

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

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

Доклад
**«О состоянии санитарно-
эпидемиологического благополучия
населения и защиты прав потребителей
в Республике Алтай в 2017 году»**

г. Горно-Алтайск, 2018

Оглавление

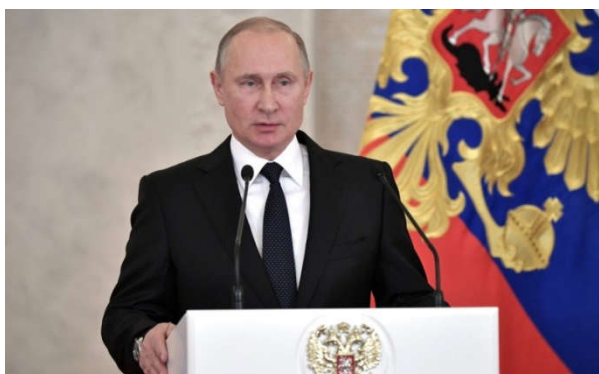
ВВЕДЕНИЕ	4
Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга на территории Республики Алтай.....	7
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	7
Атмосферный воздух населенных мест	7
Состояние питьевой воды, систем хозяйственно-питьевого водоснабжения	9
Состояние объектов туристической индустрии	19
Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов	20
Санитарно-эпидемиологическая обстановка на объектах воспитания и обучения детей и подростков	31
Оздоровление детей и подростков в летний период.....	35
Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены.	39
Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности.....	51
Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Алтай	54
Анализ и оценка показателей врожденных пороков развития у детей.....	64
Токсикологическая обстановка.....	72
Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями	83
1.2. Сведения о профессиональной заболеваемости на территории Республики Алтай, условиях труда работающих	113
1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Алтай... ..	121
О состоянии инфекционной заболеваемости в 2017 году и задачах по ее снижению ..	121
Социально-обусловленные инфекции.....	124
Туберкулез	124
ВИЧ-инфекция.....	128
Инфекции, передающиеся половым путем.....	132
Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики.	134
Организация прививочного дела	134
Дифтерия, коклюш, столбняк	137
Корь, краснуха, эпидемический паротит	140
Полиомиелит	145
Энтеровирусная инфекция	148
ОРВИ и грипп.....	150
Внебольничная пневмония.....	152
Вирусные гепатиты	154
Парентеральные гепатиты.....	157
Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	160
Острые кишечные инфекции	165
Дизентерия, ОКИ установленной и неустановленной этиологии.....	166
Сальмонеллез.....	172
Бешенство	175
Туляремия	176
Сибирская язва	179
Бруцеллез	180
Чума	181
Клещевые инфекции в Республике Алтай	192
Паразитарные заболевания.....	198
Организация профилактики эктопаразитозов в Республике Алтай.....	204

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Роспотребнадзором по Республике Алтай	206
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Алтай	209
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Алтай	215
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Алтай	225
2.4. Итоги работы по защите прав потребителей потребителей	227
2.5. Основные результаты по осуществлению государственного надзора	231
2.6. Основные результаты научно-исследовательской деятельности в области гигиены, эпидемиологии	235
2.7. О деятельности Испытательного лабораторного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай»	239
2.8. О результатах мониторинга влияния космической деятельности на окружающую среду и здоровье населения за 2017 год	245
2.9. Прохождение гигиенической подготовки и выполнение требований санитарного законодательства – залог сохранения здоровья граждан	247
2.10. Об итогах работы отдела профилактической дезинфекции ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» за 2017 год	248
Раздел 3. Оценка эффективности деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Республики Алтай	249
3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Алтай	249
3.2. О результатах реализации государственных и муниципальных программ и необходимых мерах по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки	250
3.3. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	255
3.4. Задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Алтай	259
Раздел 4. Заключение	266

ВВЕДЕНИЕ

«...В основе всего лежит сбережение народа России и благополучие наших граждан».

В.В. Путин



Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай в 2017 году» подготовлен в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, субъектов предпринимательской деятельности и граждан объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай и в соответствии с «Административным регламентом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению государственной функции по информированию органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения», утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 19.10.2007 № 656.

В 2017 году обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай осуществлялось в соответствии с приоритетами, определенными основополагающими документами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, Основными направлениями деятельности Роспотребнадзора, его органов и учреждений на 2017 год, Основными направлениями деятельности Роспотребнадзора по Республике Алтай на отчетный год.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай (далее – Управление) в 2017 году, как и в предыдущие годы, была направлена на выполнение плана по реализации майских Указов Президента Российской Федерации от 07.05.2012 №№ 597 - 599, 601, 606 на 2013-2018 годы, которым определены основные приоритеты в рамках определенных законодательством полномочий службы; дальнейшую реализацию Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного надзора»; повышение эффективности и результативности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей; обеспечение надзора современными, высокоинформативными лабораторно-инструментальными исследованиями; внедрение риск - ориентированного подхода при планировании надзорных мероприятий; осуществление эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными заболеваниями, в том числе по санитарной охране территорий; решение задач по обеспечению устойчивой санитарно-эпидемиологической обстановки, эффективной защите прав потребителей при совместной работе с органами власти всех уровней.

Также в 2017 году Управлением продолжена деятельность, направленная на осуществление государственного контроля за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза; развитие механизмов предоставления государственных услуг и исполнение государственных функций Роспотребнадзора в электронном виде; совершенствование работы с обращениями граждан; дальнейшую реализацию Федерального закона от 08.05.2010 №83-ФЗ в части выполнения государственного задания и его

финансового обеспечения в отношении ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай»; целевую подготовку и закрепление молодых специалистов в службе.

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

В 2017 году на территории Республики Алтай сохранена стабильная эпидемиологическая обстановка. Благодаря выработанной практике проведения межведомственных совещаний, штабов по вопросам иммунизации и предупреждения распространения гриппа, проведения мероприятий по организации питания и улучшению условий обучения школьников, по обеспечению качества и безопасности летней оздоровительной кампании, по профилактике ВИЧ-инфекции, туберкулеза, энтеровирусной инфекции с принятием решений, направленных на охрану здоровья и укрепление санитарно-эпидемиологического благополучия на территории региона по сравнению с 2015 годом зарегистрировано снижение заболеваемости на 19,4%, в том числе по 29 нозологическим формам. Не зарегистрированы случаи заболеваний дифтерией, корью, столбняком, краснухой, врожденной краснухой, полиомиелитом, туляремией, сибирской язвой, чумой и другими инфекциями.

В полном объеме выполнены план по иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и Календарем прививок по эпидемическим показаниям на 2017 год. Достигнут и поддерживается уровень индикативных показателей охвата профилактическими прививками детского и взрослого населения. Увеличение иммунной прослойки среди населения республики позволило снизить заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики до спорадического уровня.

В 2017 году сохранялась напряженная ситуация в Горно-Алтайском высокогорном природном очаге чумы на территории Кош-Агачского района. Выполнение Комплексного плана мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе в Республике Алтай, Дорожной карты «Республиканский план по снижению рисков эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы на 2016-2018 годы», утвержденной Правительством Республики Алтай, позволило в эпидсезоне 2017 года обеспечить санэпидблагополучие региона и не допустить заболевание людей чумой.

В 2017 году в Республике Алтай впервые за последние 5 лет план проведения флюороосмотров населения выполнен на 101,6

В сезоне 2017 года зарегистрировано рекордное число лиц, обратившихся в медицинские организации по поводу присасывания клещей – 3929 случаев, что связано не только с высокой численностью клещей, но и с улучшением информированности граждан о риске заражения при присасывании переносчиков. Благодаря принятию и выполнению в Республике Алтай программы по профилактике клещевых инфекций на 2011-2016 годы, Комплексного плана по профилактике клещевых инфекций в Республике Алтай на 2017-2021 гг., утвержденного распоряжением Правительства Республики Алтай №10-р от 12.01.2017г., за последние 14 лет заболеваемость клещевым энцефалитом в регионе снизилась в 5 раз.

Значительно улучшилась ситуация по паразитарным заболеваниям (аскаридозу, токсокарозу, энтеробиозу). В целом в Республике Алтай показатель заболеваемости паразитарными болезнями с 2001 года по 2017 год снизился в 5 раз. В том числе за последние 5 лет число больных гельминтозами сократилось с 1080 до 831 человека.

