64	15,66
8. Тениаринхоз	0	0	0	0	0	0
9. Эхинококкоз	2	5	7	0,91	2,26	3,32
10. Альвеококкоз	1	0	1	0,45	0	0,47
11. Описторхоз	71	119	100	32,13	53,71	47,45
12. Дифиллоботриоз	0	0	1	0	0	0,47

«Профилактика чесотки», для школ и детских садов разработана лекция-презентация для демонстрации на родительских собраниях: «Педикулез и его профилактика».

Паразитарные заболевания

Республика Алтай остается территорией, неблагополучной по ряду паразитарных заболеваний, чему способствуют животноводческая направленность сельского хозяйства и природно-климатические факторы. Для улучшения эпидемиологической ситуации распоряжением Правительства Республики Алтай от 30.05.2022 № 327-р принят «Комплексный план мероприятий по профилактике паразитарных болезней в Республике Алтай на 2022-2027 гг.».

Ввиду того, что клиническая картина при паразитарных болезнях бывает стертая, выявление больных проводится активно – при плановых лабораторных обследованиях контингентов риска и при обращении в МО людей, имеющих симптомы паразитарного заболевания. Обследования проводятся не только на кишечные, но и на тканевые гельминтозы (токсоплазмоз, эхинококкоз, токсокароз, трихинеллез, описторхоз), которые позволяют выявлять и лечить эти болезни на ранних стадиях (таблица 103).

Таблица 103

Лабораторное обследование на паразитарные заболевания населения Республики Алтай различными методами (2021-2024 гг.)

Методы обследования	Количество обследованных лиц			
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Копроовоскопические методы (обследовано лиц)	57813	58301	61047	60772
М.липкой ленты	32117	32321	31345	30174
На протозоозы	17042	19194	21562	22773
На паразитозы (методом ИФА)	7840	7938	8706	6842

Структура паразитарной заболеваемости в Республике Алтай представлена в таблице 104.

Большие объемы лабораторных исследований контингентов риска и проводимые лечебные и профилактические мероприятия в микроочагах паразитозов позволяют существенно влиять на эпидемиологическую ситуацию.

Среди гельминтозов первое ранговое место занимает **энтеробиоз**, доля энтеробиоза в структуре паразитарной заболеваемости Республики Алтай составила в 2024 году 64,3% (рис. 122), показатель заболеваемости - 217,8 на 100 тыс. населения.

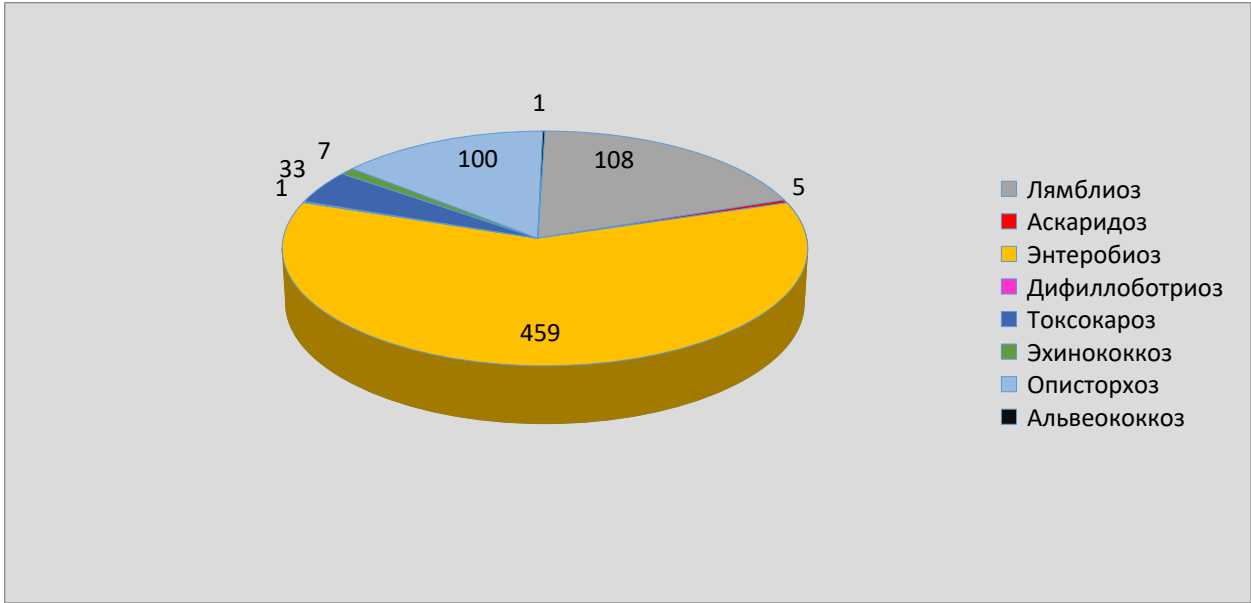


Рис. 108. Структура гельминтозов в Республике Алтай (в случаях) в 2024 году

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 2024 году среди 3317 исследованных проб смывов, забранных с внешней среды (в группах детских садов, в кабинетах школ, в медицинских учреждениях, магазинах или предприятиях общественного питания), из них 1 смыв не соответствовал гигиеническим нормативам (таблица 104).

Таблица 104

**Результаты исследования смывов на энтеробиоз
в Республике Алтай (2014-2024 гг.)**

Годы	Количество проб	Из них положит.	% положит. проб
2014	4427	0	0
2015	3671	1	0,03
2016	4303	0	0
2017	6179	1	0,02
2018	6528	0	0
2019	6956	0	0
2020	1895	0	0
2021	4597	0	0
2022	3075	0	0
2023	3935	0	0
2024	3317	1	0,03

Улучшение санитарно-гигиенических условий в школах и детских садах, активная профилактическая работа, усиление эпидемиологического контроля способствуют снижению заболеваемости энтеробиозом в Республике Алтай (рисунок 109).



Рис.109. Динамика заболеваемости населения энтеробиозом (2004-2024 гг.)

В 2024 г. в структуре заболеваемости гельминтозами **описторхоз** занимает третье место после лямблиоза. В 2024 году на долю этого гельминтоза приходилось 14,0 % случаев. В последние годы отмечается тенденция к росту заболеваемости описторхозом (рисунок 110).

Показатель заболеваемости в 2024 году составил 47,45 на 100 тысяч населения, что в 1,13 раз ниже показателя предыдущего года.



Рис.110. Динамика заболеваемости населения описторхозом (2004-2024 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 жителей, из которых 5-6% лиц – серопозитивны к описторхам. В частности, в 2024 году из 1341 обследованных лиц антитела к описторхам были выявлены у 94 человек (7,0%). Подавляющее большинство заболевших описторхозом – взрослые люди (97%). Неблагополучны по описторхозу в 2024 г. 6 административных территорий Республики Алтай – Майминский (22), Усть-Канский (2), Усть-Коксинский (2), Турочакский (1), Чемальский (1) районы и Горно-Алтайск (72). Профилактика описторхоза направлена на санитарно-просветительную работу с населением и надзором за привозной карповой рыбой, поступающей в продажу.

Еще одним распространенным гельминтозом является **аскаридоз**. Относительно мягкий климат, большое количество осадков способствует распространению аскаридоза в предгорных территориях: в Турочакском, Майминском, Усть-Канском, Усть-Коксинском районах. 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 11 лет снизился в 7,97 раз – с 18,9 до 2,37 на 100 тысяч населения (рис. 111).



Рис.111. Динамика заболеваемости населения аскаридозом (2004-2024 гг.)

Отмечается стабилизация заболеваемости **токсокарозом**, выявление которого ведется активно, благодаря обследованию населения методом ИФА: в 2020 году – 1401 человек, в 2021 году – 1450 человек, в 2022 году – 1837 человек, в 2023 г. – 1775 человек, в 2024 г. – 1279 человек. Заболеваемость составила в 2020 году – 3,6, в 2021 году – 2,2, в 2022 году – 10,41, в 2023 г. - 12,64, в 2024 г. – 15,66 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 11 лет (с 2013 г.) уменьшилась в 1,6 раз (рис.112).

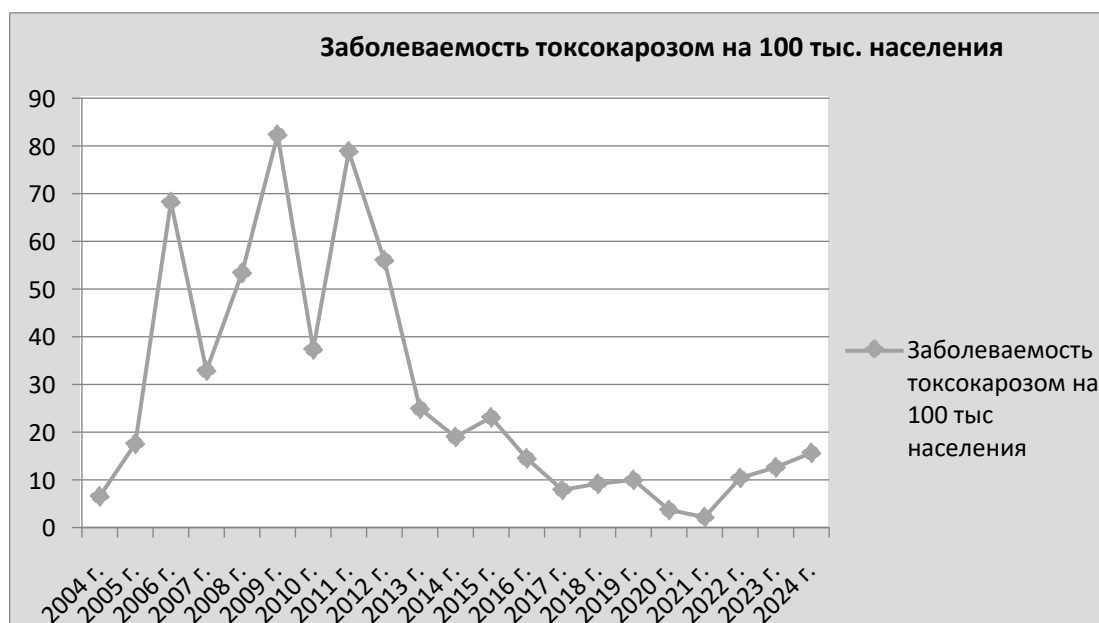


Рис.112 Динамика заболеваемости населения токсокарозом (2004 - 2024 гг.)

Республика Алтай входит в число неблагополучных регионов России по **эхинококкозу** из-за наличия природного очага эхинококкоза, ориентацией сельского хозяйства на животноводство (в том числе отгонного), занятий населения охотничьим промыслом. Всё это ведет к тесному контакту людей с псовыми, обеспечивая высокий риск заражения населения эхинококкозом и альвеококкозом. В 2024 году зарегистрировано 7 случаев эхинококкоза у 1 женщины, 3 мужчин и у 3 детей до 15 лет. Предположительно заразились при контакте с животным переносчиком (собаками, сельскохозяйственными животными).

Много лет в теплый период года (май – октябрь) в Республике Алтай проводится 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 при большом количестве исследований положительные пробы встречаются редко (в единичных случаях):

Таблица 105

Санитарно-паразитологические исследования (кол-во проб/из них полож.)									
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Питьевая вода	7/0	14/0	46	46	7	45	40	40	9
Вода откр. водоемов	89/1	111/0	121	124	131	208	272	98	138
Вода бассейнов	25/2	30/0	41	31	22	62	71/1	54/1	67
Сточная вода	39/0	42/0	47	36	85	115	116	60	35
Осадок сточ. вод		3	51	40/1	30	6	0	3	0
Овощи, фрукты	2/0	134/1	732/1	557	197	424	60	158/1	213
Мясо	4/1	0	7	3	2/1	0	0	0	0
Рыба	50/0	98/0	195	193	45	163	12	81	66
Почва	540/0	771/0	754	503	261	750	724	250	267
Смывы	4301/0	6179/1	6528/1	6956	1895	4597	3075	3935	3317/1

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 2010 года по 2024 год снизился в 2,6 раз – с 879,0 на 100 тысяч населения до 339,7 на 100 тысяч населения (рисунок 111).



Рис.111 Динамика общей паразитарной заболеваемости населения РА (2010-2024 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.

Бешенство.

В 2023 - 2024 годах на территории Республики Алтай случаев заболевания бешенством среди домашних и диких животных не регистрировалось. Отнюдь такая ситуация складывалась не всегда.

Так, в 2022 году зарегистрирован 1 случай бешенства домашней собаки в с. Кош-Агач (согласно результатам исследования ФБУН «Омский научно-исследовательский институт природно-очаговых инфекций» от 12.04.2022 при исследовании биоматериала образца головного мозга от собаки, методами МФА и Real-time ПЦР обнаружены антиген и специфическая РНК вируса бешенства), в 2021 году - 7 случаев бешенства (на территории Усть-Коксинского района 4 случая (3 у домашних животных (коров), 1 случай у лисы), Кош-Агачского района (1 случай у волка), Майминского района 1 случай у домашней собаки, и 1 случай у лошади в Шебалинском районе); в 2020 году зарегистрирован 1 случай бешенства у лисы в Шебалинском районе, в 2019 году зарегистрировано 3 случая бешенства (среди диких животных (лис) в Чойском -1, Шебалинском -1, Чемальском -1 районах).

С целью контроля и профилактики бешенства проводится надзор за бешенством. Результаты 2024 года представлены в таблицах: 106-109

Таблица 106

**Сведения об укусах, ослонении, оцарапывании животными
и объем антирабической помощи населению**

Республика Алтай за 12 месяцев 2024 г.

Общее количество людей, обратившихся по поводу укуса, ослюнения или оцарапывания животными				Назначено антирабическое лечение		
Всего	Показатель на 100 тыс. населения	Из них пострадавших от:		Всего	в т.ч. КоКАВ (II категория повреждений)	в т.ч. КоКАВ + АИГ (III категория повреждений)
		диких животных (абс.)	домашних животных (абс.)			
579	274,7	8	571	579	579	0

Таблица 1-1

Дети до 14 лет, обратившихся по поводу укуса, ослюнения или оцарапывания животными				Назначено антирабическое лечение		
Всего	Показатель на 100 тыс. данного возраста	Из них пострадавших от:		Всего	в т.ч. КоКАВ (II категория повреждений)	в т.ч. КоКАВ + АИГ (III категория повреждений)
		диких животных (абс.)	домашних животных (абс.)			
246	459,9	1	246	246	246	0

Таблица 108

Исследование биологического материала от животных на бешенство за 12 месяцев 2024 г.

Животные, в т.ч.:	Количество проб		Методы исследования							
	Всего	Из них полож. *	МФА		ИФА		биопроба		ПЦР	
			Иssl. ед.	Поло жит.	Иssl. ед.	Поло жит.	Иssl. ед.	Поло жит.	Иssl. ед.	Поло жит.
дикие	11	-	11	-	-	-	11	0	-	-
домашние	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
сельскохозяйственные	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Итого	11	-	11	-	-	-	11	0	-	-

таблица 109

Плановая вакцинация животных против бешенства* за 12 месяцев 2024 г.

Вакцинировано животных всего	в т.ч. диких	в т.ч. домашних	в т.ч. сельскохозяйственных
27497	0	13628	13869

Половина обратившихся за медицинской помощью по поводу укуса, ослюнения или оцарапывания животными - дети и подростки, что связано с тем, что дети более подвержены контактам с разными животными. Отметим также, что чаще от такого заболевания, как бешенство у человека склонны жители сельской местности, так как они более подвержены контактам с разными видами животных.

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Республике Алтай

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Алтай

Республика Алтай является преимущественно сельскохозяйственным регионом, в котором отсутствуют крупные и средние промышленные предприятия, поэтому загрязнение атмосферного воздуха обусловлено в основном выбросами автомобильного транспорта, котельных и отопительных печей.

В 2024 году продолжена деятельность по надзору за организацией санитарно-защитных зон промышленных объектов.

Рассмотрено 43 проекта организации санитарно-защитных зон (СЗЗ) (в 2023 году- 74), согласовано 12 проектов (в 2023 году- 23) предельно допустимых выбросов от источников загрязнения атмосферного воздуха.

В ходе реализации федерального проекта «Чистая вода» проведена оценка состояния объектов централизованных систем водоснабжения и водоподготовки на предмет соответствия установленным показателям качества и безопасности питьевого водоснабжения в муниципальных образованиях Республики Алтай.

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.

В рамках формирования ФИФ в 2024г утверждено 88 мониторинговых точек: 47 у конечного потребителя, 41 из источников водоснабжения (2023г-53 из разводящей сети, 42 из источников водоснабжения). За год исследовано 5008 проб питьевой воды у конечного потребителя, из них удельный вес проб несоответствующих санитарно-гигиеническим нормативам составил 1,6% (в 2023 году- 4,3 %).

С целью единообразного подхода к разработке и согласованию программ производственного контроля, в том числе у конечного потребителя во все муниципальные образования направлены рекомендации Роспотребнадзора от 14.12.2021 № 02/25816-2021-27 «Об организации и осуществлении производственного контроля качества питьевой и горячей воды». На сегодняшний день программы производственного контроля качества питьевой воды, отвечающие требованиям санитарного законодательства, разработаны во всех муниципальных образованиях региона.

В еженедельном режиме Роспотребнадзором проводится анализ состояния водоисточников, соблюдения программы производственного контроля. Несоответствующие результаты направляются в адрес глав муниципальных образований с предложениями по повышению качества и безопасности питьевого водоснабжения.

Вопросы по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой находятся на постоянном контроле в Правительстве Республики Алтай. В 2024 году вопросы рассматривались 73 раза на совещаниях: у Главы Республики Алтай, видео-селекторах с главами муниципалитетов, на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий в районах, штабов и межведомственных комиссий, в Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай с участием представителей министерств, ведомств. Решение коллегии с предложениями по улучшению качества питьевого водоснабжения направлены в муниципалитеты.

Управлением Роспотребнадзора по РА проводится большая работа по понуждению хозяйствующих субъектов привести водоисточники в соответствие требованиям санитарных правил и норм. Благодаря системной работе с муниципалитетами удалось существенно улучшить состояние источников питьевого водоснабжения, 94% скважин приведены к 2024 году в соответствие с требованиями законодательства. Особо необходимо отметить работу

Кош-Агачского, Чойского, Усть-Коксинского, Шебалинского районов, где все скважины приведены в надлежащее состояние.

С 2019 года 64 скважины питьевого водоснабжения получили положительные санитарно-эпидемиологические заключения на условия водопользования. К началу 2024 года в регионе 20 скважин (6 %) не имеют положительных санитарно-эпидемиологических заключений.

В 2024 г. проведено 7 контрольных (надзорных) мероприятий в виде плановых выездных проверок в отношении контролируемых лиц, осуществляющих деятельность в сфере водоснабжения. За несоблюдение обязательных требований составлено 8 протоколов об административных правонарушениях, вынесено 10 штрафов на общую сумму 105 тыс. руб.

В рамках федерального проекта «Чистая вода» Роспотребнадзором реализован механизм информирования граждан, органов государственной и исполнительной власти Российской Федерации, органов местного самоуправления о качестве питьевой воды в режиме «он-лайн» посредством создания информационной системы «Интерактивная карта контроля качества питьевой воды в Российской Федерации», куда в настоящее время вносятся сведения о результатах исследования питьевой воды, выполненные в рамках социально-гигиенического мониторинга и контрольных (надзорных) мероприятий, а также результаты лабораторных исследований и испытаний проб воды в точках отбора, предусмотренных программами производственного лабораторного контроля ресурсоснабжающих организаций.

С целью улучшения состояния водоснабжения в районах республики, муниципалитетами были разработаны Дорожные карты по приведению источников водоснабжения в соответствие санитарно-гигиенических норм и согласованы с Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай.

Во исполнение предложений Роспотребнадзора по улучшению условия питьевого водоснабжения в Республике Алтай, в рамках Государственной программы Республики Алтай «Повышение качества водоснабжения в Республике Алтай на период с 2019 по 2024 годы», утвержденной Правительством Республики Алтай от 13.09.2019 г. № 263 в 2023 году проведены работы:

- Строительство насосных станций, накопительных резервуаров, разводящих водопроводных сетей микрорайона Бочкаревка (ул. Уральская, ул. Красноярская, ул. Тюменская) МО г. Горно-Алтайск» на 140303,779.

- «Реконструкция водопроводной насосной станции второго подъема (Катунский водозабор) для технологического присоединения г. Горно-Алтайска» МО «Майминский район» на 12 627, 525

В рамках Региональной программы по модернизации систем коммунальной инфраструктуры в Республике Алтай 2023-2027 годы, утвержденной Постановлением Правительства Республики Алтай от 17.03.2023 г. № 103 выполнены следующие мероприятия:

- Капитальный ремонт сетей водоснабжения по ул. Фестивальная, Молодежная, Рабочая, Черемуховая, пер.Рабочий в с. Онгудай Онгудайского района Республики Алтай;

- Капитальный ремонт водопроводных сетей в с. Паспаул, ул.Заречная, пер. Зеленый МО «Чойский район»;

- Капитальный ремонт водопроводных сетей в с. Чоя, ул. Еловая, ул.Социалистическая;

- Капитальный ремонт водозаборной скважины с. Ускуч;

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в суды направлены материалы по обязыванию хозяйствующих субъектов, имеющих на балансе водопроводные сооружения, разработать проекты ЗСО, получить санитарно-эпидемиологические заключения на условия водопользование на 20 скважин, материалы судов находятся на исполнении. Какой период?

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 республике реализуется федеральный проект «Сохранение уникальных водных объектов» по решению задачи «Сохранение Телецкого озера».

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай во взаимодействии с Министерством регионального развития Республики Алтай отслеживается фактическое состояние проекта «Сохранение уникальных водных объектов» по решению задачи «Сохранение Телецкого озера».

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» организован лабораторный контроль качества почвы прибрежной территории Телецкого озера в рамках социально-гигиенического мониторинга с мая по август исследуется на микробиологические, санитарно-химические, паразитологические показатели безопасности.

Так, в 2024 году отобрано и исследовано 18 проб почвы с прибрежной зоны оз.Телецкого в с.Артыбаш и с.Иогач, их них 6 проб исследовано на микробиологические показатели, по 6 пробы исследовано на санитарно-химические и 6 на паразитологические показатели.

Управлением осуществляются ежегодная приемка перед началом навигации судов смешанного плавания (река-море), где особое внимание обращается на опломбировку емкостей для санитарно-бытовых нужд, требуются от судовладельцев акты выполненных работ по сдаче подсланевых (нефтедержавных) вод с судов в лицензированные организации.

С целью систематизации работы по сбору, утилизации мусора Роспотребнадзор ежегодно инициирует принятие Распоряжения Правительства по проведению месячников по санитарной очистке.

Согласно требованиям данного документа, муниципальным образованиям необходимо проводить регулярные мероприятия по уборке от мусора территорий, благоустройство фасадов зданий, а также прилегающих к ним территорий, парков, скверов; ремонт остановочных павильонов, организовать соответствующую работу с населением.

Во всех муниципалитетах приняты локальные распорядительные документы о проведении мероприятий по санитарной очистке в населенных пунктах республики.

Проводимый Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай мониторинг мероприятий по уборке территорий показал, что за 2024 год ликвидировано 3289 несанкционированных свалок, куч мусора, вывезено в места утилизации 4687,7 т отходов, административными комиссиями при муниципалитетах к административной ответственности за непринятие мер по наведению санитарного порядка привлечены 2537 граждан, индивидуальных предпринимателей и руководителей юридических лиц.

Благодаря контролю проведения работ по санитарной очистке и благоустройству в регионе удалось добиться положительных сдвигов в наведении порядка. В 2024 году отмечается положительная динамика по сокращению доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам.

В республике по санитарно-химическим показателям в 2024 г. было исследовано 231 проба почвы на химические показатели, по микробиологическим показателям - 182 пробы почвы, по паразитологическим показателям - 267 проб почвы, на радиоактивные вещества - 64 пробы почвы.

Исследования качества почвы в республике проводилось преимущественно на территориях повышенного риска воздействия на здоровье населения: в селитебной зоне, в т. ч. на территории детских учреждений и детских площадок: 57,5% исследованных проб по санитарно-химическим показателям, 30,7% исследованных проб по микробиологическим показателям; в рекреационной зоне: 2,1% исследованных проб по санитарно-химическим показателям, 6,0% исследованных проб по микробиологическим показателям.

Сотрудники службы Роспотребнадзора по Республике Алтай не только ведут контроль и надзор в сфере санитарного благополучия, но и сами вносят вклад в мероприятия по санитарной очистке. Несколько раз в году сотрудники службы проводят уборку общегородской и сельских территорий. В 2024 году проведено 3 таких субботников.

В рамках Государственной программы Республики Алтай «Формирование современной городской среды», утвержденная Постановлением Правительства Республики Алтай от 29.08.2017 № 217 в 2024 году на территории региона реализованы следующие мероприятия по благоустройству территорий:

- благоустройство спортивной детской площадки по адресу: г. Горно-Алтайск, ул.Крылова,9, студенческого сквера в районе «парк Победы», территория въезда в г.Горно-Алтайск, сквера по ул.Чкалова,3.
- благоустройство дворовых территорий ул.Чорос-гуркина,36, ул.Северная,5, пр.Коммунистический, 69, 71, 73.
- Благоустройство мини-футбольного поля в с.Новый Бельтир Кош-Агачского района;
- благоустройство детской площадки с.Паспаул, ул.Лесная;

В целях сохранения санитарно-эпидемиологического благополучия при одновременном развитии туристической отрасли Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай действует соглашение о сотрудничестве с Ассоциацией Туроператоров «Алтайское туристское соглашение». 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.

В 2024 году перед началом сезона на всех турбазах проведена специальная обработка территорий и прилегающих зон против переносчиков возбудителей клещевых инфекций, площадью 308,02 га, установлены щиты, аншлаги, с информацией об опасности заражения и мерах профилактики клещевого энцефалита. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» проводит гигиеническую подготовку и аттестацию руководителей и сотрудников туристских объектов.

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.

Основные результаты деятельности по обеспечению безопасности питания населения

В рамках мероприятий Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации и в целях реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай продолжен контроль за соответствием пищевых продуктов, в том числе импортированных, требованиям законодательства Российской Федерации и Таможенного союза. По актуальным вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения Управление осуществляло постоянное взаимодействие с органами исполнительной власти Республики Алтай. По результатам социально - гигиенического мониторинга в адрес органов местного самоуправления подготовлены и направлены предложения для принятия управленческих решений по улучшению санитарно - эпидемиологической обстановки подконтрольной территории. В заинтересованные министерства, главам муниципальных образований республики направлены предложения о мерах по обеспечению качества и безопасности пищевой продукции, реализуемой в торговых точках при проведении республиканских праздников. По инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай вопросы качества продуктов питания реализуемых в Республике Алтай рассмотрены на совещании в министерстве сельского хозяйства Республики Алтай.

По фактам выявления пищевой продукции «предприятий – фантомов» с целью недопущения в оборот фальсифицированной продукции осуществлялось информирование глав муниципальных образований республики, руководителей хозяйствующих субъектов.

В целях реализации риск-ориентированного надзора Управлением ведется реестр хозяйствующих субъектов, деятельность которых связана с производством пищевых продуктов, общественным питанием и торговлей пищевыми продуктами, в соответствии с категорией риска. Следует отметить, что в настоящее время особенно актуальным вопросом является внедрение рискориентированной модели организации контрольно-надзорной деятельности, которая дает возможность отказаться от «сплошного контроля» и уделить пристальное внимание наиболее проблемным секторам потребительского рынка.

Всего на территории Республики Алтай объектов, занятых в сфере торговли пищевыми продуктами и общественного питания, пищевой промышленности составляет 2302. Оценка ситуации по распределению объектов по производству и реализации пищевых продуктов по категориям риска показывает, что объекты с категорией чрезвычайно высокий риск составляют 13,5 % от всего количества указанных объектов. Объекты с высокой степенью риска-13,2 %, доля объектов значительного риска- 20,5% . Доля объектов со средней категорией риска– 38,2%, с умеренной категорией риска-14,1 %, с низкой категорией риска-0,5%.

С целью контроля обеспечения безопасности пищевой продукции и продуктов питания, в том числе производимых предприятиями местных производителей Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в 2024 году проведено 27 проверок, в том числе 23 плановых, 4 внеплановых, 313 профилактических визитов с лабораторным контролем в отношении образовательных организаций и летних оздоровительных учреждений. Профилактических мероприятий: проведено 320 консультации и выдано 47 предостережений, направленных на недопустимость нарушений требований санитарного законодательства.

В 2024 году в 86 % проведенных проверок были выявлены нарушения действующего законодательства (в 2023 году-93%, 2022-93%, 2021-44%, 2020-32%). За выявленные нарушения требований технических регламентов, санитарного законодательства при производстве и обороте пищевых продуктов должностными лицами Управления в 2024 году составлено 16 протоколов об административных правонарушениях, на сумму 178,5 тыс. рублей (в 2023-86, на сумму 511,0; 2022-369, на сумму 363,6; 2021 г-1687, на сумму-1586 тыс. руб.) В судебные органы для рассмотрения и принятия решений направлено 1 административное дело (в 2023-4, 2022-14,2021-229, 2020-78, 2019-61). По 1 - судом принято решение о назначении административного наказания (в 2023-3, 2022-2, 2021-5,2020-17, 2019-20) – в виде административного приостановления деятельности.

В целях реализации основных задач государственной политики Российской Федерации в области продовольственной безопасности продолжена работа, направленная на изъятие из обращения пищевой продукции, несоответствующей требованиям нормативных актов. По результатам контроля в 2024 году пищевая продукция из оборота не изымалась (2023-15 партий,2022-6 партий,2021 г-69 партий,2020-6 партий,), (в 2023-27,8 кг, 2022-4,9 кг., 2021-147,8 кг, 2020-6 кг., в 2019- 237,35 кг.).

С целью организации оперативного принятия мер реагирования по изъятию из оборота пищевой продукции, не соответствующей обязательным требованиям технических регламентов, в том числе фальсифицированной, информация о производителе, поставщике и продавце такой продукции, причинах её несоответствия и принятых мерах незамедлительно вносилась в специализированный модуль Государственного информационного ресурса в сфере защиты прав потребителей (ГИР ЗПП).

В 2024 году в программном модуле ГИР ЗПП размещено 18 уведомлений (2023 год – 57) о несоответствии пищевой продукции обязательным требованиям 4 технических регламентов. В ходе профилактических визитов образовательных организаций выявлено 2 пробы молочной продукции производителя СПЗПК «Подворье» Чойский район, 1 проба мяса изготовитель: ООО "МПК Алтай" Алтайский край, 15 готовых блюд, не соответствующих по микробиологическим показателям безопасности.

По всей нестандартной продукции приняты меры, информация направлена в Управление Роспотребнадзора по Алтайскому краю.

В соответствии с Федеральным законом от 27.12.2002 № 184-ФЗ "О техническом регулировании" в адрес производителей некачественной продукции выданы предписания о

приостановлении реализации пищевой продукции, требования о разработке программы мероприятий по предотвращению причинения вреда, предостережения о недопустимости нарушений требований санитарного законодательства при изготовлении пищевой продукции. Усиленный контроль за поставщиками продукции в образовательные организации показал отсутствие фальсифицированной продукции.

Реализация новых подходов при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, в частности, переход к модели управления рисками, позволили обеспечить в 2024 году в целом по республике стабильную санитарно-эпидемиологическую обстановку, снизить негативное воздействие отдельных факторов среды обитания на здоровье населения. Внедрение новой системы контрольно – надзорной деятельности на основе рискориентированной модели планирования позволило выделить приоритеты и сконцентрировать усилия на профилактике нарушений, проверках объектов различных видов деятельности с высоким потенциальным риском причинения вреда жизни и здоровью человека

В результате эффективного надзора и принятых мер на территории республики не зарегистрировано пищевых отравлений, связанных с продукцией предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли.