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

Основные показатели, характеризующие санитарно-эпидемиологическую обстановку в Республике Алтай, в 2017 году сохранялись стабильными.

По итогам мониторинга качества воды установлено, что удельный вес населения Республики Алтай, обеспеченного доброкачественной питьевой водой составляет 98,1%. Доля проб питьевой воды в источниках питьевого централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составила 2,5%; не соответствующих по микробиологическим показателям - 3,3%.

Нестандартных результатов исследований воздуха в 2017 году не зафиксировано.

Во многом, благодаря эффективному взаимодействию с Главой региона, Правительством Республики Алтай, муниципалитетами, надзорными органами, еженедельному личному участию главного государственного санитарного врача Республики Алтай в еженедельных селекторных совещаниях с муниципалитетами с внесением вопросов по санитарной очистке и благоустройству в большинстве населенных пунктов Республики Алтай в 2017 году улучшилось санитарное состояние территорий. Отмечается положительная динамика по сокращению доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям. За отчетный год не выявлялись пробы почвы с превышением в них ПДК загрязняющих веществ. Показатель удельного веса проб почвы, не отвечающих требованиям по микробиологическим показателям, составляет 3,2% (2016-4,2%). По санитарно-химическим и паразитологическим показателям несоответствия гигиеническим нормативам не обнаружено.

В 2017 году на территории Республики Алтай не зарегистрированы случаи пищевых отравлений и массовых инфекционных заболеваний, связанных с пищевыми предприятиями, осуществляющими производство и реализацию продуктов питания.

Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил 2,9%, за 2016 год – 2,9 %. По результатам контрольно-надзорных мероприятий Роспотребнадзором изъято из оборота 116 партии несоответствующей требованиям пищевой продукции общим объемом 402,9 кг. Сохраняется положительная тенденция по улучшению санитарно-технического состояния школ. В результате проведенной комплексной работы планы-задания выполнены в полном объеме на сегодняшний день из 182 общеобразовательных учреждений обеспечены водопроводной водой и канализацией 161 школа (88,5%, в 2016 г. - 85%), теплыми туалетами 146 школ (80%, в 2016 г. - 75%).

В детских дошкольных учреждениях также отмечается положительная тенденция при оценке санитарно-технического состояния.

Благодаря реализации комплекса мероприятий по совершенствованию организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях 98 % школьников охвачены горячим питанием, из них 60% обеспечены бесплатным питанием (получают дотации из республиканского и муниципального бюджетов), 5316 (14,7 %) обучающихся охвачены двухразовым питанием. Пищеблоки всех школ работают на сырье.

По итогам всех сезонов летнего отдыха детей в 2017 году выраженный оздоровительный эффект отмечен у 98 % детей (2016 – 96,1 %). Всеми видами отдыха охвачено 23760 детей (68 % от общего количества школьников).

В 2017 году, в год 95-летнего юбилея Санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации сотрудниками Роспотребнадзора продолжена научная деятельность. Организовано проведение научно-практической конференции. В целом по результатам научной деятельности специалистов Роспотребнадзора по Республике Алтай в 2017 году было опубликовано 90 статей, в том числе 22 статьи - в изданиях российского уровня.

В докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай в 2017 году» представлен анализ санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики, указаны проблемы, требующие решения на всех уровнях власти, определены приоритетные задачи, решение которых позволит обеспечить укрепление здоровья населения Республики Алтай и принять меры по дальнейшему оздоровлению среды его обитания.

Главный государственный
санитарный врач по Республике Алтай



Л.В. Щучинов

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

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения

Атмосферный воздух населенных мест

Среди многих факторов, влияющих на здоровье человека, большую роль играет состояние окружающей среды. В 2017 году в Республике Алтай по данным контроля атмосферного воздуха населенных мест республики, проводимого в рамках социально-гигиенического мониторинга, качество воздуха остается удовлетворительным.

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

Мониторинг проводится в соответствии с сокращенной программой (ГОСТ 17.2.3.01-86). Всего в ходе мониторинга за исследуемый период отобрано 970 проб воздуха. По итогам 2017 года удельный вес результатов, несоответствующих санитарным требованиям составил 0,00%. Определялись следующие ингредиенты: пыль, сернистый газ, сероводород, окись углерода, сероуглерод, окислы азота, формальдегид, бенз/а/пирен (табл.1, 2, рис.1)

Таблица 1

Результаты исследований атмосферного воздуха на территории Республики Алтай

	2015		2016		2017	
	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %
Горно-Алтайск	681	0,0	669	0,0	766	0,0
Майма	259	0,0	253	0,0	253	0,0

Таблица 2

Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха

	2015		2016		2017	
	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК
Маршрутные и подфакельные исследования	78	0,0	78	0,0	65	0,0
На автомагистралях в зоне жилой застройки	603	0,0	591	0,0	701	0,0

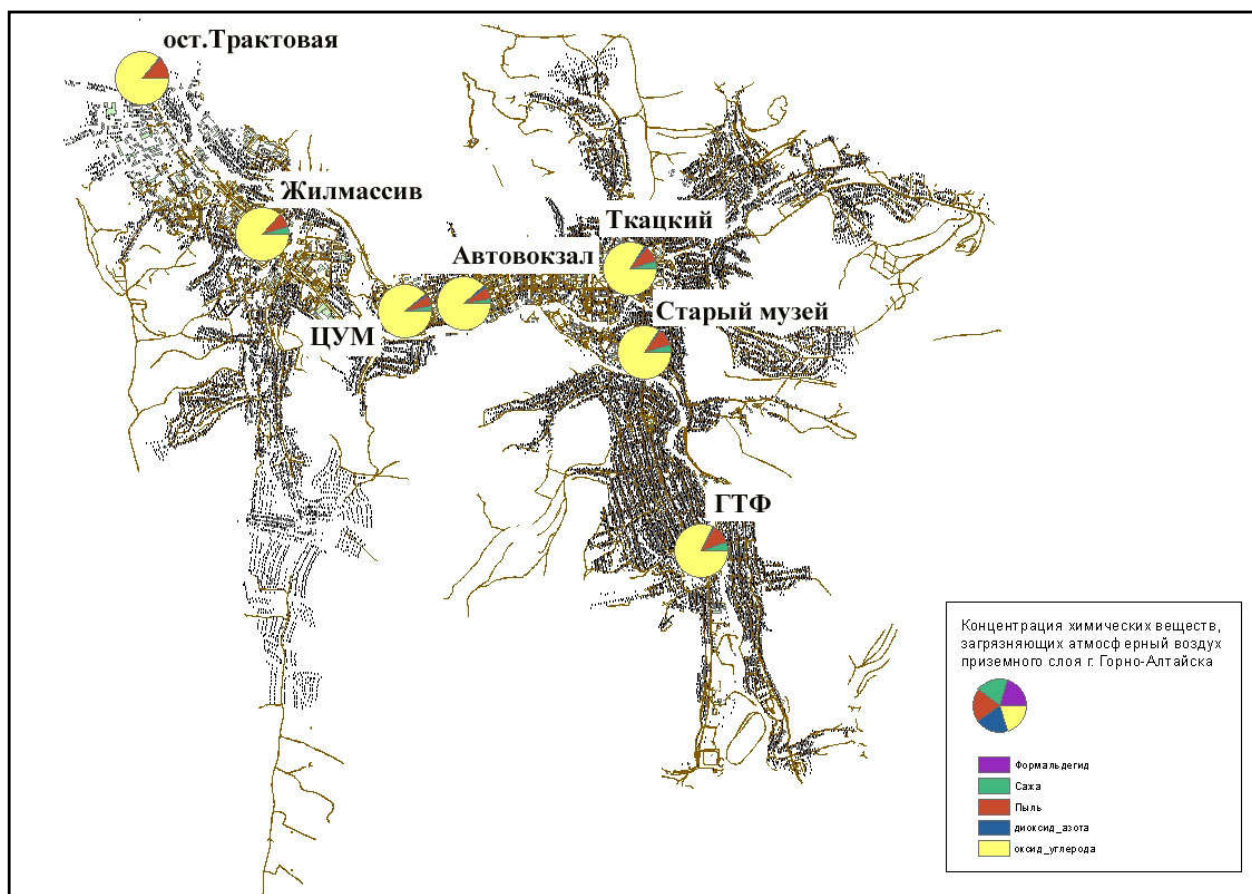


Рис. 1. Территориальное распределение средней концентрации химических веществ, загрязняющих атмосферный воздух г. Горно-Алтайска

Основным фактором улучшения состояния атмосферного воздуха стала газификация Республики Алтай.