Наиболее эффективными формами решения указанных проблем являются:

- включение в существующие государственные программы Республики Алтай муниципальные программы профилактических мероприятий, мер государственной поддержки юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и обороту обогащенных незаменимыми компонентами пищевых продуктов массового потребления (хлеб, питьевая вода, молочные продукты, напитки);

- внедрение в производство пищевых продуктов современных технологий по обогащению пищевых продуктов массового потребления с применением витаминных и витаминно - минеральных премиксов;

- продолжение мероприятий по обеспечению организованных коллективов современными видами пищевой продукции, обогащенной йодом и витаминным комплексом;

- реализация механизмов контроля качества пищевой продукции и продовольственного сырья, выпускаемых производителями Республики Алтай с целью повышения их ответственности по изготовлению качественной продукции;

- принятие мер по повышению ответственности поставщиков продуктов питания и организаторов питания в учреждениях социальной сферы республики в ходе исполнения контрактов для оказания государственных и муниципальных нужд;

- осуществление контроля за оборотом спиртосодержащей продукции и соблюдением ограничений и запретов на торговлю спиртосодержащей непищевой продукцией;

- проведение профилактических мероприятий по вопросам обеспечения безопасности пищевой продукции с использованием различных форм и методов для хозяйствующих субъектов, занятых в сфере производства и реализации пищевой продукции, оказания услуг общественного питания;

- организация работы с предпринимательским сообществом по вопросам общих принципов здорового питания и обеспечения населения продуктами, обогащёнными макро- и микронутриентами.

Ответственные: Министерство экономического развития Республики Алтай, Министерство сельского хозяйства Республики Алтай, Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай»;

- создание и функционирование площадки по пропаганде здорового питания во время проведения других культурно-массовых мероприятий, приуроченных к всемирным дням и памятным датам (День здоровья, День защиты детей и т.д.);

- информирование населения через средства массовой информации, в том числе в рамках реализации программы «Санпросвет», по вопросам здорового образа жизни, организации рационального питания, профилактики микронутриентной недостаточности, снижения алкоголизации и табакокурения

Основные результаты деятельности по улучшению факторов внутренней среды на объектах воспитания и обучения детей и подростков

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 Республике Алтай, с учетом предложений Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, разработан перспективный план улучшения санитарно-технического состояния образовательных учреждений, выполняющий который с 2018 года все школы региона обеспечены водопроводной водой и канализацией.

В 2024 году в целях улучшения условий обучения школьников, профинансированы следующие мероприятия:

- Строительство общеобразовательной школы №7 в г. Горно-Алтайске;
- Капитальный ремонт МБОУ «Тихоньская ООШ» Усть-Коксинского района;
- Капитальный ремонт МОУ "Дмитриевская СОШ" Турочакского района;
- Капитальный ремонт МБОУ "Саратанская СОШ" Улаганского района;
- Капитальный ремонт МБОУ "Ильинская СОШ" Шебалинского района;
- Капитальный ремонт МБОУ "Боочинская СОШ" Онгудайского района;
- Капитальный ремонт МБОУ "Тюдралинская СОШ" Усть-Коксинского района;
- Капитальный ремонт МБОУ "Чергинская СОШ" Шебалинского района;
- Капитальный ремонт МБОУ "Тобелерская СОШ им. А.Кожобаева" Кош-Агачского района.

В рамках национального проекта «Демография» в Республике Алтай построили и открыли 21 детский сад на 2360 мест.

Благодаря федеральному финансированию охват горячим питанием учащихся 1-4 классов составил 100 %.

С целью обеспечения безопасности, качественного и доступного питания детей в Республике Алтай, Приказом №400 от 04.05.2023 Министерством образования и науки Республики Алтай утвержден Единый региональный стандарт оказания услуги по обеспечению горячим питанием обучающихся государственных и муниципальных образовательных организаций на территории Республики Алтай. В данный стандарт, помимо общих требований к организации школьного питания, в том числе входят требования к условиям, обеспечивающим формирование у обучающихся и воспитанников мотивации к здоровому питанию.

По результатам оценки фактического питания детей школьного возраста, проведенной в 2023-2024 гг. в рамках национального проекта «Демография» разработана и утверждена дорожная карта по улучшению качества питания школьников в 2024-2025 учебном году.

Для обеспечения действенного контроля за качеством питания детей и условиями обучения организованы также ведомственные и муниципальные выездные проверки, активно участвуют в проверках представители родительских комитетов.

В каждой образовательной организации организована работа по родительскому контролю за организацией горячего питания. Родительский контроль проводится в среднем по образовательным организациям 2 раза в месяц. Работа по родительскому контролю активно осваивается в социальных сетях и на сайтах образовательных организаций, а также муниципалитетов.

По инициативе Роспотребнадзора в министерстве сельского хозяйства Республики Алтай на совещаниях рассматриваются вопросы качества поставляемых продуктов в образовательные организации региона от местных производителей.

Основные результаты деятельности по обеспечению радиационной безопасности

Во исполнение требований п.2 ст.15 Федерального закона от 09.01.1996г. № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения», в целях защиты населения и работников от влияния природных радионуклидов выбор земельных участков для строительства зданий и сооружений должен осуществляться с учетом уровня выделения радона из почвы и гамма-излучения, п. 4.2.2. СанПиН 2.6.1.2800-10 "Гигиенические требования по ограничению облучения населения за счет природных источников ионизирующего излучения".

Роспотребнадзором по Республике Алтай в течение более 15 лет ведется целенаправленная работа по взаимодействию с Правительством региона, органами местного самоуправления по решению вопросов обеспечения радиационной безопасности населения Республики Алтай, заключающаяся в проведении инженерно-экологических изысканий на плотность потока радона с поверхности грунта на всех земельных участках при выдаче градостроительных планов и разработки проектов планировки, выборе земельных участков для индивидуального строительства. Это необходимо для выявления превышения гигиенических нормативов и своевременного планирования установления системы защиты от радона.

В ежеквартальном режиме Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай направляет предложения в Правительство Республики Алтай, органы местного самоуправления о необходимости обязательного исследования всех участков, выделяемых под строительство.

В течение двадцати лет проводятся инженерно-экологические изыскания земельных участков, отводимых по строительству на плотность потока радона (ППР) и мощность эффективной дозы (МЭД). За эти годы в целом проведено 35060 исследований на ППР и 92609 исследований на МЭД. Данные измерения необходимы для оценки уровня противорадиационной 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. Напротив, проводить их сложно, когда строительство здания закончено и эксплуатируется. Поэтому, с целью определения необходимости установления и уровня необходимой защиты от радона проводятся инструментальные исследования для установления интенсивности выхода радона на поверхность.

За период 2024 года из 269 выделенных участков под ИЖС, охвачено инженерно-экологическими изысканиями 147, что составляет 54,65 %.

Только в Чойском, Кош-Агачском и Турочакском районах объем исследований составляет 100,0%.

Только в Чойском, Кош-Агачском и Турочакском районах объем исследований составляет 100,0%.

За весь текущий год не проводились инструментальные исследования на ППР (плотности потока радона) в Улаганском, Шебалинском, Усть-Канском, Усть-Коксинском, Онгудайском районе.

Результаты инженерно-экологических исследований земельных участков под ИЖС в 2024 году

Муниципальные образования	всего выделено земельных участков под ИЖС	всего исследовано земельных участков под ИЖС	% выполнения
г. Горно-Алтайск	10	7	70,0%
Майминский район	40	15	37,50%
Турочакский район	12	12	100,00%
Чойский район	26	26	100,00%
Чемальский район	20	3	15,0%
Шебалинский район	14	0	0,0%

Онгудайский район	21	0	0,0%
Усть-Канский район	10	0	0,0%
Усть-Коксинский	12	0	0,0%
Улаганский район	20	0	0,0%
Кош-Агачский район	84	84	100,00%
Всего	269	147	54,65%

Для снижения доз облучения населения Республики Алтай от медицинских рентгенорадиологических диагностических процедур Министерству здравоохранения Республики Алтай было предложено проведение следующих мероприятий:

- оснащение рентгеновских кабинетов новыми видами цифрового малодозового рентгеновского оборудования;
- проведение работы по оптимизации защиты персонала и пациентов на основе внедрения референтных диагностических уровней;
- недопущение необоснованного роста доз медицинского облучения жителей Республики Алтай в условиях резкого роста использования компьютерной томографии в медицинской деятельности на основе обеспечения инструментального контроля доз облучения пациентов и контроля обоснованности назначения рентгенодиагностических процедур;
- обеспечение 100,0 % инструментального контроля доз облучения пациентов в соответствии с требованиями Федерального закона от 9 января 1996 г. № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения»;
- оснащение каждого рентгенодиагностического кабинета полным набором современных средств индивидуальной защиты населения (пациентов), контроль эффективности которых проводится аккредитованными лабораториями с периодичностью не реже одного раза в два года;
- замена устаревших методов диагностики (рентгеноскопия) на более современные;
- переход во всех возможных случаях в диагностике на альтернативные методы исследования по принципу «обоснования»;
- организация преемственности между медицинскими учреждениями, исключающая проведение повторных необоснованных исследований. Организация просмотра снимков в электронном виде между учреждениями районного значения и краевыми учреждениями (онкологический, противотуберкулезный диспансеры).

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

Для снижения угрозы ионизирующего излучения 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.

2.2. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Алтай

Достижению значительных успехов в снижении заболеваемости 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.

Роспотребнадзором продолжена реализация комплекса противоэпидемических мероприятий, включающего в себя: учет, регистрацию подтвержденных случаев заболевания на территории Республики Алтай, проведение эпидемиологических исследований каждого случая заболевания, выдачу предписаний в организации, где заболели сотрудники, контроль выполнения постановлений и предписаний, контроль выполнения противоэпидемического режима в организациях, предприятиях и учреждениях. В еженедельном режиме Управление формировало предложения в адрес Правительства региона, органов власти, местного самоуправления, МЧС, Прокуратуры, по снижению масштабов заболеваемости.

Сдерживанию интенсивности распространения заболеваний гриппом и ОРВИ на территории республики способствовало своевременное проведение профилактических противоэпидемических мероприятий в Республике Алтай. Активно проводилось информирование населения о мерах личной и общественной профилактики заболеваний гриппом и ОРВИ, о преимуществах вакцинопрофилактики гриппа.

Был организован еженедельный мониторинг температурного режима в социальных объектах. Все социально-значимые объекты обеспечены достаточным количеством дезинфицирующих средств и термометрами. В образовательных учреждениях разработаны графики проветривания помещений. В дошкольных образовательных организациях организован контроль за утренним приемом детей.

Главам Муниципальных образований республики и руководителям организаций всех форм собственности направлялись письма о проведении иммунизации против гриппа и о необходимости наличия запаса и обеспечения объектов противовирусными препаратами для профилактики и лечения гриппа и ОРВИ и дезинфицирующими средствами, обладающими противовирусной активностью.

Руководителям предприятий, организаций и индивидуальным предпринимателям направлены предложения по организации своевременного проведения вакцинации против гриппа среди сотрудников.

Руководителям органов исполнительной и законодательной власти Республики Алтай, руководителям территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, главам муниципальных образований, начальникам органов управления образованием муниципалитетов, главным врачам медицинских организаций Республики Алтай, руководителям организаций независимо от организационно-правовой формы направлены предложения по проведению иммунизации сотрудников против гриппа.

Подготовлены информационные письма в Министерство здравоохранения Республики Алтай «О представлении сведений иммунизации против гриппа», «О представлении данных

по профилактике гриппа и ОРВИ в эпидсезоне 2023-2024 гг.», «О начале кампании иммунизации против гриппа», «Об усилении мер профилактики гриппа и ОРВИ».

В целях обеспечения защиты населения Республики Алтай от массового и неконтролируемого распространения инфекции руководством Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай проводились индивидуальные беседы с руководителями органов власти различных уровней, с руководителями образовательных учреждений, предпринимателями.

Ведутся еженедельные мониторинги по заболеваемости гриппом и ОРВИ, по лабораторным исследованиям на грипп и ОРВИ, за внебольничными пневмониями, ежедневный сбор и анализ сведений о закрытых и частично закрытых образовательных учреждений по причине ОРВИ и гриппа.

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.

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 менее 2-х недель.

Медицинские организации Республики Алтай на 100% обеспечены аппаратами ИВЛ от расчетной потребности, всего имеется 54 аппарата ИВЛ. Расчетная потребность коечного фонда на 277, имеется для госпитализации 9 инфекционных подразделений в соматических стационарах, 98 инфекционных коек, планируется дополнительно развернуть 247 коек в 11 инфекционных подразделениях в соматических стационарах, имеется в наличии 377 пульсоксиметров.

Обеспечен кадровый потенциал- 2317 врачей и средних медработников (дополнительно планируется привлечь-30), запас масок для защиты органов дыхания 581772 (расчетное 374163).

Ежегодно Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводится акция по старту массовой иммунизации против гриппа, с призывами к иммунизации с участием лидеров общественного мнения, с привлечением журналистов ВГТРК «Горный Алтай».

Постоянно проводится информационно-разъяснительная работа с населением по профилактике гриппа и ОРВИ, приверженности к вакцинации, необходимости своевременного обращения за медицинской помощью путем проведения бесед, лекций с раздачей листовок, размещением информации на сайте, выступлением на радио и местном телевидении.

В целях привлечения населения к иммунизации против гриппа, службой Роспотребнадзором в Республике Алтай усилена разъяснительная работа с жителями региона об эффективности вакцинации. Начиная с августа 2024 года на официальном сайте Управления размещено 69 пресс-релизов о профилактике ОРВИ и гриппа, коронавируса, необходимости сезонной профилактической иммунизации, 24 выступления на региональном радио, подготовлен репортаж на местном телевидении, все они были посвящены вопросам профилактики гриппа, ОРВИ и иммунизации. В социальных сетях размещено 144 публикации по тематике профилактики гриппа и ОРВИ, 75 материалов размещено в местной газете, проведено 80 лекций, бесед, классных часов, семинаров, информационные материалы размещены на сайтах муниципальных образований, МФЦ, ЛПУ. Распространено 1150 листовок. В период с 30 сентября по 11 октября 2024 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай организовано проведение «горячей линии» по профилактике гриппа и ОРВИ, проконсультировано 67 человек.

Вопросы профилактики гриппа и ОРВИ в Республике Алтай считаются приоритетными и находятся на постоянном контроле Управления Роспотребнадзора.

В целях побуждения к иммунизации работников образовательных и медицинских организаций, в которых был отмечен низкий охват иммунизацией против гриппа работников, Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в отношении юридических лиц было вынесено 30 предостережения о принятии мер по вакцинации против гриппа работников организации.

В целях сохранения эпидблагополучия на территории региона, предупреждения возникновения ООИ, Главным государственным санитарным врачом Республики Алтай издано Постановление №5 от 14.02.2024 г. «О проведении мероприятий по профилактике чумы на **территории** Республики Алтай в 2024 году».

По результатам эпидемиологического наблюдения в очаге констатируется сохранение опасности эпидемических проявлений по чуме в Кош-Агачском районе Республики Алтай. Основными контингентами риска заболевания чумой остаются животноводы и члены их семей, периодически перемещающиеся по территории очага (до 4 раз в год) на новые пастбища.

В границах, выявленных на настоящее время эпизоотических участков, размещено около 170 стоянок. Общее число животноводов с членами семей, подвергающихся здесь риску заболевания чумой, составляет около 900 человек.

Основные мероприятия по профилактике чумы описаны в разделе «Санитарная охрана территории».

В целях систематизации работы по профилактике клещевых инфекций в 2024 году приняты постановления главного государственного санитарного врача № 12 от 01.03.2024 «О мерах по борьбе с иксодовыми клещами и профилактике клещевых инфекций», № 13 от 03.03.2024 «О мероприятиях по профилактике клещевых инфекций среди лиц, работающих в природных очагах».

Массовыми профилактическими мерами против клещевых инфекций являются вакцинация против клещевого энцефалита (вакцинопрофилактика) и введение иммуноглобулина лицам, пострадавшим от присасывания переносчиков (серопротекторная профилактика).

В 2024 году было вакцинировано против клещевого энцефалита 4106 человек (в 2023 году – 4587 чел.), ревакцинировано – 20561 человек (в 2023 году – 19819 чел.), постпрививочных осложнений не было.

В Республике Алтай в сезоне 2024 года работало 125 пунктов экстренной профилактики инфекций, переносимых клещами, которые были обеспечены достаточным количеством иммуноглобулина. Детям, не привитым против клещевого энцефалита, иммуноглобулин против КЭ вводился бесплатно, взрослым – по страховому полису на случай укуса клеща. Всего получили иммуноглобулин после присасывания клеща 1881 человек из 3403 обратившихся лиц (55,2 %), в 2023 году – 54,8 % (1977 человека из 3604 чел.). В целях рациональной экстренной профилактики введена экспресс-индикация клещей, снятых с людей, на зараженность вирусом КЭ и другими патогенами.

Важной профилактической мерой борьбы с переносчиками являются **противоклещевые обработки** территорий детских оздоровительных лагерей, турбаз, баз отдыха, скверов и других мест массового посещения, объемы которых ежегодно увеличиваются. В 2024 году против клещей была обработана территория общей площадью 777,26 га (в 2023 году – 764 га).

В целях ликвидации чесотки и педикулеза в Республике Алтай практикуется проведение месячников по борьбе с чесоткой и педикулезом в начале учебного года. Во время месячника проводились 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). Обязательным требованием является наличие у медиков луп при осмотре на педикулез.

При выявлении случаев чесотки и педикулеза в общежитиях, интернатах 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 (многочисленные публикации в социальных сетях региона, выступления специалистов на радио и телевидении). Все эти меры позитивно влияют на эпидемиологическую ситуацию.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в отношении паразитозов (особенно геогельминтозов) в течение 2018-2024 гг. проводился мониторинг и анализ эффективности этого метода дегельминтизации: ни в одной пробе обезвоженного осадка, яиц гельминтов и цист простейших не обнаружено. Мониторинг будет продолжен и в 2025 году.

Много лет в теплый период года (май – октябрь) в Республике Алтай проводится 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 при большом количестве исследований положительные пробы встречаются редко (в единичных случаях):

Таблица 110

Санитарно-паразитологические исследования (кол-во проб/из них полож.)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Питьевая вода	10/0	7/0	14/0	46	46	7	45	40	40	9
Вода отк. водоемов	90/0	89/1	111/0	121	124	131	208	272	98	138
Вода бассейнов	22/0	25/2	30/0	41	31	22	62	71/1	54/1	67
Сточная вода	32/0	39/0	42/0	47	36	85	115	116	60	35
Осадок сточ. вод			3	51	40/1	30	6	0	3	0
Овощи, фрукты	10/0	2/0	134/1	732/1	557	197	424	60	158/1	213
Мясо	2/2	4/1	0	7	3	2/1	0	0	0	0
Рыба	2/0	50/0	98/0	195	193	45	163	12	81	66
Почва	440/0	540/0	771/0	754	503	261	750	724	250	267
Смывы	3671/1	4301/0	6179/1	6528/1	6956	1895	4597	3075	3935	3317/1

В целях предупреждения осложнения эпидемиологической обстановки по инфекционным заболеваниям в 2024 году главным государственным санитарным врачом по Республике Алтай приняты постановления:

- ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 1 от 17.01.2024 «Об усилении противоэпидемических мероприятий на территории Республики Алтай в связи с ростом заболеваемости гриппом, острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) и новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)»;

- № 6 от 12.03.2024 «О мерах по борьбе с иксодовыми клещами и профилактике клещевых инфекций»;

№ 7 от 12.03.2024 «О мероприятиях по профилактике клещевых инфекций среди лиц, работающих в природных очагах»;

№ 9 от 22.03.2024 «О мерах по усилению противоэпидемического режима и предупреждению вспышечной заболеваемости в образовательных организациях на территории Усть-Канского района»;

№ 10 от 12.04.2024 «О мерах по усилению противоэпидемического режима и предупреждению заболеваемости внебольничными пневмониями в образовательных организациях на территории Кош-Агачского района».

Основные результаты деятельности по санитарной охране территории

Работа по санитарной охране территории проводится в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СанПин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», Комплексным и оперативным планами по санитарной охране территории Республики Алтай на 2023 - 2027 годы, утвержденным распоряжением Правительства Республики Алтай от 30.12.2022 N 873-р.

Приграничными территориями в Республике Алтай являются Усть-Коксинский и Кош-Агачский районы. Усть-Коксинский район граничит с Катон-Карагайским районом Восточно-Казахстанской области неблагополучным по клещевым инфекциям (клещевой энцефалит, иксодовый клещевой боррелиоз, сибирский клещевой тиф).

На территории Катон-Карагайского района имеются стационарно неблагополучные по сибирской язве пункты. В силу того, что граница между районами проходит по труднопроходимому горному хребту, сообщение между жителями районов и домашними животными ограничено, вероятность заноса опасных инфекционных инфекций (ОИИ) - минимальная.

Наибольшей опасности в плане завоза и распространения ОИИ подвергается Кош-Агачский район. Кош-Агачский район занимает юго-восточную часть Республики Алтай. Это единственный в республике район, имеющий границы с тремя зарубежными странами. Южные и юго-западные границы района выходят к государственным границам Китая (64 км с Алтайским районом Синьцзян-Уйгурского автономного района (СУАР), Монголии (320 км с Баян-Ульгийским аймаком), Казахстана (48 км с Катон-Карагайским районом Восточно-Казахстанской области). Граница между Кош-Агачским районом и Алтайским районом СУАР проходит по труднопроходимому горному хребту, в связи, с чем сообщение между жителями районов и домашними животными полностью отсутствует.

Через всю территорию Кош-Агачского района проходит Чуйский тракт, автодорога общегосударственного значения, по которому осуществляются грузопассажирские перевозки, как внутри района, так и между Россией и Монголией. На границе с Монголией имеется один МАПП «Ташанта», через которую за сутки, в разные периоды года, проходит до 100 единиц автотранспорта.

Приняты дополнительные меры по усилению санитарно-карантинного контроля в пункте пропуска через государственную границу в МАПП «Ташанта». За 2024 год сотрудниками Санитарно-карантинного пункта произведен осмотр 33948 транспортных средств. При осмотре 96227 граждан выявлено 2 человека с подозрением на инфекционные заболевания. Проведены противоэпидемические мероприятия.

В 2024 году ввезено через границу из Монголии 819 партий грузов, подлежащих санитарно-карантинному контролю.

Сопредельные с Кош-Агачским районом территории Монголии и Китая являются энзоотичными по чуме. Эпидемиологические осложнения по чуме с летальными исходами регистрируются в Монголии и Китае практически ежегодно. На данных территориях имеются стационарно-неблагополучные по сибирской язве пункты, хозяйства не благополучные по бруцеллёзу КРС. Имеют место случаи перепаса скота с монгольской стороной.

На территории Кош-Агачского района расположен Горно-Алтайский высокогорный природный очаг чумы смешанного сурочье-пищухового типа.

В настоящее время Горно-Алтайский очаг наиболее активен как в эпизоотическом, так и в эпидемическом отношении, из всех природных очагов чумы в Российской Федерации.

Сохраняется постоянная угроза как завоза и распространения ООИ, так и возникновения местных случаев чумы среди населения района.

Оценка эпидемиологической и эпизоотологической ситуации по чуме, другим природно-очаговым инфекциям, контроль за санитарно-эпидемиологической обстановкой на территории района осуществляется Алтайской противочумной станцией, Территориальным отделом Управления Роспотребнадзора в Республике Алтай в Кош-Агачском, Улаганском районах и филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» в Кош-Агачском, Улаганском районах во взаимодействии с медицинскими организациями района.

Основными контингентами риска заболевания чумой остаются животноводы и члены их семей, периодически перемещающиеся по территории очага (до 4 раз в год) на новые пастбища.

В границах, выявленных на настоящее время эпизоотических участков размещено около 170 стоянок. Общее число животноводов с членами семей, подвергающихся здесь риску заболевания чумой, составляет около 900 человек.

Вокруг стоянок, располагающихся на участках выявленных эпизоотий в 2016–2022 гг., проведена барьерная полевая дезинсекция входов нор. С людьми проводились беседы по вопросам диагностики и профилактики чумы.

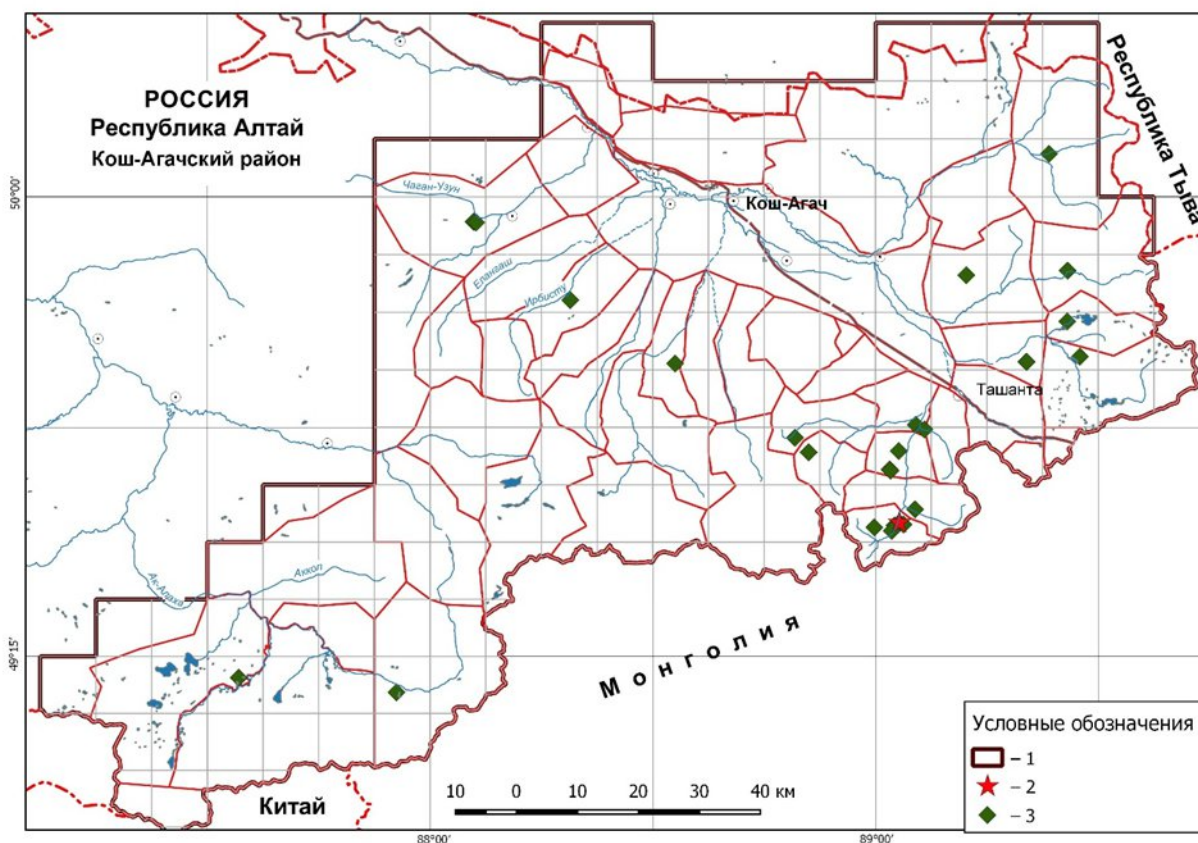


Рис. 112. Места выделения чумного микроба и обнаружения положительных результатов на чуму методом ПЦР в Горно-Алтайском высокогорном природном очаге чумы в 2022 г.: 1 – граница очага; 2 – места обнаружения ДНК чумного микроба; 3 – место изоляции штамма *Y. pestis ssp. pestis*.

С июня до середины августа (время риска) число жилых стоянок на равнинных участках низкогорий увеличивается: летние стоянки располагаются в зоне горных степей в низовьях рек Юстыд, Богуты, Тархата, Елангаш, Бар-Бургазы и др. Территориями риска остаются участки вершины рр. Уландрык, Малых и Больших Шибет, Елангаш, Ирбисту и Сербисту, Бар-Бургазы. К концу августа – началу сентября происходит заселение высокогорных пастбищ, где численность сурка выше. В этой связи для отслеживания сезонных особенностей миграций животноводов с середины июня до середины августа

территория очага остается под наблюдением специалистов эпид-зоогруппы Алтайской противочумной станции.

Вакцинация населения Кош-Агачского района против чумы проводилась силами районной медицинской службы. Применялся только накожный метод вакцинации.

За период проведения кампании 2024 года привито в Республике Алтай 14844 человек. В Кош-Агачском районе вакцинировано против чумы 14389 (план 14389) человек, в т.ч. 5532 детей (план - 5532). План выполнен на 100,0 %,

Военнослужащие воинской части, пограничного отряда и погранзастав вакцинировались общей медицинской сетью района при участии медицинской службы Горно-Алтайского погранотряда.

Подготовка по чуме и другим особо опасным и зооантропонозным инфекциям медицинского персонала всех уровней осуществлялась в форме семинаров, консультаций, инструктажей на рабочем месте и тренировочных занятий с введением «условного больного». Дополнительно со всеми медицинскими работниками ФАПов, СВА, УБ БУЗ РА «Кош-Агачская РБ» проведены теоретические и практические занятия с принятием зачетов, 3 семинара.

В целом проведена проверка и оценка противоэпидемической готовности 82 санитарно-профилактических и лечебно-профилактических учреждений к проведению мероприятий в случае выявления больного (подозрительного) на болезни, вызывающие чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Проверялось наличие и реальность оперативных планов, схем оповещения, функциональных обязанностей медработников, обеспеченность памятками. Количество и укомплектованность укладок противочумными костюмами I-го типа, наличие и набор дезсредств и дезаппаратуры, ёмкостей для их приготовления и обработки защитной одежды, укомплектованность укладок для забора материала, средств личной и симптоматической терапии.

Организовано и проведено 22 семинара и 70 тренировочных практических занятий с охватом 900 слушателей. Проинструктировано по профилактике чумы на рабочих местах – 1020 медицинских работника.

С работниками клинических лабораторий проведены занятия по соблюдению требований биологической безопасности при работе с материалом подозрительным на заражённость возбудителями I-II групп патогенности с последующим принятием зачётов и подготовкой приказа о допуске к работе с таким материалом.

22 мая 2024 г. в Кош-Агачском районе Республики Алтай проведены тренировочные учения по локализации эпидемического очага легочной чумы. Место проведения учения: с.Кош-Агач. Согласно легенде, сотрудники кафедры биологии Горно-Алтайского университета проводили учёты численности хищных птиц и изучение их кормовой базы в Кош-Агачском районе. При разделке найденного на энзоотичном по основному подвиду чумного микроба участка трупа суслика, которого решено использовать для изготовления чучела, один из участников экспедиции порезал палец. Мелкая травма послужила причиной развития у него бубонной, а затем и легочной формы чумы. В течение нескольких дней состояние пострадавшего ухудшалось. 22 мая, при резком ухудшении состоянии больного, сотрудники ГАГУ вынуждены были вызывать скорую медицинскую помощь.

Цель учения: оценка готовности медицинских организаций (МО), санитарной службы Кош-Агачского района, Ташантинского противэпидемического отряда Алтайской противочумной станции к проведению первичных противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного с подозрением на инфекционное заболевание, вызывающее чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения.

В учениях были задействованы 15 организаций и администрация Кош-Агачского района. Общее число участников составило около 200 человек: специалисты Министерства здравоохранения РА, БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и др. инфекционными болезнями», Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, ТО Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай в Кош-Агачском районе, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай, филиала ФБУЗ «ЦГиЭ в РА» в Кош-Агачском районе, БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница», работники администраций МО «Кош-

Агачский район», члены СПК МО «Кош-Агачский район», МЧС Республики Алтай, подразделения МВД и МЧС Республики Алтай в Кош-Агачском районе, Алтайская противочумная станция, специалисты ФКУЗ «Иркутский НИПЧИ» Роспотребнадзора, жители с. Кокоря. Проведенное тренировочное учение с вводом условного больного показало, что службы МО «Кош-Агачский район» готовы к проведению мероприятий в случае выявления больных заболеваниями, вызывающими чрезвычайные ситуации в общественном здравоохранении (чума, легочная форма).

Этапы учения были показаны на республиканском телевидении, отражены в республиканских и районной СМИ на русском, алтайском и казахском языках.