В период 2007-2017г в республике построено 489,9 км сетей газораспределения, введено в эксплуатацию 478,44 км (167,35 межпоселковых, 311,09 внутрипоселковых), газифицировано 3607 домовладений (1585 в г.Горно-Алтайске, 2022 в Майминском районе). Переведено на газовое топливо 118 котельных.

В 2017 г. в Республике Алтай построено 23 км газораспределения, введено в эксплуатацию 10,85 км внутрипоселковых газопроводов, газифицировано 463 домовладений, переведено на газ 2 котельные.

Процесс перевода угольных котельных на газовое топливо до конца не завершен, так, в г.Горно-Алтайске еще 29 котельных работают на твердом топливе.

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

Несмотря на то, что показатели атмосферного воздуха улучшаются, такой фактор загрязнения атмосферного воздуха, как выхлопы от автотранспорта остается для Республики Алтай весьма актуальным. На территории республики по данным ОГИБДД РА зарегистрировано более 81467 (из них прицепов 5113) единиц автотранспортных средств, из них в г.Горно-Алтайске 32835 (из них прицепов 2713). Количество автотранспорта на котором установлено газовое оборудование составляет 1145, из них на автобусах 91, грузовом транспорте 737, легковых машинах 316. В 2017 г. переведено на компримированный природный газ еще 13 автомобилей.

Основные улицы города: пр.Коммунистический, ул.Ч.Гуркина являются и главными магистралями транзитного проезда через город. В связи с увеличением количества автомобилей усугубляется проблема, загрязнения атмосферного воздуха выбросами от автотранспорта. Вместе с тем, в Республике Алтай не проводятся регулярные наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха, нет стационарных и передвижных маршрутных постов. Нет единого государственного фонда данных о состоянии атмосферного воздуха. Региональный контроль за состоянием атмосферного воздуха в республике не проводится.

Состояние питьевой воды, систем хозяйственно-питьевого водоснабжения

Сохранение здоровья нации, снижение уровня смертности и увеличение продолжительности жизни являются важнейшими условиями решения проблемы обеспечения национальной безопасности. К числу определяющих факторов охраны здоровья населения относится снабжение его доброкачественной водой. Улучшение качества питьевой воды, потребляемой населением Республики Алтай, является одной из актуальных проблем в настоящее время, решение которой необходимо для создания условий, обеспечивающих повышение качества жизни населения. Именно поэтому одной из важнейших задач санитарной службы является контроль за обеспечением населения Республики Алтай доброкачественной питьевой водой.

Основными источниками питьевого водоснабжения в Республике Алтай являются подземные воды. 217007 жителей Республики Алтай проживают в населенных пунктах, обеспеченных питьевым водоснабжением, из них 163789 (75,4%) проживают в населенных пунктах, обеспеченных централизованным типом водоснабжения, в т.ч. 58670 – в городе Горно-Алтайске. 51948 человек (24%), обеспеченных нецентрализованными источниками водоснабжения; 1270 человек (0,5%) – в населенных пунктах, обеспечивающихся привозной водой, водой из открытых источников водоснабжения (рис.2)

С целью организации социально-гигиенического мониторинга в Республике Алтай определен и утвержден соответствующим приказом Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай перечень мониторинговых точек по контролю за состоянием водоснабжения.

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

В рамках мониторинга за состоянием водоснабжения в 2017 г. всего исследовано проб: по санитарно-химическим показателям 1676 (2016 г.- 1980), по микробиологическим – 6757 (2016 г. - 6447), по паразитологическим – 13 (2016 г. – 7), по показателям радиационной безопасности – 296 (2016 г. - 348).

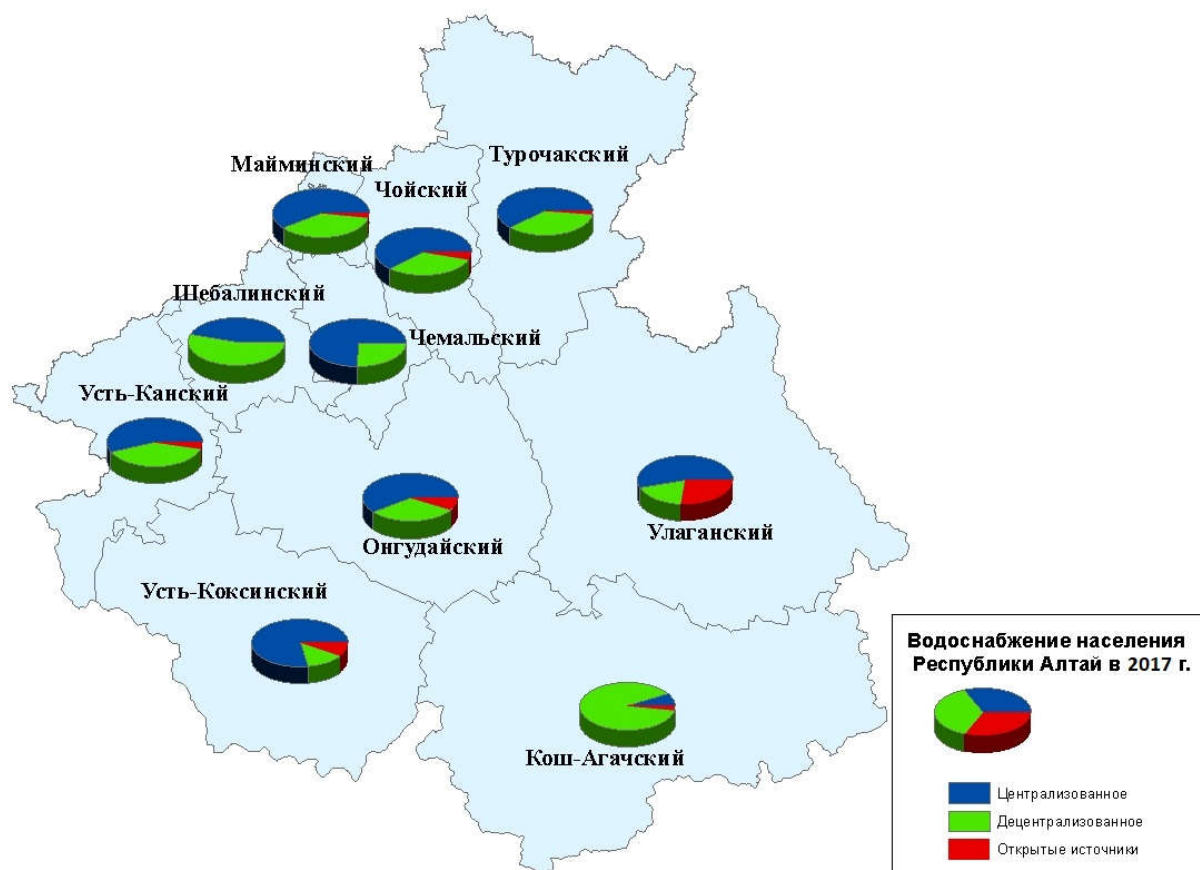


Рис.2. Водоснабжение населения Республики Алтай

Качество воды водопроводных сетей по микробиологическим и санитарно-химическим показателям на протяжении последних лет остается стабильным, удельный вес проб, не отвечающих санитарным нормам по микробиологическим показателям из централизованных источников водоснабжения в 2017 году, составил 3,3 % (2016 г. – 3,3%), по санитарно-химическим показателям в 2017 г- 2,5 % (2016 г. – 1,5%). (Таб.3)

Таблица 3

Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам (%) из источников централизованного водоснабжения в Республике Алтай в 2015-2017 гг.

Показатели	Доля проб воды, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)					
	2015		2016		2017	
	Всего проб	Несоотв. (%)	Всего проб	Несоотв. (%)	Всего проб	Несоотв. (%)
санитарно-химические	532	1,8	764	1,1	704	2,2
микробиологические	816	1,4	986	1,1	1418	1,4

Наблюдается увеличение доли проб воды, не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям (темп роста составил 22 %). Качество воды по микробиологическим показателям остается стабильным.