Подготовка ветеринарных работников райСББЖ и сельских поселений, зоотехников в Кош-Агачском районе и в целом по Республике Алтай велась в форме инструктажей, бесед, лекций, семинаров по вопросам клиники, лечения и профилактики чумы верблюдов, а также бродячих собак и кошек, правилам забора, упаковки, транспортировки материала для лабораторного исследования, проведению текущей и заключительной дезинфекции, мерам личной безопасности при проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий, применению СИЗ. Охвачено всеми формами работы 58 ветеринарных работников.

Инструктажи по профилактике чумы проведены с работниками государственных учреждений и организаций, дислоцированных в районном центре и сельских поселениях, с сотрудниками национального парка «Сайлюгемский», природного парка «Зона покоя Укок».

В ежеквартальном режиме проводились заседания Санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Алтай, где рассматривались вопросы об организации, проведении и эффективности профилактических противочумных мероприятий в природном очаге. Большое внимание уделялось санитарно-просветительной работе с населением, в первую очередь со школьниками (написание диктантов, выставка детских рисунков на тему профилактики чумы и др.).

В период с апреля по май 2024 г. проведен объезд зимних животноводческих стоянок, в июле – августе летних стоянок. Всем животноводам и фермерам под роспись вручалось уведомление о запрете охоты и об уголовной ответственности за браконьерскую охоту на сурка.

В преддверии туристического сезона все гостиницы и туристические базы района обеспечены памятками и буклетами по профилактике чумы, с сотрудниками коллективных средств размещения граждан регулярно проводились инструктажи, также, как и с работниками других организованных коллективов (МАПП «Ташанта», МВД, погранслужбы, воинской части и др.).

Совместная, скоординированная работа учреждений и организаций Роспотребнадзора, Министерства здравоохранения Республики Алтай, администрации МО «Кош-Агачский район», других организаций и ведомств, выполнение «Комплексного плана мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе в Республике Алтай в 2024 году» позволили в 2024 году обеспечить санэпидблагополучие в регионе и не допустить эпидемиологических осложнений по чуме.

Основные результаты деятельности, направленные на формирование здорового образа жизни населения Республики Алтай в 2024 году

Ежегодно в рамках государственного задания по обеспечению мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья граждан ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» планово проводит ряд мероприятий как силами своих специалистов, так и совместно с другими организациями.

Мероприятия включают проведение акций, конкурсов, лекций, бесед с населением, классных часов и встреч в учебных заведениях разного уровня, мероприятия с детьми на летних оздоровительных площадках при школах и в детские лагеря отдыха, работа со СМИ (публикации в республиканских газетах, записи на радио, публикации на странице ВКонтакте, на сайте Центра гигиены в Республике Алтай), изготовление пропагандистской продукции

(санбюллетени, листовки, буклеты, видеоролики, аудиоролики), анонимное анкетирование населения в возрасте от 14 до 70 лет с последующим анализом и информированием населения через СМИ, во время проведения лекций с населением, докладах на круглых столах, совещаниях, а также в отдельном разделе ежегодного госдоклада «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения и защиты прав потребителей на территории Республики Алтай».

В рамках всероссийского проекта «Демография», реализуемого с 2019 года, работа усилена, акцент сделан на проблеме питания, табакокурения, профилактике других неинфекционных заболеваний, эндемичных и сезонных инфекционных заболеваний.

За 2024 год проведено 625 мероприятий, в том числе:

- опубликовано на сайте 206 статей по темам календаря здорового образа жизни (всемирные и всероссийские памятные даты), по профилактике инфекционных и неинфекционных болезней, о правильном питании, пользе двигательной активности, правилах ведения ЗОЖ, результатах анкетирования и др.

- опубликовано в газетах 56 статей по профилактике гриппа, ОРВИ, коронавируса, чумы, бешенства, результатах анкетирования населения, правильном питании и др.

- записано на радио 49 передач, приуроченных к всемирным датам по профилактике вредных привычек, инфекционных и неинфекционных заболеваний, правильном питании, адаптации школьников и др.;

- прочитано 350 лекций, проведено более 2000 бесед (в том числе на классных часах) по профилактике инфекционных заболеваний, эндемичных для территории Республики Алтай, правилах ведения ЗОЖ, правильном питании и др.;

- проведен Республиканский конкурс «Защита от клещевого энцефалита»;

- проведено анкетирование в школах Республики Алтай по вопросам фактического питания детей школьного возраста в организованных коллективах в школах Республики Алтай (совместно с Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай, ФГБУН «ФИЦ Питания и биотехнологии» и ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзора по вопросам реализации национального проекта), результаты обрабатываются;

- проведено 3 акции, посвящённых Всемирному дню здоровья и «Диктант здоровья»;

- проведено 8 семинаров для медработников по профилактике коронавируса и гриппа, в том числе о вакцинации, профилактике туберкулёза (Усть-Коксинский, Усть-Канский районы). В остальных муниципалитетах информация даётся на санитарно-противоэпидемической комиссии, во время сангигиобучения, специально организованных встреч;

- проведены в детских оздоровительных лагерях игры-конкурсы, весёлые старты, конкурсная программа по вопросам правильного питания и ЗОЖ;

- распространено пропагандистской продукции (в том числе аудио-, видеороликов, санбюллетеней) – 93 вида в количестве более 43000, оформлено 12 тематических уголков здоровья по профилактике чумы, инфекций, передаваемых клещами, туберкулёза, коронавируса, гриппа, ОРВИ, пневмонии, употребления алкоголя и табака, правилам дезинфекции, тематике Всемирного дня здоровья, Всемирного дня отказа от курения.

Кроме того, здоровый образ жизни пропагандируется личным примером коллектива через участие в спортивных массовых мероприятиях «Кросс нации», «Лыжня России», всероссийских акциях («10000 шагов к жизни», «Всероссийский день ходьбы»), донорских акциях, внутриорганизационных спортивных мероприятиях (спартакиады, сдача норм ГТО, день физкультурника) с последующим освещением событий на странице ВКонтакте, сайтах Управления Роспотребнадзора и Центра гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай.

В целях профилактики табакокурения, пресечения нарушений в сфере реализации табака и никотинсодержащей продукции в 2024 год специалистами Управления на основании плана выездных обследований в отношении хозяйствующих лиц проведено 64 выездных обследования без взаимодействия, из них при проведении 57 мероприятий выявлены нарушения в части открытой выкладки продукции и отсутствия перечня с информацией о цене. Реализация табачной и никотинсодержащей продукции на расстоянии менее чем сто

метров от территории, предназначенной для оказания образовательных услуг, установлена в деятельности 23 хозяйствующих субъектов. Контролируемым лицам направлены предписания об устранении выявленных нарушений, исполнение которых проверено повторным выездным обследованием, а также выездными проверками, в ходе которых установлено, что нарушение по реализации табачной продукции на расстоянии менее чем 100 метров от образовательных организаций не устранено. В отношении 6 индивидуальных предпринимателей по результатам выездных проверок составлены и направлены в суд на рассмотрение протоколы по ч. 1 ст.19.5 КоАП РФ в части невыполнения в срок предписания. По результатам рассмотрения все предприниматели привлечены к административной ответственности в виде штрафа.

Факты реализации продукции незарегистрированным участником оборота послужили поводом для проведения 3 контрольных закупок, факты реализации немаркированной продукции поводом для проведения 6 мониторинговых закупок. В результате которых осмотрено 366 единиц табачной и никотинсодержащей продукции, из оборота изъято 148 единиц продукции не соответствующей обязательным требованиям законодательства в части:

- отсутствия маркировки средствами идентификации (продукция арестована),
- отсутствия достоверных сведений в ГИС МТ (не переданы продавцом или переданы недостоверные данные);
- не применения запрета реализации продукции на кассе на основании информации, полученной из ГИС МТ.

Так, в ходе контрольной закупки выявлена реализация никотинсодержащей продукции без маркировки средствами идентификации – кода Дата Матрикс, тем самым без внесения сведений о товарах в ГИС МТ в количестве 32 упаковок жидких электронных сигарет и жидкостей для перезаряжаемых сигарет на сумму 22 040 рублей. Данная продукция арестована, протокол по делу об административном правонарушении по ч. 4 ст.15.12 КоАП РФ передан на рассмотрение в суд. По результатам рассмотрения ИП привлечен к административной ответственности в виде штрафа в размере 30,0 с конфискацией никотинсодержащей продукции.

В 2024 году специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» продолжено проведение анонимного анкетирования среди населения региона по вопросам здорового образа жизни.

Возраст участников опроса составил от 14 до 60 лет. Всего было опрошено 844 человека, в том числе 302 мужчины, 542 женщины. Основную часть составили подростки 14-17 лет. При анализе результатов группы были объединены по полу без учёта возраста.

Анализ анкет показывает, что в группе девушек 38,7% опрошенных считает свой образ жизни частично здоровым, 43,7% уверены, что ведут здоровый образ жизни, 5,0 % считают свой образ жизни нездоровым. При этом состояние своего здоровья 49,8% оценивают как хорошее, 42,4% - как удовлетворительное, 6,6 % - как слабое. Врача посещают редко 27,1%, 2-3 раза в год – 29,3%, проходят ежегодный медосмотр – 24,5%, ежемесячно – 11,8%. Больше всего хроническими заболеваниями затронуты зрительная (19,6%), пищеварительная (19,2%) и нервная (14,8%) системы, чуть меньше – дыхательная и сердечно-сосудистая (по 11,3%).

Среди причин, мешающих придерживаться принципов ЗОЖ, ведущими являются недостаток времени – 45,4%, отсутствие упорства, воли, настойчивости – 35,2%. Среди других причин (0,7 – 1,5 %) – болезнь, любовь к вредной еде, нежелание вести ЗОЖ, лень, переутомление и хроническая усталость.

Среди показателей, входящих в систему ЗОЖ, важными для девушек являются питание (76,9%), двигательная активность (68,5%), эмоциональное состояние (59,6%), режим дня (47,4%).

Избыточный вес отмечают у себя 24,2% опрошенных, здорового рациона и режима питания постоянно придерживаются 28,2%, иногда – 53,7%. Основная причина, мешающая придерживаться здорового рациона и режима питания - нехватка времени (24,0%); единично встречаются отсутствие условий и мотивации, предпочтение фастфуда и сладостей, режим дня, личные особенности (0,7 – 4,4%).

50,4% респондентов отметили нехватку в своём питании витаминов, макро- и микроэлементов, йода, 31,5% - фруктов и овощей, 22,3% - рыбы, 16,2% - мяса и мясных изделий. В то же время больше, чем нужно, употребляются быстрые углеводы (сахар, хлеб и хлебобулочные изделия, сладости, выпечка, лапша, мучные изделия и пр.) – 39,9%.

Занимаются спортом 2-3 раза в неделю 34,7% девушек (чаще всего подразумеваются занятия физкультурой в период обучения), иногда – 45,4%, не занимаются – 17,3%.

По отношению к психоактивным веществам (алкоголь, никотинсодержащая продукция) получили следующие данные. Алкоголь употребляют редко 28,4%, не менее трёх раз в неделю или ежедневно – 1,5-1,7%, не употребляют – 65,7%. Пробовали курить (в том числе электронные устройства) 36,9%, не пробовали – 61,3%. Курят (в том числе электронные устройства) 10,3%, курили, но бросили – 10,1%, не курят – 77,7%.

Большая часть девушек подвержена стрессам, из них время от времени – 46,5%, постоянно – 25,3%. Не испытывают стресса – 28,6%. Чаще всего стресс вызывают финансовые трудности (30,8%), одиночество (22,7%), проблемы в семье (18,8%), проблемы с работой (17,3%), проблемы в коллективе (16,4%). Для снятия стресса 69,9% слушают музыку, смотрят фильмы, 41,3% едят что-нибудь «вкусненькое», 19,7% идут в спортзал, на стадион или спортплощадку. Среди прочих способов снятия стресса – прогулки с друзьями или в одиночестве, общение с родственниками, друзьями, занятия рукоделием, сон (1,5 – 3,7%), употребление алкоголя (3,0%) и курение (6,6%).

В группе юношей 25,5% опрошенных считает свой образ жизни частично здоровым, 62,3% уверены, что ведут здоровый образ жизни, 6,3% считают свой образ жизни нездоровым. При этом состояние своего здоровья 69,2% оценивают как хорошее, 27,5% - как удовлетворительное, 2,0% - как слабое. Врача посещают редко 39,1%, 2-3 раза в год – 22,8%, проходят ежегодный медосмотр – 21,9%, ежемесячно – 6,6%. Больше всего хроническими заболеваниями затронуты зрительная (13,6%), сердечно-сосудистая и нервная (9,9%) системы, чуть меньше – пищеварительная (7,9%) и дыхательная (6,0 %).

Среди причин, мешающих придерживаться принципов ЗОЖ, ведущей является недостаток времени – 40,1%, на втором месте отсутствие упорства, воли, настойчивости – 22,2%, на третьем – материальные трудности (8,9%). Среди других причин (2,0-4,6%) – отсутствие условий, лень, переутомление, режим дня, курение.

Среди показателей, входящих в систему ЗОЖ, важными для юношей являются питание (65,6%), двигательная активность (63,9%), режим дня (42,4%), эмоциональное состояние (30,8%), профилактика болезней (24,0 %), борьба с табакокурением и употреблением алкоголя (17,9%).

Избыточный вес отмечают у себя 19,2% опрошенных, здорового рациона и режима питания постоянно придерживаются 33,1%, иногда – 47,0%. Основная причина, мешающая придерживаться здорового рациона и режима питания - нехватка времени (13,9%), материальные трудности (7,9%); единично встречаются отсутствие условий, силы воли и мотивации, предпочтение фастфуда, лень (0,7 - 2,0 %).

34,8% респондентов отметили нехватку в своём питании витаминов, макро- и микроэлементов, йода, 33,1% - фруктов и овощей, 19,9% - рыбы. В то же время больше, чем нужно, употребляются мясо и мясные изделия – 24,5%, быстрые углеводы (сахар, хлеб, сладости, лапша, мучные изделия и пр.) – 23,2%.

Занимаются спортом 2-3 раза в неделю 35,8% юношей (чаще всего подразумеваются занятия физкультурой в период обучения и спортивные секции), иногда – 26,5%, не занимаются – 6,0%.

По отношению к психоактивным веществам (алкоголь, никотинсодержащая продукция) получили следующие данные. Алкоголь употребляют редко 25,5%, не менее трёх раз в неделю – 2,6%, не употребляют – 62,9%. Пробовали курить (в том числе электронные устройства) 48,7%, не пробовали – 49,0%. Курят (в том числе электронные устройства) 16,6%, курили, но бросили – 14,9%, не курят – 67,9%.

Большая часть юношей подвержена стрессам, из них время от времени – 36,8%, постоянно – 7,3%, не испытывают стресса – 54,0%. Чаще всего стресс вызывают финансовые трудности (27,5%), одиночество (16,9%) и проблемы с работой (16,6%), проблемы в семье

(11,6%). Для снятия стресса 55,6% слушают музыку, смотрят фильмы, 39,1% идут в спортзал, на стадион или спортплощадку, 22,5% едят что-нибудь «вкусненькое», 7,6% курят, 3,0% употребляют алкоголь.

Подводя итог, отметим, что в обеих группах респонденты чаще всего считают свой образ жизни частично здоровым, а состояние здоровья хорошим. В целом, к медикам мужская часть выборки обращается реже женской. В обеих группах в большей степени хроническими заболеваниями затронута зрительная система.

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.

На территории Республики Алтай совместно с Центром общественного здоровья и администрациями муниципальных образований на период с 2020 по 2024 годы разработана, утверждена и реализуется Региональная программа «Укрепление общественного здоровья».

По данным Министерства молодёжной политики и спорта Республики Алтай, в регионе в настоящее время действуют 77 бюджетных и 16 внебюджетных спортивных клубов, ведут работу 43 спортивные федерации, имеющие государственную аккредитацию и 23 федерации без аккредитации по различным видам спорта.

В 2024 году проведено 63 спортивных мероприятия с участием 8158 человек разных возрастных категорий. Наиболее популярными массовыми соревнованиями являются: Всероссийская массовая лыжная гонка «Лыжня России», Всероссийский день бега «Кросс нации», Всероссийский день самбо, Всероссийский полумарафон «Забег.РФ», Всероссийский день физкультурника.