Таблица 4

Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам (%) из водопроводов централизованного водоснабжения в Республике Алтай в 2015-2017 гг.

Показатели	Доля проб воды, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)					
	2015		2016		2017	
	Всего проб	Несоотв. (%)	Всего проб	Несоотв. (%)	Всего проб	Несоотв. (%)
санитарно-химические	395	1,8	526	1,9	475	2,3
микробиологические	1216	1,2	1516	0,8	1326	1,4

Наблюдается увеличение доли проб воды, не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям (темп роста составил 27%). Доля проб воды, не соответствующих требованиям по микробиологическим показателям – темп роста составил 16 %.

Таблица 5

Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам (%) из разводящей сети в Республике Алтай в 2015-2017 гг.

Показатели	Доля проб воды, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)					
	2015		2016		2017	
	Всего проб	Несоотв. (%)	Всего проб	Несоотв. (%)	Всего проб	Несоотв. (%)
санитарно-химические	188	1,0	331	1,2	192	2,2
микробиологические	2157	5,3	2742	5,5	2802	5,0

Наблюдается увеличение доли проб воды, не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям (темп роста составил 120%). По микробиологическим показателям – темп снижения составил - 5,6 %.

Проведенное ранжирование районов республики по качеству подаваемой населению питьевой воды позволило выделить районы с показателями, превышающими среднереспубликанские значения:

- по микробиологическим показателям выше среднереспубликанского показателя (3,3%) : Чемальский (5,3%), Чойский (11%), Майминский (6,4%), Шебалинский (7,4%) районы.

- по санитарно-химическим показателям выше среднереспубликанского показателя (2,5%): Турочакский (3,6%), Шебалинский (7,7%), Чемальский (10%) районы республики. Несоответствие качества воды подземных источников определяется по повышенному содержанию нитратов, общей жесткости. Превышение концентрации нитратов из разводящей сети в Шебалинском районе составило (7,7%).

В сельской местности с населением 47323 человек используют воду для питьевых целей из нецентрализованных источников. Количество источников нецентрализованного водоснабжения в 2017 году составило 98.

По результатам санитарно-химических исследований воды нецентрализованного водоснабжения, доля не соответствующих санитарным требованиям по итогам 2017 года

составила 6,5 (2016г- 7,2%), по микробиологическим показателям 4,9% (2016 г. - 5,8%). (табл. 6)

Таблица 6

Характеристика качества воды нецентрализованных источников водоснабжения по санитарно-химическим показателям

	Качество воды нецентрализованных источников водоснабжения		
	2015	2016	2017
Всего проб	242	359	305
Несоотв (%)	7,2	7,2	6,5

Доля проб воды из нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям по итогам 2017 года представлена в таблице 7.

Таблица 7

Характеристика качества воды нецентрализованных источников водоснабжения по микробиологическим показателям

	Качество воды нецентрализованных источников водоснабжения		
	2015	2016	2017
Всего проб	933	1203	1211
Несоотв (%)	5,8	5,8	4,9

Наибольший удельный вес проб питьевой воды из нецентрализованных источников, по микробиологическим показателям, не соответствующих гигиеническим нормативам выявлен на территории Чойского (13,1%), Улаганского (15,1%), Чемальского (7,5%), Онгудайского (8,7%) районов.

Наибольший удельный вес проб питьевой воды из нецентрализованных источников по санитарно-химическим показателям, не соответствующих гигиеническим нормативам выявлен на территории Турочакского (12,5%), Чемальского (12,5%), Улаганского (14,7%), Кош-Агачского (16,2%) районов.

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

В связи с активизацией сейсмической активности в течение ряда лет наблюдается увеличение концентрации аммиака, мутности в трех эксплуатационных скважинах без разводящей сети Кош-Агачского района.

Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

Население Республики Алтай в 2017 году составило 217007 человек, проживает в 238 населенных пунктах, в том числе единственном городе субъекта – Горно-Алтайске.

В 2017 году доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, в целом по региону составила 98,1 % (2016 г. - 97,9 %) за счет увеличения количества населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельской местности.

Население города Горно-Алтайска обеспечено доброкачественной питьевой водой на 100%, доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях Республики Алтай составляет 97,4% (табл. 8).

Таблица 8

Доля населения Республики Алтай, обеспеченного доброкачественной питьевой водой

	2015 год		2016 год		2017 год	
	Всего населения	обесп (%)	Всего населения	обесп (%)	Всего населения	обесп (%)
Обеспеченность доброкачественной питьевой водой в городских поселениях	62471	100	62861	100	217007	100
Обеспеченность доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях	150326	99,4	152300	97	153712	97,4

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

Таблица 9

Обеспеченность населения доброкачественной привозной питьевой водой в сельских поселениях

	Качество воды нецентрализованных источников водоснабжения		
	2015	2016	2017
Количество населения, проживающего в населенных пунктах, в которых отсутствуют водоисточники, всего	1803	1270	1270
Удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой	100,0	100,0	100,0

С целью обеспечения населения доброкачественной питьевой водой на территории Республики Алтай реализуется Государственная программа Республики Алтай «Обеспечение экологической безопасности и улучшение состояния окружающей среды», в 2017 году запланировано выделение средств и освоено средств 12 535,0 тыс.руб.

По Государственной программе «Развитие жилищно-коммунального и транспортного комплекса», на её реализацию в 2017 году было израсходовано из республиканского бюджета 24 105,3 рублей, из муниципального бюджета 977,0 тыс рублей

Вопросы по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой рассматривались 47 раз на совещаниях: 4 раза у Главы Республики Алтай, видео-селекторах с главами муниципалитетов, в Управлении по Республике Алтай Федеральной службы безопасности РФ, на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий в районах, штабов и межведомственных комиссий. Дважды вопрос рассмотрен на коллегии в Министерстве регионального развития Республики Алтай, Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай с участием представителей министерств, ведомств. Решение коллегии с предложениями по улучшению качества питьевого водоснабжения направлены в муниципалитеты.

В результате деятельности, направленной на улучшение качества подаваемой воды населению, в 2017 г. в районах региона проведены работы по улучшению водоисточников.

За 3 года на 74 источника питьевого водоснабжения получены положительные санитарно-эпидемиологические заключения на условия водопользования и 115 санитарно-эпидемиологических заключений на проекты зон санитарной охраны.

В 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай выдано 25 санитарно-эпидемиологических заключения на проекты зон санитарной охраны, на условия водопользования - 29.

За 10 лет протяженность водопроводных сетей в регионе увеличилась до 758,33 км (2008 - 364,0 км).

В 2017г в Чойском районе проложено 200 м водопровода до детского сада «Чебурашка», проложен водопровод в с.Уймень, протяженностью 850 м. В Турочакском районе пробурена скважина для населения в строящемся микрорайоне «Богдаевка» с.Турочака. В Шебалинском районе с.М.Черга пробурена скважина, проложен водопровод, протяженностью 1,5 км. Пробурена скважина в селе Артыбаш (микрорайон старый Артыбаш) для обеспечения питьевой водой сельчан

Проведены работы по огораживанию территорий ЗСО 1-го пояса в Усть-Канском районе на 20 скважинах, Турочакском на 7 скважинах, в Турочакском районе построены новые павильоны на 3 скважинах. Проведены работы по обновлению ограждения ЗСО трех скважин (в Курмач-Байголе и с. Бийке); ремонт водопровода в Бийке. Обновлено ограждение ЗСО скважин с. Верх-Бийск, с. Санькино. В Чемальском районе огородили территории ЗСО-1го пояса на 2 скважинах, в Онгудайском районе на 6 скважинах (с.Малая Иня, с.Июдро, с.Малый Яломан, с.Онгудай ул.Зеленая, ул.Верх-Катунская 1, ул.Советская 219).

В городе Горно-Алтайске проведена замена ветхих сетей общей протяженностью 709,5 метров. Проведен капитальный ремонт магистрального водопровода по улицам Алтайская, ул.Щелковичная, Зеленый берег, Совхозная, Карьерная, протяженностью 662м.

Несмотря на положительные результаты, остаются нерешенными вопросы по улучшению состояния источников водоснабжения в некоторых населенных пунктах.

По-прежнему ряд водозаборных скважин в районах республики эксплуатируются с нарушениями действующих санитарных правил: без санитарно-эпидемиологических заключений, лицензий, проектов зон санитарной охраны, организации зон санитарной охраны, в неудовлетворительном состоянии павильонов скважин. Особенно остро вопрос стоит на территории Майминского, Турочакского, Чемальского, Улаганского, Онгудайского, Усть-Канского районов.