С 11 по 14 июля 2024 г. в урочище «Ойбок» Усть-Канского района состоялся XVIII Межрегиональный праздник алтайского народа «Эл-Ойын» по национальным видам спорта и состязаниям, посвящённый Году семьи в Российской Федерации. В спортивной части праздника приняли участие более 700 спортсменов Республики Алтай и соседних регионов.

В 2024 году в Республике Алтай продолжена работа по реализации регионального плана мероприятий по внедрению и реализации комплекса ГТО. В настоящее время в системе ГТО зарегистрировано более 31000 человек, приняли участие в выполнении нормативов ГТО более 17000 человек, количество знаков отличия – более 7 тыс.

В 2024 году приняли участие в выполнении нормативов ГТО 2030 человек, из них выполнили на золотые знаки 290 человек, серебрянные знаки – 80, бронзовые знаки – 43.

За 2024 год были проведены следующие мероприятия и фестивали ГТО:

- несколько тематических площадок ГТО при проведении массовых мероприятий («Крымская весна», «День Победы» и др.);
- в марте проходил фестиваль ВФСК ГТО среди сельских жителей Республики Алтай, приняли участие 8 команд муниципальных образований;
- в марте региональный фестиваль ВФСК ГТО среди трудовых коллективов, государственных гражданских служащих Российской Федерации и муниципальных служащих, для лиц 25-64 лет, в котором приняли участие более 60 человек со всех муниципальных образований Республики Алтай;
- в марте региональный этап среди казачьей молодёжи «Готов к труду и обороне» Сибирского Федерального округа;
- в мае проведён региональный этап фестиваля ВФСК ГТО среди обучающихся образовательных организаций Республики Алтай;
- в мае проведён фестиваль ВФСК ГТО среди семейных команд Республики Алтай;
- в сентябре проведён фестиваль ВФСК ГТО среди зональных центров допризывной подготовки и военно-патриотических клубов Республики Алтай;
- во время регионального этапа Спартакиады пенсионеров проводилось командное первенство по выполнению нормативов испытаний (тестов) ГТО, в котором приняли участие более 50 человек в возрасте старше 50 лет;

- в октябре проведён фестиваль «Кубок первокурсника» среди студентов 1 курсов ФГБОУ ВО «Горно-Алтайский государственный университет» по многоборью ВФСК ГТО;
 - 5 декабря в СОК «Атлант» проходил фестиваль ВФСК ГТО среди обучающихся лиц с ОВЗ Республики Алтай, участие приняли более 90 детей с ОВЗ.
- Общий охват участников всех мероприятий ВФСК ГТО составил более 800 человек.

Основные результаты осуществления федерального государственного надзора в области обеспечения санитарно- эпидемиологического благополучия населения

Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в 2024 году осуществлялся с особенностями, установленными Постановлением Правительства РФ от 10.03.2022 N 336 "Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля", предусматривающим проведение плановых контрольных (надзорных) мероприятий только в отношении объектов контроля, отнесенных к категориям чрезвычайно высокого и высокого риска, внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий исключительно при условии согласования с органами прокуратуры при непосредственной угрозе причинения вреда жизни и тяжкого вреда здоровью граждан, по фактам причинения вреда жизни и тяжкого вреда здоровью граждан.

Количество контрольных (надзорных) мероприятий (далее - КНМ) в отношении юридических лиц, индивидуальных предпринимателей по осуществлению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в 2024 году по сравнению с 2023 годом снизилось в 2,85 раза (2024 г. - 52, 2023 г. – 148, 2022 – 366, 2021 – 801). По отношению к 2021 году количество контрольных (надзорных) мероприятий снизилось в 15,4 раза.

Главной причиной снижения КНМ в 2024 году послужило действие Постановления Правительства РФ от 10.03.2022 N 336 "Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля", ограничивающего проведение контрольных (надзорных) мероприятий.

Удельный вес КНМ, проведенных по контролю за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (далее - за соблюдением санитарного законодательства), составил в 2024 - 74 % (2023 г. - 98% ,2022 г. – 100%).

Удельный вес проведенных плановых и внеплановых КНМ по контролю за соблюдением санитарного законодательства за последние 3 года представлен в таблице 111

Таблица 111

Количество проведенных плановых и внеплановых КНМ за соблюдением санитарного законодательства в 2022-2024 гг.,

	2022	2023	2024
Плановые проверки	72	88	44
Внеплановые проверки	294	60	8
Всего	366	148	52

Доля плановых КНМ, проведенных на объектах надзора, отнесенных к категории чрезвычайно высокого, высокого и значительного риска составила - 100%, из числа запланированных в плане на 2024 год.

В целях обеспечения государственного контроля (надзора) в 2024 г. к проведению 49 контрольных (надзорных) мероприятий привлекались эксперты ФБУЗ, что составило 94,27% (2023- 148 (100%), 2022 – 353 (96,5%), 2021 г. - 670 (82,7%)).

В результате, при 52 проведенных КНМ в 41 КНМ (79%) выявлено 319 нарушений санитарного законодательства. Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований за последние 3 года представлено в табл. 112.

Так, на фоне снижения количества контрольных (надзорных) мероприятий среднее количество нарушений, выявленных в ходе одного КНМ не значительно снизилось по сравнению с 2023 годом 6,14 нарушений на одно КНМ (в 2023- 7,5, в 2022 г. – 4,8 нарушения на одно КНМ).

Таблица 112

Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований в 2022-2024 гг.

Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований	2022	2023	2024	Темп прироста/снижения в 2024 г. (к 2022 г.)
Всего, в т.ч.:	926	1040	319	- 607

Наибольшее количество нарушений Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в 2024 г. выявлены по ст. 18 – 74 (23,2 %), ст. 28 - 69 (21,63%), ст. 17 – 54 (19,96%), ст. 24 - 34 (10,66%), ст. 19 – 16 (5,02%), ст. 15 - 14 (4,39%).

В 2023 г. выявлены по ст. 24 - 321 (30,9%), ст. 17 - 309 (29,7%), ст. 15 - 223 (21,4%).

В 2022 г. выявлены по ст. 28 - 331 (36%), ст. 17 - 174 (19%), ст. 24 - 103 (11%). В 2021 г. выявлены по ст. 15 – 1446 (33,8%), ст. 28 – 856 (20%), ст. 17 - 588 (13,8%).

Удельный вес выявленных нарушений по статьям Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» представлен в табл. 113.

Должностные лица Управления для устранения нарушений в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения использовали все меры административного воздействия, предусмотренные законодательством.

Таблица 113

Доля выявленных нарушений санитарного законодательства по статьям Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в 2022-2024 гг., %

Статьи	2022	2023	2024
Статья 15	7	21,4	4,39
Статья 17	19	29,7	19,96
Статья 18			23,2
Статья 19		1,3	5,02
Статья 20			
Статья 21	0,32		
Статья 22			
Статья 24	11	30,9	10,66
Статья 25	0,43		0,63
Статья 27			
Статья 28	36	7,5	21,6
Нарушение иных требований закона	27	9,2	14,81

За нарушения санитарного законодательства составлено 168 протоколов об административном правонарушении в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (2023-286, 2022 г. - 612, 2021 г. - 2983).

Вынесено постановлений о назначении административных наказаний - 231 (2023-419, 2022 г. - 701, 2021 г. - 2775), в том числе 72 в виде предупреждения (2023 г.-102, 2022 г. - 147, 2021 г. - 218) и 159 в виде административных штрафов (2023 - 317, 2022 г. - 554, 2021 г. - 2557).

Общая сумма наложенных в 2024 г. штрафов составила 1517,5 тыс. рублей (в 2023 - 2138,2 тыс. руб., 2022 г. 1003,6 тыс. рублей, 2021 г. - 4379,1 тыс. рублей), уплаченных - 1287,0 тыс. рублей с учетом количества взысканных штрафов, назначенных в предыдущем году (2023 г. 1414,1 тыс. рублей, 2022 г. - 1003,5 тыс.рублей, 2021 г. - 3795,1 тыс. рублей).

Направлено на рассмотрение в судебные органы 59 дел об административных правонарушениях (2023 г.-28, 2022 г. - 44, 2021 г. - 296), по которым судами принято положительное решение о назначении административного наказания - 58 (2023-26, 2022 - 37, 2021 г. - 242).

Вынесено 34 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения (2023-73, 2022 г. - 113, 2021 г. - 255).

Таким образом, отмечается снижение принятых мер административного воздействия по выявленным правонарушениям в отчетном году, в сравнении с 2021 годом, что обусловлено ориентацией деятельности на профилактику правонарушений.

Санитарно-эпидемиологическая характеристика объектов надзора

В Реестре хозяйствующих субъектов ЕИАС Роспотребнадзора по Республике Алтай на 31.12.2024 состояло 2634 субъектов контроля и 5242 объектов (2023 г. - 6113)

В соответствии с Правилами отнесения деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и (или) используемых ими производственных объектов к определенной категории риска или определенному классу (категории) опасности (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 17.08.2016 №806 «О применении риск-ориентированного подхода при организации отдельных видов государственного контроля (надзора) и внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации» и в соответствии с Положением о федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре), утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2021 № 1100 объекты надзора в 2024 году отнесены к следующим категориям:

- объекты чрезвычайно высокого риска - 1083 (20,7 %) (2023 - 1095 (18%), 2022 г. - 1095 (14,7%)), среди них основную долю составили объекты детских и подростковых учреждений - 49%, объекты производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами - 29% (в 2023 г.- детских и подростковых учреждений - 48%, объектов коммунального и социального назначения - 33%, в 2022 г. объекты детских и подростковых учреждений - 48%, объекты коммунального и социального назначения - 26,5%);

- объекты высокого риска - 859 (16,4 %) (2023 г. - 1008 (16%), 2022 г. - 542 (7%)), среди них основную долю составили объекты здравоохранения - 57%, объекты производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами - 35,3%, объекты коммунального и социального назначения - 13% (в 2023 г.- объекты здравоохранения - 84%, объекты коммунального и социального назначения - 14%, в 2022 г. объекты здравоохранения - 48%, объекты коммунального и социального назначения - 37%);

- объекты значительного риска - 707 (13,5%) (2023 г. - 258 (4%), 2022 г. - 806 (11%)), среди них основную долю составили объекты коммунального и социального назначения - 47%, объекты производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами - 32% (в 2023 г. - объекты коммунального и социального назначения - 47%, объекты производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами - 32%; в 2022 г. объекты производства пищевых продуктов,

общественного питания и торговли пищевыми продуктами - 56%, объекты коммунального и социального назначения - 37%,

- объекты среднего риска - 1448 (27,7 %), (2023 г. - 469 (7%), 2022 г. -1747 (23,5%)), среди них основную долю также, как и в прошлом году объекты производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами - 61%, объекты коммунального и социального назначения - 20% (в 2023 г. -объекты производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами - 34%, объекты промышленности и сельского хозяйства - 30%, в 2022 г. - объекты производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами - 72%, промышленные предприятия - 16,5%);

- объекты умеренного риска – 1083 (20,6 %) (2023 г. - 490 (8%), 2022 г. -1349 (18%)), среди них основную долю составили объекты здравоохранения - 48%, объекты производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами -30%, объекты промышленности и сельского хозяйства - 12% (в 2023 г. объекты производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами -32%, объекты промышленности и сельского хозяйства - 28%, в 2022 г. объекты производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами -54%, объекты коммунального и социального назначения - 23%,);

- объекты низкого риска - 62 (1,1 %) (2023 г.- 2741 (45%), 2022 г.- 1882 (25,3%)), среди них основную долю составили объекты коммунального и социального назначения – 27%, объекты промышленности и сельского хозяйства - 19% (в 2023 г.- объекты производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами -43% , объекты коммунального и социального назначения – 28%, в 2022г. - объекты коммунального и социального назначения – 31,5%, объекты производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами -28%).

Распределение объектов надзора в 2024 году в сравнении с 2022-2023 годами представлено в таблице 114.

Таблица 114

Доля объектов надзора по категориям риска в 2022-2024 гг., %

Распределение объектов по категориям риска	2022	2023	2024
Чрезвычайно высокого риска	14,7	18	20,7
Высокого риска	7	16,6	16,4
Значительного риска	11	4,2	13,5
Среднего риска	23,5	7,7	27,7
Умеренного риска	18	8	20,6
Низкого риска	25,3	45,2	1,1

В 2024 году из числа стоящих на надзоре и учтенных в Федеральном реестре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей объектов хозяйствующих субъектов (5242) основную долю составили объекты производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами – 44%, объекты коммунального и социального назначения - 31,5%, детские и подростковые организации - 13%, промышленные предприятия - составили 7%, объекты транспортных средств – 3%.

В 2023 году из числа стоящих на надзоре и учтенных в Федеральном реестре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей объектов хозяйствующих субъектов (6061) основную долю составили объекты производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами – 53%, объекты коммунального и социального назначения - 38%, детские и подростковые организации - 10%, промышленные предприятия - составили 6%, объекты транспортных средств – 2%.

В 2022 году из числа стоящих на надзоре и учтенных в Федеральном реестре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей объектов хозяйствующих субъектов

(7421) основную долю составили объекты производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами – 43,5%, объекты коммунального и социального назначения - 28,7%, детские и подростковые организации - 8%, промышленные предприятия - составили 7,8%, объекты транспортных средств – 5%.

Распределение объектов надзора по основным видам экономической деятельности за последние 3 года представлены на рис. 113.

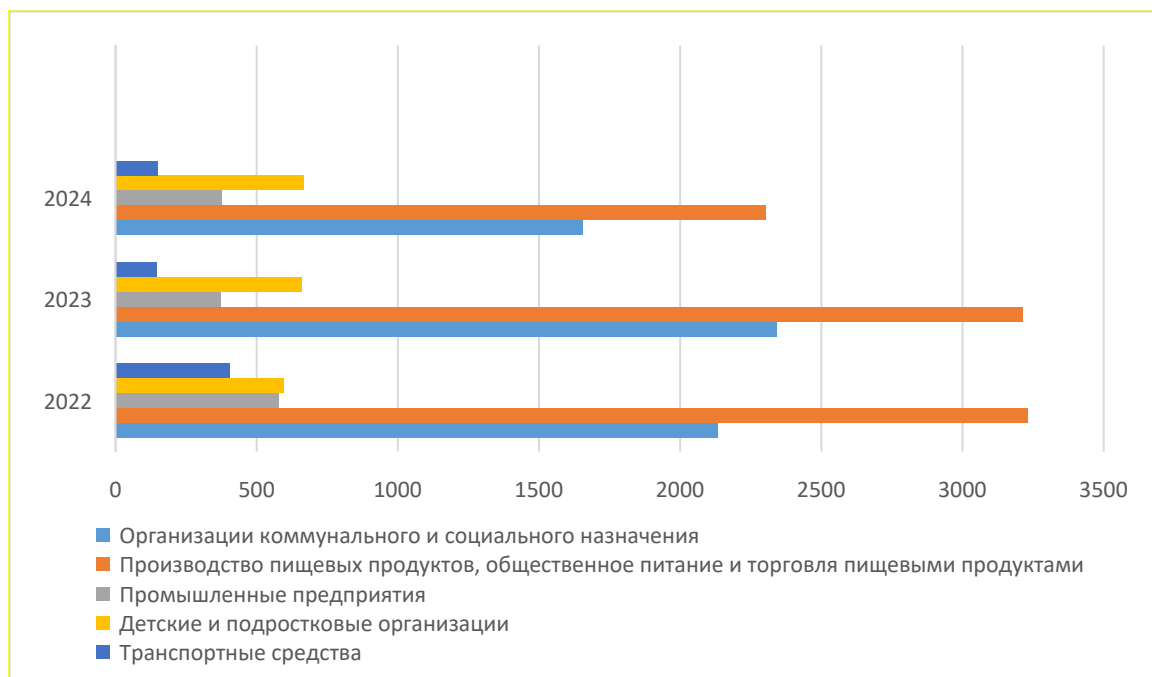


Рис. 113. Количество объектов надзора по видам экономической деятельности в 2022-2024 гг.