Уровень износа водопроводных систем в республике достигает 30-50% и возрастает с каждым годом, что обусловлено авариями на водопроводных сооружениях, нуждается в замене 137,17 км ветхих водопроводных сетей.

В среднем в год по республике случается 44-47 аварий на водопроводных сооружениях.

При проверках объектов хозяйственно-питьевого водоснабжения, проведенных в отчетном году, особое внимание обращалось на выполнение санитарного законодательства, в части состояния источников водоснабжения, разработки проектов зон санитарной охраны (ЗСО), выполнение требований Федерального закона № 416-ФЗ, в части разработки и выполнения программ производственного лабораторного контроля качества воды, подаваемой населению, а так же разработке и выполнении планов мероприятий по доведению качества питьевой воды до нормативных требований и выполнение Постановления Правительства РФ от 06.01.2015г. № 10.

По результатам проведенных проверок в 2017 г. за нарушения санитарного законодательства на объектах водоснабжения наложено 26 штрафов на сумму 104 тыс.руб. Приостановлена эксплуатация скважины в с.Союзга Майминского района сроком на 30 суток. В суды направлены материалы по обязыванию хозяйствующих субъектов, имеющих на балансе водопроводные сооружения, разработать проекты ЗСО, получить санитарно-эпидемиологические заключения на условия водопользования по 34 скважинам.

В 2017 году продолжена работа в рамках реализации Федерального закона РФ от 07.12.2011г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении»: в муниципальные образования области и хозяйствующие субъекты, осуществляющие водоснабжение населения, направлялись уведомления о качестве питьевого водоснабжения.

В республике 20 ресурсоснабжающих организаций, осуществляющих водоснабжение из них только холодное водоснабжение - 18, только горячее водоснабжение - 2. Всеми ресурсоснабжающими организациями разработаны программы производственного лабораторного контроля качества питьевого водоснабжения и планы мероприятий по ее улучшению.

Результаты проведенных организационных и надзорных мероприятий, анализ результатов лабораторных исследований питьевой воды в населенных пунктах республики, свидетельствуют об обеспеченности населения региона питьевой водой, отвечающей требованиям санитарного законодательства (безопасности). Такие показатели, как доля проб воды из подземных источников, распределительной сети централизованного водоснабжения по санитарно-химическим и микробиологическим показателям за период 2015 – 2017 гг. стабильны.

О состоянии водных объектов в местах водопользования населения

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

Качество воды поверхностных водоемов в 2017 году остается стабильным. По санитарно-химическим показателям нестандартных проб нет (0,6%) (2016 г. - 0,6%), по микробиологическим показателям 23,3% (2016 г. - 23,4%). В 2017 году исследовано проб по паразитологическим показателям 11, нестандартных нет (табл. 10)

Таблица 10

Характеристика качества воды водоемов II категории в 2015-2017 гг.

Показатели	Доля проб воды из водоемов 2-й категории, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)		
	2015	2016	2017
санитарно-химические	2,7	0,6	0
микробиологические	23,8	23,4	23,3
паразитологические	0,0	0,0	0,0

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

Продолжается проведение исследований воды поверхностных водных объектов на энтеровирусы, в 2017 году исследовано 27 проб, все пробы отрицательные, энтеровирусы не выделены; в сточных водах на энтеровирусы исследовано 88 проб.

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

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

Учитывая, что проблемы санитарно-технического состояния отдельных скважин остаются нерешенными, вопросы водоснабжения населения будут считаться приоритетными в деятельности Управления Роспотребнадзора по РА.

Гигиеническая характеристика почвы

Сбор, удаление, обезвреживание и переработка твердых бытовых отходов (далее – ТКО) являются взаимосвязанными этапами процесса санитарной очистки территорий населенных мест. Опасность отходов проявляется в загрязнении окружающей среды и опосредованном влиянии на здоровье человека. Проблема накопления и размещения отходов производства и потребления продолжает оставаться актуальной для Республики Алтай.

В 2017 году улучшились показатели качества почвы, отмечается положительная динамика по сокращению доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам. В рамках проводимого мониторинга по санитарно-химическим и паразитологическим показателям несоответствие гигиеническим нормативам не обнаружено; по микробиологическим показателям выявлено несоответствие – 3,2% проб (2016- 4,2%), (табл. 11).

Таблица 11

Характеристика состояния почвы

Годы	Санитарно-химические показатели/ в т.ч. тяжелые металлы			Микробиологические показатели			Паразитологические показатели		
	всего	из них не отвечает гиг. нормативам		всего	из них не отвечает гиг. нормативам		всего	из них не отвечает гиг. нормативам	
		абс.	%		абс.	%		абс.	%
2015	158/122	0	0,0	245	21	8,5	440	0	0,0
2016	272/250	0	0,0	284	22	4,2	532	0	0,0
2017	288/208	0	0,0	305	10	3,2	771	0	0,0

Состояние почвы в селитебной зоне по итогам 2017 года по санитарно-химическим и паразитологическим показателям соответствует санитарным требованиям (табл. 12).

Таблица 12

Динамика изменений показателей состояния почвы

Показатели проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам						
показатели	2015		2016		2017	
	всего проб, ед	доля, %	всего проб, ед	доля, %	всего проб, ед	доля, %
В селитебной зоне						
санитарно-химические	88	0,0	186	0,0	159	0,0
микробиологические	151	4,5	209	3,9	230	3,5
паразитологические	386	0,0	424	0,0	727	0,0
На территории детских учреждений и детских площадок						
санитарно-химические	76	0,0	139	0,0	119	0,0
микробиологические	88	6,0	165	6,0	194	4,5
паразитологические	289	0,0	386	0,0	551	0,0

В обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия на территории региона в 2017 году большое внимание уделялось вопросам проведения санитарной очистки и благоустройства территорий в связи с тем, что организация регулярного сбора, вывоза, утилизации бытовых отходов имеет важнейшее значение в профилактике инфекционных заболеваний. В Российской Федерации 2017 год объявлен Годом экологии. В своем Послании Федеральному Собранию Российской Федерации от 01.12.2016 г. Президент Российской Федерации В.В. Путин отметил, что «По всей стране надо заняться уборкой загрязнённых территорий, ликвидировать свалки, в которые превратились окрестности многих населённых пунктов».

В 2017 г. 19 апреля принято ежегодное распоряжение Правительства за № 181-р «О мерах по благоустройству и санитарной очистке на территории Республики Алтай в 2017 году», что позволило придать работе системный характер и контролировать выполнение мероприятий по уборке мусора.

Мониторинг мероприятий по уборке территорий показал, что в течение года ликвидировано 12829 несанкционированных свалок, куч мусора, объемом 39355,8 тонн отходов, отловлено 3542 бродячих собаки. К административной ответственности привлечено 1732 нарушителя законодательства, выдано 16707 предписаний на уборку территорий.

Благодаря еженедельному контролю указанного вопроса Роспотребнадзором, внесению вопросов уборки мусора на еженедельные селекторные совещания с муниципалитетами главным государственным санитарным врачом региона, личному контролю Главой Республики Алтай проведения работ по санитарной очистке и благоустройству в регионе за ряд лет удалось добиться положительных сдвигов в наведении порядка. В 2017 году улучшились показатели качества почвы, отмечается положительная динамика по сокращению доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам. В рамках проводимого мониторинга по санитарно-химическим и паразитологическим показателям несоответствия гигиеническим нормативам не обнаружено; по микробиологическим показателям выявлено несоответствие – 3,6% проб (2016- 6,5%).

Между тем, по-прежнему в сельских поселениях не отработаны схемы сбора и вывозки отходов, контейнеров и специального транспорта недостаточно, специализированные предприятия не организованы. Проведение разовых мероприятий по уборке мусора не эффективно, не обеспечивает решение проблемы, отсутствие плановой системы сбора, вывозки и утилизации мусора приводит к скорому образованию новых несанкционированных свалок и неоправданному расходованию бюджетных средств.

В муниципалитетах не отработан механизм реализации Правил благоустройства содержания и уборки территорий, утвержденных на сессии совета депутатов; не отслеживается их выполнение, все так же население не оповещено о требованиях Правил, допускаются нарушения по содержанию территорий, не налажена деятельность по выдаче предписаний на проведение благоустройства, ремонта фасадов зданий, изгороди.