Сведения об организации деятельности по профилактике рисков причинения вреда (ущерба)

В целях реализации Программы профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям по федеральному государственному санитарно-эпидемиологическому контролю (надзору) на 2024 год, утвержденной Роспотребнадзором, Управлением проводилось информирование юридических лиц, индивидуальных предпринимателей по поводу соблюдения обязательных требований в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, в том числе:

- направлено 520 информационных писем;
 - проведено 11 семинаров, 20 «круглых столов», 58 встреч с контролируемыми лицами, 18 лекций;
 - 1230 публикаций в СМИ, в сети Интернет, на сайте Управления;
 - роздано 430 памяток и другой наглядной информации плакатов, буклетов и другой наглядной информации в целях информирования предпринимательского сообщества;
 - проведено 15 «горячих линий»;
 - организовано 90 выступлений по радио и 16 по телевидению;
 - проведено 4 акции «День открытых дверей для предпринимателей».
- Всего проведено 1419 мероприятий по информированию (2022 год – 1512, 2021 год - 1004).

В рамках работы «горячей линии» консультации получили 537 предпринимателей и руководителей юридических лиц.

В ежеквартальном режиме проводится обобщение правоприменительной практики: сбор данных об организации и проведении мероприятий по контролю (надзору), о

направлении предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований, об обжаловании результатов мероприятий по контролю.

За 2024 год дважды (в марте и в ноябре) прошли заседания Общественного совета по взаимодействию с предпринимательством и гражданским обществом.

В заседаниях приняли участие представители регионального правительства, надзорных ведомств, регионального отделения Российского союза промышленников и предпринимателей Республики Алтай, представители аппарата бизнес-омбудсмена региона, руководство Торгово-промышленной палаты и предприниматели республики.

На совещаниях совместно обсудили итоги обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в регионе за 2023 год, новые формы контрольно-надзорной деятельности, проект плана контрольной (надзорной) деятельности на 2025 год, рассмотрены вопросы категорирования объектов контроля, способы решения конфликтов между потребителем и исполнителем услуг.

Представители Роспотребнадзора рассказали участникам о новых формах контрольно-надзорной деятельности. Особое внимание уделено профилактическому визиту, как возможной форме предупреждения нарушений.

В ходе заседания представители бизнеса отметили взаимодействие Роспотребнадзора с бизнес-сообществом, открытость службы и готовность к совместной работе по предупреждению нарушений и принятию мер по повышению безопасности и улучшению качества оказываемых услуг населению.

5. В 2024 году Управлением проведено 532 профилактических визита (2023 - 435), в том числе 320 предусмотренных Постановлением Правительства РФ №336 от 10.03.2022 (п.11.4), в связи с заменой планового КНМ на профилактический визит.

Выдано 233 предписания об устранении выявленных нарушений по результатам профилактических визитов, проведенных на основании п.11 (4) ПП 336, взамен планового КНМ. Из них выполненных 202 предписание. На контроле находится 31 предписание.

212 профилактических визитов проведены на основании плана профилактических мероприятий (в связи с отнесением контролируемых лиц чрезвычайно высокому, высокому и значительному рискам).

Объявлено 277 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований (2023 – 294). Проведено 259 информирований и 1107 консультирований (2023 - 31 и 101 соответственно).

В сравнении в предыдущим годом отмечается увеличение количества профилактических мероприятий в 2,6 раза. Доля объектов контроля, охваченных профилактическими мероприятиями по сравнению с 2024 годом увеличилась в 4 раза.

Профилактические мероприятия в 2025 году будут проводиться в рамках программы профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям на 2025 год.

Основные результаты научно-исследовательской деятельности в области гигиены, эпидемиологии. Работа региональных отделений ВНПОЭМП, ВНПОГиСВ

В 2024 году сотрудники Роспотребнадзора в Республике Алтай продолжили сотрудничество в рамках действующих соглашений с научными учреждениями Роспотребнадзора гигиенического и эпидемиологического профиля (ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения», ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены», 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 «Омский НИИ природно-очаговых инфекций», ФКУЗ «Иркутский научно-исследовательский противочумный институт», Российский НИПЧИ "Микроб", ФБУН «Тюменский НИИ краевой инфекционной патологии», ФБУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, ГНЦ ВБ «Вектор», ФГБУ «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени Н.Ф. Гамалеи» Минздрава

России, Российской медицинской академией последипломного образования) продолжено проведение исследований, направленных на решение стратегических задач улучшения качества образовательной среды, питьевой воды, пищевых продуктов; профилактику и снижение заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями, влияние ракетно-космической деятельности на здоровье населения Республики Алтай; формирование приверженности к здоровому образу жизни; перспективы использования региона в качестве зоны туристско-рекреационного типа в ходе осуществления социально-гигиенического мониторинга, разработки профилактических и противоэпидемических мероприятий, обоснования региональных проблем и предложений для принятия управленческих решений по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Алтай, включая риск-ориентированный надзор.

На протяжении многих лет ведется мониторинг Сайлюгемского природного очага чумы, в том числе на сопредельной Монгольской территории. Работа проводится 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". Сотрудники Управления выступают в качестве соисполнителей ФКУЗ «Иркутский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора в рамках выполнения совместной темы НИР 001-1-21 «Совершенствование системы эпидемиологического надзора за чумой в сибирских природных очагах в условиях активизации их эпизоотической активности», 014-1-22 «Современные эпизоотолого-эпидемиологические проявления бруцеллеза в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах».

В настоящее время происходит внедрение геоинформационных систем (ГИС) в эпидемиологический надзор за болезнями, общими для человека и животных, и природно-очаговыми инфекциями для оценки динамики и прогнозирования внешних и внутренних угроз, в т. ч. внедрение краткосрочных, сезонных прогнозов эпизоотологической и эпидемиологической обстановки в природных очагах. С помощью данного подхода в 2024 г. осуществлено обеспечение эпидемиологического благополучия по чуме на территории Республики Алтай.

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». Беспокойство населения по поводу влияния ракетно-космической деятельности на здоровье и окружающую среду побудило организовать 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.

Сотрудники санитарной службы Республики Алтай с целью совершенствования обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, внедрения в практику работы в регионе результатов научных исследований и разработок принимали участие в работе научно-практических конференций, симпозиумов, съездов, совещаний.

В 2024 году специалистами Управления Роспотребнадзора было опубликовано в российских изданиях 6 статей или тезисов докладов:

1. Щучинов Л.В., Кац В.Е., Новикова И.И., Зяблицкая А.Н., Щучинова Л.Д. История открытия и перспектива использования геотермальных родников в Республике Алтай // Актуальные вопросы гигиены и профилактики. Всероссийская научно-практическая конференция. Новосибирск, 18–19 апреля 2024 г. : сборник статей. – Омск : Издательство ОмГА, 2024. – С. 242-247. ISBN 978-5-98566-249-8
2. Щучинов Л.В., Кац В.Е., Зяблицкая А.Н. Характеристика геотермальных вод Джумалинских ключей в Кош-Агачском районе Республики Алтай. Сборник материалов международной научно-практической конференции «Здоровье и окружающая среда»

- (Минск, 23–24 ноября 2023 г.) / М-во здравоохран. Респ. Беларусь. Науч.-практ. центр гигиены ; редкол.: С.И. Сычик (гл. ред.). – Минск : Изд. центр БГУ, 2023. С. 576-577.
3. Балахонов С.В., Корзун В.М., Куликалова Е.С., Рождественский Е.Н., Мищенко А.И., Денисов А.В., Кичинекова Е.Н., Сарикова С.Л. Чума на Алтае в XXI веке: обеспечение эпидемиологического благополучия в условиях обострения эпизоотолого-эпидемиологической обстановки. Материалы XVII Межгосударственной научно-практической конференции «Актуальные вопросы санитарной охраны территории и снижения рисков распространения чумы и других опасных инфекционных болезней» (Иркутск, 08-09 октября 2024 г.) Издательство Иркутский государственный университет.
 4. Борзенко М.А., Куликалова Е.С., Мазепа А.В., Зарва И.Д., Рождественский Е.Н., Кичинекова Е.Н., Пащенко И.Г. Эпидемиологические особенности туляремии на Алтае. Сборник трудов XVI Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням имени академика В.И.Покровского «Инфекционные болезни в современном мире: эволюция, текущие и будущие угрозы (Москва, 25-27 марта 2024 г.) Издательство ООО «Медицинское Маркетинговое Агентство».

Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Алтай, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай

Основные направления деятельности Роспотребнадзора Республики Алтай и Планы основных организационных мероприятий формируются в соответствии на основе Основных направлений деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. 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 и 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.

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. На системной основе осуществляет деятельность 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 проводит анализ и согласование отчетов по выполнению государственного задания. Ежеквартально, по итогам сдачи квартальных отчетов, проводится оценка объемов и качества выполнения государственного задания, достоверность предоставляемых данных по госзаданию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай».

По итогам 2024 года показатели государственного задания выполнены полностью. Государственное задание выполнено на 108%. Проведено 140295 санитарно-эпидемиологических исследований, испытаний, 4133 санитарно-эпидемиологических экспертиз и иных видов оценок соблюдения санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований; проведено 1571 санитарно-эпидемиологическое обследование, подготовлено 13696 заполненных карт учета; обеспечено ведение социально-гигиенического мониторинга в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения: проведено 26539 мониторинговых исследований, подготовлено 2798 отчета о проделанных мониторинговых исследованиях. Проведено 900 консультаций потребителей.

Обеспечению стабильности санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Алтай и достижению индикативных показателей санитарно-эпидемиологического благополучия способствовало выполнение в полном объеме плана контрольной (надзорной) деятельности.

План финансирования выполнен на 99,98% (от количества средств, выделенных на 2024 год из федерального бюджета).

Достигнутые значения индикативных показателей за период 2024 года представлены следующим образом:

Общее количество контрольных (надзорных) мероприятий – 52 (текущий показатель – 145);

Количество плановых контрольных (надзорных) мероприятий – 44 (текущий показатель – 60);

Количество внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий – 8 (текущий показатель – 85);

Общее количество внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий с взаимодействием – 8 (текущий показатель – 85), все проведены в форме выездной проверки.

Количество обязательных профилактических визитов – 452 (текущий показатель – 376);

Количество предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований – 277 (текущий показатель – 294);

Количество контрольных (надзорных) мероприятий, по результатам которых выявлены нарушения обязательных требований – 41 (текущий показатель – 136);

Количество контрольных (надзорных) мероприятий, по итогам которых возбуждены дела об административных правонарушениях – 41 (текущий показатель – 133);

Сумма административных штрафов, наложенных по результатам контрольных (надзорных) мероприятий – 1517,5 (текущий показатель – 1125,6);

Количество направленных в органы прокуратуры заявлений о согласовании проведения контрольных (надзорных) мероприятий – 4 (текущий показатель – 7);

Количество направленных в органы прокуратуры заявлений о согласовании проведения контрольных (надзорных) мероприятий, по которым органами прокуратуры отказано в согласовании – 4 (текущий показатель – 7);

Общее количество учтенных объектов контроля – 6061 (текущий показатель – 6061);

Количество учтенных контролируемых лиц – 5242 (текущий показатель – 5301);

Количество учтенных контролируемых лиц, в отношении которых проведены контрольные (надзорные) мероприятия – 40 (текущий показатель – 145);

Удельный вес выполненных мероприятий по обеспечению контроля (надзора) – 100 (текущий показатель – 100).

Управлением проводится работа по дальнейшему развитию системы оценки результативности и эффективности контрольной (надзорной) деятельности, ориентированной на конечные целевые показатели предотвращения причинения вреда охраняемым законом общественным ценностям и одновременное повышение экономической эффективности этой деятельности, а также выполнение показателей результативности и эффективности государственного контроля.

Информация о достижении Управлением показателей результативности, отражающие уровень безопасности охраняемых законом ценностей, выражающихся в минимизации им вреда (ущерба) федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора представлена в таблице 115.

Таблица 115

№ п.п.	Наименование показателей	Единица измерения	Текущий показатель	Целевой показатель	Достигнутый на конец отчетного периода
1.	Инфекционная заболеваемость населения, за исключением хронических гепатитов, укусов ослюновения животными, туберкулеза, сифилиса, гонококковой инфекции, ВИЧ-инфекции, ОРВИ, гриппа, пневмоний	случаев на 100 тысяч населения	3914,08	3914,08	3891,5

2.	Заболеваемость населения паразитарными заболеваниями	случаев на 100 тысяч населения	317,3	317,3	339,7
3.	Число пострадавших при пищевых отравлениях, за исключением бытовых пищевых отравлений	случаев на 100 тысяч населения	0	0	0

Основной задачей на 2025 год является мониторинг выполнения индикативных показателей деятельности и расходования средств федерального бюджета на их достижение.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

В области охраны среды обитания

Состояние атмосферного воздуха на территории г. Горно-Алтайска и Майминского района характеризуется как удовлетворительное. В то же время остается актуальным фактор загрязнения атмосферного воздуха выхлопами от автотранспорта. 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.

Основными причинами ухудшения качества питьевой воды, подаваемой населению в 2024 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.

22 (7,6%) из 288 водоемисточников Республики Алтай для обеспечения питьевого водоснабжения населения эксплуатируется без положительных санитарно-эпидемиологических заключений: Майминский район - 6, (с.Усть-Муны ул.Набережная, с.Усть-Муны пер.Сосновый бор, пос. Известковый ул.Новая, с.Манжерок, ул.Катунская); Онгудайский район - 3 (с.Иня, ул. Новая, 26, с. Онгудай, ул. Молодежная, 6, с. Онгудай, ул. Кокышева, 21-а), Турочакский район - 6 (с.Июгач ул.Таежная, ул.Лесная, с.Артыбаш, ул.Василькова) Чойский- 1(с.Уймень); Чемальский район - 6 (с.Чемал ул.Строителей 9, с.Чепош ул.Тракторная 76, с.Чепош ул.Тракторная 32 б, с.Усть-Сема ул.Дорожников 30, с.Усть-Сема ул.Зеленая 1б, с.Эликмонар ул. Советская 149), Усть-Канский район – 1 (с.Турота).

Проблемным вопросом остается загрязнение почвы твердыми коммунальными отходами на территории Республики Алтай. До настоящего времени не решен вопрос системного контроля за работой региональных операторов и своевременного реагирования на нарушения требований санитарных правил при организации сбора, вывоза отходов, приведения в соответствие с требованиями законодательства полигонов ТКО.

На территории региона эксплуатируются 11 объектов обращения с ТКО, из них 7 включены в реестр объектов размещения отходов (ГРОО), 3 объекта используются как площадки временного накопления ТКО.

Наиболее неблагоприятная ситуация с вывозом ТКО продолжает складываться в Шебалинском, Онгудайском, Усть-Канском, Усть-Коксинском районах, где вывоз ТКО от населения организован по заявкам от физических лиц силами администрации района или сельских поселений неспециализированной техники, не оборудованных спутниковой системой ГЛОНАСС, в результате чего проследить маршрут движения транспорта является невозможным.

Требуется принятие действенных мер в вопросах обращения с ТКО в Улаганском районе. Вывоз ТКО организован только из сел Акташ и Улаган. Сельские поселения производят вывоз ТКО за свой счет, что порождает возникновение стихийных несанкционированных свалок на территории района.

Кроме того, владельцами контейнерных площадок не решается вопрос уборки, дезинсекции и дератизации контейнеров и контейнерных площадок. Во всех муниципальных

образованиях не организована работа по промывке и дезинфекции контейнеров, а также уборке, дезинсекции и дератизации контейнерных площадок. Так, в 2024г. дезинфекция контейнеров на территории г.Горно-Алтайска была проведена 1 раз, хотя согласно санитарного законодательства должна проводится в летний период 1 раз в 10 дней, в зимний 1 раз в 30 дней.

В регионе сохраняется проблема наличия на улицах безнадзорных собак. В муниципальных образованиях и сельских поселениях не соблюдаются правила содержания домашних животных, отсутствуют площадки для выгула домашних питомцев. Не всеми муниципальными образованиями налажена работа системному отлову безнадзорных собак и по привлечению к административной ответственности владельцев домашних собак за нарушения содержания.

За 2024 год 579 человек пострадали от укусов собак, 201 человек покусан безнадзорными собаками (35%), 265 человек пострадал от укусов домашних собак (46%) и 113 человек пострадали от укусов кошек и других животных (19%).

Площадки для выгула домашних собак оборудованы только в Горно-Алтайске и Чойском районе. В Горно-Алтайске единственная площадка построена на ул. Сосновая (недалеко от кладбища). По назначению площадка не используется.