По-прежнему во всех населенных пунктах грубо нарушаются требования санитарного законодательства на полигонах ТКО. Ситуация с обеспеченностью населенных пунктов специализированными инженерными сооружениями для размещения отходов, а также по их обезвреживанию продолжает оставаться неудовлетворительной.

В большинстве населенных пунктов республики полигоны твердых коммунальных отходов (ТКО) не соответствуют санитарно-эпидемиологическим требованиям, установленным СП 2.1.7.1038-01 «Гигиенические требования к устройству полигонов для твердых бытовых отходов».

Утилизация твердых бытовых отходов в республике предусмотрена на 90, из них 22 полигонов ТБО, 68 усовершенствованные свалки. Санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарно-гигиенических норм выдано -28 (31%), из них 5 на не соответствие (с.Ябоган, с.Усть-Канский район, с.Усть-Кан, с.Онгудай ур.Сары-Кобы, с.Боочи,

с.Ело.). В РФ из общего числа полигонов ТКО 63% имеют санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии действующих санитарных правил.

Санитарно-защитные зоны для свалок не определены, лабораторный производственный контроль состояния почвы, грунтовых вод и поверхностных водоемов, воздуха не проводится.

Согласно п.14 ч.1 ст.15 ФЗ №131 «Об общих принципах организации местного самоуправления в РФ» полномочия по организации утилизации и переработке бытовых отходов возложены на муниципальные образования районного уровня. Бездействие администрации муниципалитетов в части организации утилизации и переработки бытовых и промышленных отходов, приводит к загрязнению окружающей среды, тем самым грубо нарушает конституционные права граждан на благоприятную среду обитания.

Отделами архитектуры и градостроительства в муниципалитетах не в полном объеме ведется работа по контролю за проведением благоустройства, ремонта фасадов, наружной рекламы на предприятиях и учреждениях, выдаче соответствующих предписаний руководителям предприятий, организаций, учреждений. Перспективные планы благоустройства территорий на ближайшие 2-3 года не разработаны.

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

Между тем, в регионе с каждым годом увеличивается количество пострадавших, обращающихся за медицинской помощью по поводу укусов животных. Так, если в 2016 году пострадало от укусов собак 671 человек, то в 2017 году число пострадавших увеличилось до 727 человек, что выше в 1,1 раз, при этом почти половину покусанных составляют дети до 14 лет (326).

Наибольшее количество укусов собаками зарегистрировано в г. Горно-Алтайске 238 человек, из них 96 дети, в Майминском районе – 135 человек, из них 66 детей, в Чемальском районе - 74 человека, из них 26 детей, в Онгудайском районе - 67 человек, из них 30 детей, в Турочакском районе - 52, из них 32 ребенка, в Усть-Канском районе- 43 человека, из них 22 ребенка.

Анализ показывает, что более, чем в 60 % случаев на людей нападают собаки, имеющие хозяев, по причине несоблюдения правил содержания домашних питомцев. От нападения и укусов безнадзорных собак пострадали 179 человек (24,6%), от кошек и других животных пострадали 97 человек (13,3 %).

По данным, предоставляемым муниципальными образованиями, за 2017 год отловлено 3594 безнадзорных животных, что соответствует уровню 2016 года (3590). К сожалению, данные статистики покусанных безнадзорными собаками свидетельствуют, что принимаемых мер недостаточно. Для исключения случаев нападения собак на граждан необходимо вести работу по отлову системно, ужесточать меры к нерадивым хозяевам, ненадлежащим образом содержащим своих питомцев.

Активная работа по упорядочению содержания домашних животных отмечена 2017 году в Шебалинском, Усть-Коксинском, Улаганском и Кош-Агачском районах. В 2017 году в Шебалинском районе покусано домашними собаками всего 6 человек, при этом к административной ответственности привлечены 19 владельцев собак, допустивших ненадлежащее содержание домашних питомцев согласно требований ст. 29 Закона РА «Об административных правонарушениях». В Усть-Коксинском районе покусан домашними собаками 21 человек, при этом составлено 64 протокола на владельцев собак, в Улаганском районе покусано домашними собаками 11 человек, привлечены к ответственности 22, в Кош-Агачском районе покусано домашними собаками 17, составлено протоколов 27. В тоже время в г. Горно-Алтайске, где в списке пострадавших от нападений собак за 2017 год

обозначены 140 человек, составлено всего 39 протоколов, на владельцев, в Майминском районе - 17, при этом покусано 87 человек. То есть владельцы, допустившие нападение своих собак на граждан, не ответили за глубокие физические и психологические травмы, нанесенные их питомцами землякам.

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

Со своей стороны, Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай, кроме проведения мониторинга выполнения распоряжения Правительства Республики Алтай № 181-р, организована систематическая работа по выявлению несанкционированных мест складирования отходов и пресечения нарушений санитарного законодательства с фотофиксацией и направлением материалов в муниципалитеты для принятия мер реагирования. В 2017 году в муниципалитеты направлено 226 подобных писем с предложениями об устранении нарушений. Однако, практика показывает, что устраняются лишь те свалки и скопления мусора, на которые указывают фотографии. Повторные рейды выявляют вновь образовавшиеся несанкционированные свалки и переполненные контейнеры.

Кроме того еженедельно на селекторных совещаниях с муниципалитетами рассматриваются вопросы санитарной очистки, главам выдаются фотоснимки мест антисанитарии.

В 2017г за нарушение требований санитарного законодательства ст.8.2. КоАП РФ, Федерального закона № 195-ФЗ от 30.12.2001г - несоблюдение экологических и санитарно-эпидемиологических требований при сборе, накоплении, использовании, обезвреживании, транспортировании, размещении и ином обращении с отходами производства и потребления наложено 34 штрафа на сумму 755 тыс. рублей. Подано в суд 9 исков по обязыванию муниципалитетов устранить нарушения санитарного законодательства.

Состояние объектов туристической индустрии

Туризм в Республике Алтай является одной из основных отраслей экономики региона, а также важным источником дохода. Из года в год поток туристов в республику растёт.

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

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

Число туристских предприятий на территории Республики Алтай постоянно растет. С 1999 г. количество объектов размещения туристов в регионе выросло более чем в 3,5 раза, в 2017 г. зарегистрировано более 160 туристических объектов.

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

В целях сохранения санитарно-эпидемиологического благополучия на туристических

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

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» проводит гигиеническую подготовку и аттестацию руководителей и сотрудников туристских объектов, в 2017 г. обучен 141 человек.

В целях обеспечения соблюдения прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия на туробъектах, накануне сезона Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в адрес руководителей турпредприятий направлены Памятки по подготовке к работе в летнем сезоне 2017 года. Также подготовлены памятки для владельцев зелёных и сельских домов, оказывающих услуги туристам и отдыхающим.

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

В 2017 году перед началом сезона на всех турбазах проведена специальная обработка территорий и прилегающих зон против переносчиков возбудителей клещевых инфекций, установлены щиты, аншлаги, с информацией об опасности заражения и мерах профилактики клещевого энцефалита. Проведена акарицидная обработка на 424 объектах, площадью 681 га.

Между тем, в ходе проведения проверок объектов туризма специалистами Роспотребнадзора по Республике Алтай выявлены нарушения законодательства в сфере защиты прав потребителей и санитарного законодательства.

В частности, имеют место случаи отсутствия полной и достоверной информации для потребителей на вывеске, в местах оформления туристов, в местах их проживания и питания. На пищеблоках не везде созданы условия для соблюдения правил личной гигиены, как для персонала, так и для посетителей. Нарушаются правила мытья кухонной и столовой посуды, моечных ванн недостаточно. Нарушаются условия и сроки хранения скоропортящихся пищевых продуктов. Имеются нарушения в организации водоснабжения.

По выявленным нарушениям санитарного законодательства наложены штрафы об административных правонарушениях.

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.

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

В рамках выполнения основных задач государственной политики по реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, в том числе здорового питания населения, в 2017 г. продолжался мониторинг состояния питания населения и контроль соответствия качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых

продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, Техническим регламентам Таможенного Союза.

Основополагающими законодательными актами, определяющими требования к безопасности пищевой продукции являются:

- Федеральный Закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

- Федеральный Закон от 02.01.2000 № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов»;

- Федеральный Закон от 27.12.2002 № 184-ФЗ «О техническом регулировании».

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

С целью контроля обеспечения безопасности пищевой продукции и продуктов питания, в том числе производимых предприятиями местных производителей, Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в 2017 году проведены проверки 326 предприятий в сфере производства и оборота продуктов питания. Все проверки проведены с лабораторно-инструментальными исследованиями. Исследовано 5177 проб пищевой продукции. Исследовалась молочная, мясная, хлебобулочная продукция, кондитерские изделия, салатная продукция, рыба и рыбная продукция.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, по итогам 2017 года составила 0,4%. По сравнению с предыдущим годом отмечается снижение показателей (2016- 2,7%) (табл. 13, рис.3).

Состояние питания населения и обусловленные им болезни

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

При проведении анализа питания населения Республики Алтай установлено, что ситуация по потреблению основных групп продовольственного сырья и пищевых продуктов улучшилась по сравнению с 2012 годом. Так, по данным Федеральной службы государственной статистики увеличилось потребление рыбы и рыбопродуктов на 0,2 %, молока и молочных продуктов на 0,5 %, овощной продукции на 0,3%, картофеля на 0, 1%, фруктов, плодов и ягод на 0,1% .

Несмотря на то, что последние годы характеризуются положительными тенденциями в изменении структуры питания населения республики за счет увеличения потребления фруктов, овощей, рыбы, в целом его по-прежнему нельзя рассматривать как соответствующее принципам здорового питания. По-прежнему отмечается дефицит в питании населения по: рыбе и рыбопродуктам – на 45%, фруктам и ягодам – на 44%, овощам - на 82%.

Так, в структуре фактического питания населения региона наблюдается повышенное потребление биологически ценных продуктов за счет яиц (125%), мучных и крупяных изделий (118%), картофеля (151%), мяса и мяса птицы по выполнению физиологических норм (98%).

Выполнение физиологических норм по основным группам продуктов за 2017 г.

Наименование групп продуктов	Норма на 1 чел. в сутки в г	Фактическое потребление		Выполнение физиологических норм в %
		2012	2016	
Мясо и мясо птицы	205,0	227,0	201	98%
Молоко и молокопродукты	1200,0	772	817	68%
Яйца и яйцепродукты	40,0	50,0	50,0	125%
Рыба и рыбопродукты	60,0	24	27	45 %
Сахар, кондитерские	273,0	100	90	33 %
Масло растительное	20,0	30	20	100%
Мучные, крупяные изделия	330,0	401	391	118%
Картофель	273,0	400	412	151 %
Овощи	400,0	244	327	82%
Фрукты и ягоды	270,0	112	119	44%

Сложившуюся ситуацию можно объяснить тем, что в Республике Алтай преобладают жители сельской местности 151,4 тыс.человек и практически каждый из них имеет подсобное хозяйство и во многом сам обеспечивает себя основными продуктами питания.

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

Одним из путей решения проблемы рационального питания является употребление в пищу обогащенных пищевых продуктов и биологически-активных добавок к пище (БАД). В Республике Алтай налажено производство обогащенных йодоказеином хлеба и хлебобулочных изделий. Реализация осуществляется в дошкольных, общеобразовательных, загородных оздоровительных учреждениях, предприятиях торговли. В Республике Алтай производство БАД осуществляют 5 предприятий. Ассортимент вырабатываемых БАД к пище на территории республики ежегодно расширяется и представляет собой различные формы: от жидких в виде бальзамов, сиропов и экстрактов, до сухих, в виде фиточая, концентратов, таблеток и капсул. В настоящее время на территории региона производится около 200 наименований БАД к пище.

Управлением проводится широкая разъяснительная работа среди населения о мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом различных микронутриентов. В средствах массовой информации республики в текущем году по указанному вопросу опубликовано более 65 статей.

В Республике Алтай проводится государственный санитарно-эпидемиологический надзор за оборотом пищевых продуктов, полученных с применением ГМО. В 2017 г. в республике на базе ФБУЗ исследовано на наличие генноинженерно-модифицированных организмов 141 проба продуктов питания по определению содержания ГМО (качественный и количественный методы) (в 2016-62, в 2015 г. - 17, в 2014 г. - 50 проб). Проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО (2013 - 2017гг.), не соответствующих санитарным требованиям, не установлено. Импортная пищевая продукция на наличие ГМО в 2017 г. не исследовалась.

Таблица 14

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

2015 год		2016 год		2017 год	
Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %
2656	3,6	2841	2,7	1133	0,4

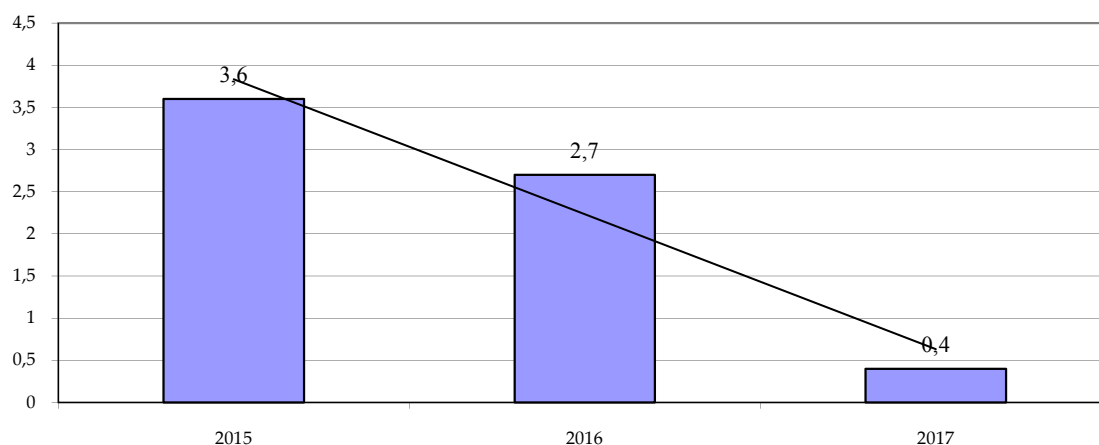


Рис. 3 Динамика изменения доли проб, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим нормативам по санитарно-химическим показателям

При оценке качества продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям, выявлено несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям (табл. 15). Доля несоответствующих проб в сравнении с 2016 годом уменьшилась в 13,7 раз.

Таблица 15

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

2015 год		2016 год		2017 год	
Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %
14	14,2	18	5,5	232	0,4

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

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, по итогам 2017 года составила 2,9%. По сравнению с предыдущим годом количество нестандартных проб остается на прежнем уровне. (табл. 16, рис. 4).

Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, был выявлен в 2017 г. в группах пищевых продуктов: «кондитерские изделия» (6,9%), «биологически активные добавки к пище» (6,2%), «молоко и молочные продукты» (3,8%), «кулинарные изделия» (2,5%).

В 2017 г. наиболее опасными в микробиологическом отношении были следующие группы пищевых продуктов: «кондитерские изделия» (7,2%), «молоко и молочные продукты» (3,9% проб), «биологически активные добавки» (2,6%), «кулинарные изделия» (2,4%), «хлебобулочные изделия» (2,0%).

В структуре микробиологических исследований удельный вес проб продовольственного сырья и продуктов питания, исследованных на патогенную микрофлору, составил 3160 (78,1%) в 2017 г. (2016 г. – 75,5%). В 2017 г. патогенные микроорганизмы в исследованных образцах не обнаружены.