В качестве проблем в обеспечении санэпидблагополучия при оказании туристических услуг также выделены: несоответствие источников водоснабжения санитарным нормам, отсутствие производственного контроля со стороны руководителей предприятий турбизнеса, невыполнение требований по организации сбора твердых коммунальных отходов.

В области гигиены питания и обеспечения безопасности продуктов питания:

В 2024 году производственный контроль в большинстве предприятий пищевой промышленности в республике не проводился, как на отдельных этапах производственного процесса, основанный на принципах ХАССП, так и ПК готовой продукции.

Контроль процессов производства пищевой продукции в предприятиях проводится не в полном объеме. Порядка 50 % предприятий качество выпускаемой продукции в т.г. не контролировали. Объем лабораторных исследований недостаточный, не отражает реальное качество выпускаемой продукции. При осуществлении процессов производства (изготовления) пищевой продукции не разработаны, не внедрены и не поддерживаются процедуры, основанные на принципах ХАССП.

В нарушение ФЗ-52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и подзаконных нормативно-распорядительных документов в предприятиях пищевой промышленности гигиеническое обучение работников организовано неудовлетворительно, а зачастую вообще не организовано, что является одной из причин нарушений санитарно-эпидемиологических требований и выпуска нестандартной продукции.

Структура питания населения республики продолжает оставаться несбалансированной: увеличено потребление высококалорийных продуктов, содержащих простые углеводы. Результаты надзорных мероприятий свидетельствуют о недостаточной гигиенической компетенции хозяйствующих субъектов, занятых в сфере оборота пищевой продукции, что приводит к нахождению в обороте небезопасных продуктов, в том числе фальсифицированных контрафактного производства.

В области санитарно-эпидемиологической обстановки в образовательных учреждениях:

В Республике Алтай за последние 5 лет количество обучающихся в общеобразовательных организациях увеличивается и согласно демографическим прогнозам, в перспективе численность обучающихся будет возрастать. Необходимо создание новых мест в образовательных организациях.

Проблемой в сохранении здоровья школьников является недостаточная ответственность персонала образовательных учреждений, отсутствие надлежащего ведомственного контроля за условиями обучения детей, что подтверждается результатами профилактических визитов.

Большинство нарушений выражено в неудовлетворительном поддержании санитарно-технического состояния помещений, несоблюдении противоэпидемического режима, ненадлежащей организации питания детей.

Питание организовано во всех школах. Охват бесплатным горячим питанием учащихся начальной школы в текущем учебном году составляет 100%. Питание школьников организовано по двухнедельному циклическому меню, утвержденному руководителями общеобразовательных организаций.

Софинансирование горячего питания школьников 1-4 классов за счет средств из федерального бюджета - 99 % от расходов республиканского и муниципального бюджетов, плюс софинансирование муниципального бюджета - 5 % и республиканского бюджета - 1%.

На территории Республики Алтай в связи с географическим местоположением, климатическими особенностями и пищевыми привычками существует дефицит ряда микронутриентов, который подтверждается анализом заболеваемости среди детского и подросткового населения.

В период 2019-2023 гг. показатели первичной заболеваемости населения Республики Алтай превышали средние значения по Российской Федерации: по болезням эндокринной системы, болезням щитовидной железы - в возрастной группе «15-17 лет»; по болезням органов пищеварения, анемиям - в возрастных группах «0-14 лет» и «15-17 лет».

Отмечается тенденция к росту первичной заболеваемости населения по обращаемости за медицинской помощью с темпом прироста более 5 % в год по следующим группам заболеваний, связанным с пищевым фактором:

- в группе «0-14 лет» - по сахарному диабету I типа (на 16,4 % в год);
- в группе «15-17 лет» - по ожирению (на 10,7% в год), сахарному диабету I типа (на 14,0% в год).

В целях сохранения и укрепления здоровья детей в питании организованных коллективов Республики Алтай используются хлебобулочные изделия, обогащенные йодом. При приготовлении пищи используется йодированная соль, осуществляется витаминизация готовых третьих блюд аскорбиновой кислотой, но для преодоления дефицита микронутриентов этого недостаточно.

Данные о заболеваемости детей свидетельствуют о необходимости корректировки организации школьного питания, включения в меню специализированной пищевой продукции промышленного выпуска, обогащенной витаминами и микроэлементами, а также витаминизированных напитков промышленного выпуска, оздоровления детей.

В области обеспечения радиационной безопасности:

В связи с ведущим фактором облучения населения региона от природных источников и составляющем более 94% в коллективной дозы облучения, на всех этапах (отвод участка под строительство, строительство, приёмка в эксплуатацию) строительства зданий и сооружений гражданского и промышленного назначения необходимо осуществление радиационного контроля.

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.

В области профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями:

Наиболее актуальными эпидемиологическими рисками остаются: рост заболеваемости гриппом, внебольничными пневмониями, продолжающаяся эпизоотия по чуме среди сурков в природном очаге чумы, риски распространения кори, и других управляемых инфекций.

Фактором, влияющим на эпидемиологическую безопасность, остается въезд и пребывание значительного количества мигрантов из государств с неблагополучной эпидобстановкой - Центральной Азии (Узбекистан, Таджикистан, Киргизия) и Южной Азии (Индия), зачастую больных различными инфекционными заболеваниями, в том числе требующими проведения мероприятий по санитарной охране территории.

Последние 2 года в Республике Алтай, как и в России в целом, отмечается нарастание миграционных потоков, а среди въехавших иностранных граждан отмечается рост показателей ВИЧ-инфекции, туберкулеза, сифилиса; отмечались случаи завоза кори, в Российской Федерации - случаи завоза опасных болезней - холеры (гражданами Индии), лепры.

Особого внимания и организации системных противоэпидемических мероприятий требуют массовые мероприятия различного характера (спортивные, общественно-политические), в том числе международные. В связи с активным развитием туризма, Республика Алтай становится центром притяжения для большого числа россиян и иностранцев, проведения международных соревнований и форумов, что нам необходимо учитывать в работе.

Проблемой остается недостаточное количество поставляемой вакцины против гриппа для достижения охвата 60% населения Республики Алтай. Поставляемый объем вакцины позволяет охватить не более 48 % жителей вакцинации. Работодатели неохотно идут на приобретение средств для вакцинации сотрудников, что не позволяет существенно увеличить охват иммунизацией за счет собственных средств работодателей и граждан.

Одним из факторов, способствующих заболеванию ВП, продолжает оставаться позднее обращение заболевших в медицинское учреждение, что указывает на слабую работу медиков с населением по профилактике внебольничной пневмонии. Более половины среди выявленных заболевших внебольничной пневмонией граждан обратились за медицинской помощью позднее 4-5-го дня заболевания, в том числе регистрируются случаи смерти от ВП на дому. Наиболее часто болеют люди трудоспособного возраста.

В республике не обеспечена своевременная диагностика, расшифровка инфекционных болезней в соответствии с действующими нормативными документами. Так, в суммарной структуре ОКИ на долю кишечных инфекций неустановленной этиологии (КИНЭ) приходится 53,4 %.

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии по сравнению с 2023 годом снизилась в 1,3 раза, показатель заболеваемости в 2024 г. составил 441,7 (2023 г. – 555,6).

Показатели заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии на 100 тыс. населения, превышающие средний многолетний уровень по Республике Алтай (386,9) отмечены в г. Горно-Алтайск (690,5), в Майминском (482,0) и Усть-Коксинском (576,3) районах. Удельный вес ОКИ неустановленной этиологии в целом по Республике Алтай в 2024 году составил – 53,4 % (2023 г. – 68,3; 2022 г. – 74,8 %)

Эпидемическая ситуация по ВИЧ- инфекции остается напряженной, продолжается распространение ВИЧ-инфекции среди населения и увеличение кумулятивного числа инфицированных и больных. В Республике Алтай основным путем передачи ВИЧ-инфекции является половой путь, что свидетельствует о выходе инфекции в общую популяцию и говорит об отсутствии правильного формирования полового поведения у взрослого населения, что свидетельствует о недостаточной рекламной кампании (баннеров, листовок, плакатов), регулярных теле- и радиопередач по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, СПИДа и формированию общественного мнения, использование молодежных площадок для организации работы по профилактике ВИЧ-инфекции и работы с ВИЧ-инфицированными по их выявляемости и формированию приверженности к лечению.

По-прежнему актуальна проблема заболеваемости туберкулезом.

Удельный вес детского населения в структуре заболевших туберкулезом составляет 6,75% (5 сл.), (неорганизованные дети – 20%, учащиеся – 80% от общего количества заболевших детей), население трудоспособного возраста – 93,25%.

Сохраняется негативная тенденция к увеличению случаев отказов родителей от вакцинации БЦЖ новорожденных детей, что недопустимо, так как прививка против туберкулеза является наиболее эффективным средством защиты ребенка от заболевания. Также прививка БЦЖ применяется для предотвращения развития тяжелых форм туберкулеза. В 2024 году не получили прививку против туберкулеза по причине отказа 41 ребенок.

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, не обеспечено финансирование дополнительного белкового питания больным туберкулезом. За последние 12 лет с 2012 года в республике не выделено ни одного изолированного жилого помещения для лиц с открытыми формами туберкулеза.

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.

Неудовлетворительна работа госпитальных эпидемиологов в очагах инфекционных заболеваний, в т.ч. проведение эпидемиологического расследования случаев внутрибольничного инфицирования персонала и пациентов, поступающих на госпитализацию. Регистрировались случаи несвоевременного проведения противоэпидемических мероприятий в очагах, в частности проведения заключительной дезинфекции; госпитальными эпидемиологами не осуществлялся контроль ведения медицинской документации (направления на исследования COVID-19, Грипп, микоплазмы, хламидии, экстренные извещения), ее корректным заполнением с указанием сведений о пациенте (паспортных данных пациента, данных о его социальном статусе, кратких эпидемиологических данных).

В республике остро стоит проблема в отсутствии регистрации ряда нозологических форм инфекций связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП), особенно остро стоит проблема регистрации послеоперационных инфекций.

Республика Алтай неблагоприятна по клещевым инфекциям, чему способствует животноводческая специфика региона. Не решен вопрос противоклещевых обработок сельскохозяйственных животных, являющихся основными прокормителями и разносчиками клещей на территории поселений.

Анализ инфекционной и неинфекционной заболеваемости на территории региона показывает, что большинство заболеваний возникает вследствие недостаточной информированности граждан вопросам профилактики заболеваемости, что указывает на недостаточный объем санитарно-просветительской работы с населением со стороны медицинских работников.

3.3 Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Алтай

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 2024 года в Республике Алтай функционировали 29 целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 8 регионального, 21 муниципального уровней, все они финансировались в 2024 году.

Объем целевого финансирования мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия за счет средств регионального и муниципальных бюджетов по сравнению с 2023 годом увеличился на 3,8 %.

В структуре основных программных мероприятий в сравнении с 2023 годом существенных изменений не произошло: основная доля финансирования приходится на совершенствование системы образования - 55 % всех выделенных по программам средств, в т.ч. на улучшение материально-технического состояния образовательных учреждений и совершенствование школьного питания – 6 % от общего объема финансирования. На совершенствование систем жизнеобеспечения и социальное развитие – 16 % (газоснабжение, благоустройство); на решение проблем водоснабжения – 8,5 %; обеспечение социальной защищенности населения – 5,3%; на социальное развитие – 6,2%; на развитие физической культуры и спорта – 3%.

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».

В 2024 году Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай продолжало тесно взаимодействовать с Главой республики, спикером Парламента, Главным Федеральным инспектором, главами муниципальных образований, общественными организациями, прокуратурой и предпринимательским сообществом. В 2024 году информация о санитарно-эпидемиологической обстановке в регионе с предложениями по улучшению ситуации еженедельно направлялась в адрес Главы региона, его заместителей, Главного Федерального инспектора в Республике Алтай, прокурора региона, глав муниципальных районов. Кроме того, информация об эпидситуации с предложениями по сохранению здоровья жителей региона еженедельно направляется в Министерство здравоохранения республики, главным врачам медицинских организаций.

В ходе еженедельных видео-селекторных совещаний с представителями исполнительной власти и главами муниципальных образований вынесено на рассмотрение 175 вопросов. Еженедельный контроль выполнения выданных поручений позволил без принятия распорядительных документов существенно ускорить решение проблем по проведению ремонта школ, по подготовке к летней оздоровительной кампании, по проведению флюороосмотров, по иммунизации населения, по уборке мусора, и т.д.

На заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий рассмотрено 78 вопросов, по которым приняты управленческие решения, направленные на охрану здоровья и укрепление санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Республики Алтай.

По итогам рассмотрения всех вынесенных сотрудниками Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай вопросов принято 52 управленческих решения с выделением средств на проведение мероприятий, способствующих укреплению санитарно-эпидемиологического благополучия.

Заключение

За истекшие три года основные показатели, характеризующие санитарно-эпидемиологическую обстановку в Республике Алтай, сохранялись стабильными. В целях дальнейшего сохранения стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки и здоровья жителей региона необходимо на региональном уровне обеспечить:

- проведение мероприятий по реализации Указа Президента РФ от 07.05.2024 N 309 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года";

- продолжить осуществление контроля за реализацией мероприятий по развитию системы водоснабжения, водоотведения и очистки сточных вод Республике Алтай; 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 планово-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, разработку, корректировку и реализацию региональных программ по актуальным для Республики Алтай направлениям по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- информирование населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- организацию информационно-аналитического сопровождения и мониторинг реализации мероприятий, связанных с загрязнением среды обитания и направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- формирование адресных программ снижения уровней облучения групп жителей с высокими дозами природного облучения, предусмотрев финансирование мероприятий по снижению содержания радона в воздухе жилых и общественных зданий с превышением гигиенических нормативов, и в первую очередь в зданиях детских и образовательных организаций;

- предотвращение ввоза и оборота запрещенной пищевой продукции на территории Республики Алтай;

- разработку и реализацию мероприятий по внедрению принципов здорового образа жизни, в т.ч. здорового питания, по профилактике микронутриентной недостаточности, снижению потребления алкоголя, табакокурения;

- обеспечение организации и проведения иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, за достижением и поддержанием требуемых (не менее 95%) уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах;

- проведение системной разъяснительной кампании в средствах массовой информации по профилактике распространения новой коронавирусной инфекции, гриппа и ОРВИ;

- обеспечение готовности медицинских организаций Республики Алтай к эпидемическому подъему заболеваемости гриппом и ОРВИ; новой коронавирусной инфекции;

- продолжение комплексной работы с молодежными объединениями по реализации планов мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в молодежной среде;

- расширение работы с представителями бизнеса, работодателями, мигрантами по профилактике ВИЧ - инфекции среди работающего населения;

- межведомственное взаимодействие государственных контрольных органов в пункте пропуска через Государственную границу Российской Федерации в случае подозрения или выявления больных с признаками острых инфекционных болезней, ввоза потенциально опасной продукции на территорию страны;

- своевременное рассмотрение предложений по стабилизации санитарно-эпидемиологической ситуации с учетом проводимого анализа эпидситуации и актуальности проблемы.

На муниципальном уровне обеспечить:

- соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в медицинских организациях в целях недопущения формирования очагов инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, своевременную организацию и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах;

- планирование и обеспечение безопасных условий проведения профилактических прививок населению в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

- разработку и реализацию дополнительных профилактических и противоэпидемических мероприятий в целях дальнейшего снижения заболеваемостью корью и краснухой и достижения статуса территории, свободного от эндемичной кори и краснухи;

- принятие дополнительных мер по привлечению работодателей к организации профилактических мероприятий и выделению средств для вакцинации против гриппа работающего населения, не относящегося к группам риска;

- проведение системной разъяснительной кампании в средствах массовой информации о преимуществах вакцинопрофилактики;

- проведение оптимизации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, распространения природно-очаговых и зоонозных инфекций;

- оказание консультативной, методической и информационной помощи органам местного самоуправления в целях совершенствования обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- проведение на промышленных предприятиях и объектах комплекса мероприятий по устранению и снижению риска возникновения профессиональных заболеваний и отравлений;

- создание безопасных для здоровья детей и подростков условий воспитания, обучения и оздоровления;

- обеспечение контроля качества питьевого водоснабжения.