Таблица 16

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

2015 год		2016 год		2017 год	
Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %
4720	3,4	4146	2,9	4044	2,9

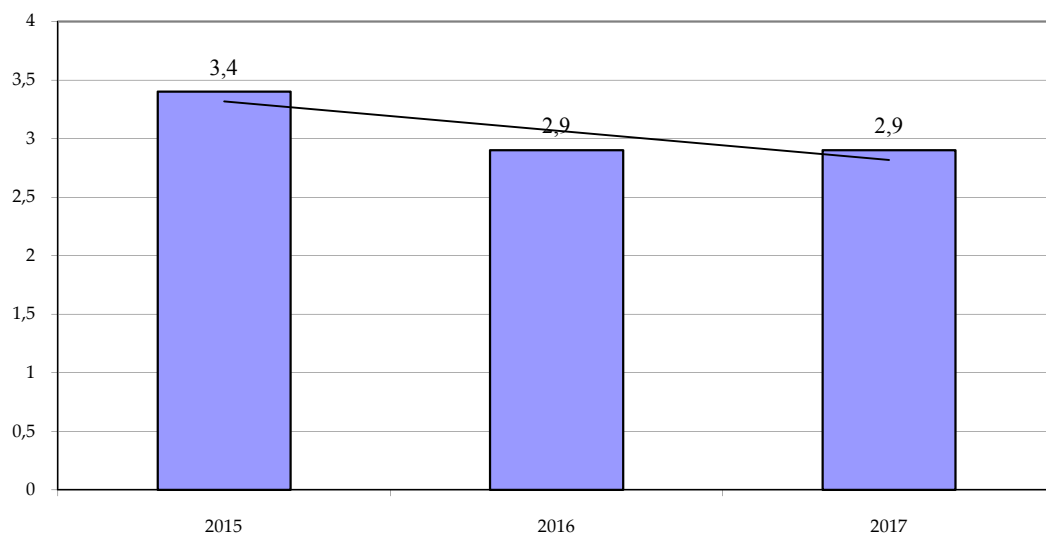


Рис. 4. Динамика изменения доли проб, несоответствующих нормативам по микробиологическим показателям

Лабораторные исследования по содержанию антибиотиков в продуктах, продовольственном сырье в 2017 году не проводились.

Проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ, в т.ч. в импортируемых продуктах в исследуемом периоде (2014 - 2017 гг.), не установлено.

В 2017 году отмечено незначительное снижение удельного веса объектов 3 группы санэпидблагополучия среди объектов, занятых в сфере торговли пищевыми продуктами и общественного питания по сравнению с 2015 годом. (табл. 17, рис. 5).

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

2015 год		2016 год		2017 год	
Всего	%	Всего	%	Всего	%
7	0,3	7	0,2	7	0,2

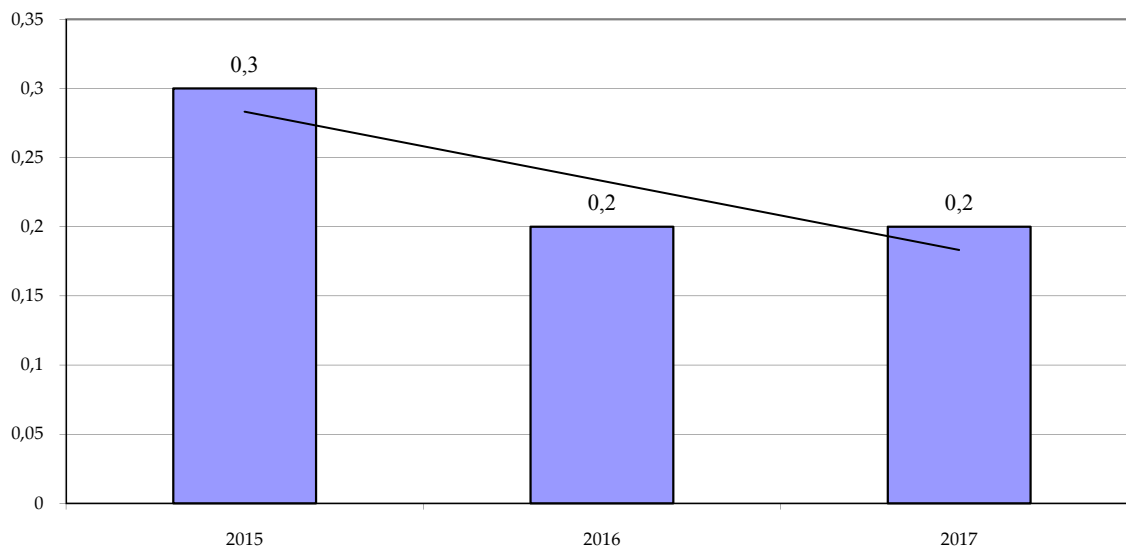


Рис. 5. Изменение численности объектов 3 группы, среди объектов занятых в производстве пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами

Оценка ситуации по распределению объектов по производству и реализации пищевых продуктов по категориям риска показывает, доля объектов чрезвычайно высокого риска: 1,1 %, за счет 25 крупных предприятий торговли в регионе (ООО «Розница К1», ООО «ТС Аникс» и др.), входящих в чрезвычайно опасную группу риска. Объекты с высокой степенью риска преобладают на предприятиях производства пищевых продуктов 83%. Доля объектов с низкой категорией риска в предприятиях торговли – 100%.

Качество продуктов питания

С целью контроля за качеством продуктов питания для проведения лабораторных исследований в 2017 году на санитарно-химические показатели отобрано 1133 проб продуктов питания. Несоответствие показателей качества обнаружено в готовой продукции по причине недостаточной термической обработки - 2,0%, несоответствия калорийности блюд - 0,1%, недостаточного содержания витамина «С» - 1,4%, содержания нитратов - 1,4% .

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

Недостаточное содержание витамина «С» обнаружено при организации питания на объектах гигиены детей и подростков – 1,4%.

В динамике несоответствия продуктов питания по видам показателей отмечается снижение несоответствующих показателей калорийности, термической обработки, «С» витаминизации 0,8% (1,9 % в 2016). В целом по республике несоответствующие показатели калорийности и термической обработки снизились на 1,1%, несоответствующие показатели «С» витамина снизились на 0,9%.

За исследуемый период 2016 по 2017 гг. отмечается положительная динамика, характеризующаяся снижением несоответствия показателей по содержанию нитратов в овощах и фруктах, с 5,9,% до 1,4%. На объектах торговли, общественного питания и пищевой промышленности по итогам 2017 года несоответствия продуктов по содержанию нитратов не установлено.

Качество питания населения Республики Алтай по результатам лабораторных исследований характеризуется отсутствием несоответствия по содержанию солей тяжелых металлов, других химических и радиоактивных веществ.

Основной группой риска среди продуктов питания по причине несоответствия санитарным нормативам является готовая продукция, по причине несоответствия показателей калорийности, качества термической обработки, содержания витамина «С», и содержания нитратов в овощах.

Основными объектами неблагополучия являются детские дошкольные и образовательные учреждения, предприятия общественного питания.

В целом по республике обстановка характеризуется стабильным улучшением.

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

В Республике Алтай проводится большая работа по развитию местного производства качественной и безопасной пищевой продукции и продуктов питания. Обеспечивается грантовая поддержка добросовестных производителей. В Республике Алтай внедрен свой региональный бренд «Горный Алтай» для продвижения товаров на российский рынок с целью позиционирования высокого качества товаров Горного Алтая, по рекламе экологически чистой продукции, выпущенной в Республике Алтай.

Вместе с тем, по результатам проведенных исследований установлено, что в обороте в Республике Алтай, удельный вес некачественной продукции, не соответствующей обязательным требованиям, составил 5,2 %. В том числе, по микробиологическим показателям –7,4%; по санитарно-химическим показателям– 1,09 % Удельный вес не соответствующей по микробиологическим показателям молочной продукции -8,2 % , мясной продукции –5,1%.

Доля продукции местных производителей, несоответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям и требованиям ТР ТС, которая представляет угрозу жизни и здоровью населения значительно больше, составляет 9,2% (в РФ этот показатель более чем в 2 раза ниже-4,5%).

Значительный удельный вес некачественной продукции свидетельствует об использовании некачественного сырого молока с высокой обсемененностью, о нарушениях в процессах производства продукции об отсутствии контроля в процессе производства, на отдельных его этапах и об отсутствии надлежащего контроля качества выпускаемой продукции.

В нарушении ТР ТС 021/2011"О безопасности пищевой продукции" (вступил в силу с 01.07.2011) при осуществлении процессов производства (изготовления) пищевой продукции, связанных с требованиями безопасности такой продукции, в предприятиях не разработаны, не внедрены процедуры контроля, основанные на принципах ХАССП. (в английской транскрипции НАССР - Hazard Analysis and Critical Control Points).

И не выполняются требования СанПиН 1.1.1058-01 "Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических мероприятий".

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

В настоящее время в Республике Алтай переработку молока осуществляют 8 предприятий, сосредоточенных в 6 районах республики (Шебалинский, Усть-Коксинский, Усть-Канский, Майминский, Чойский, Онгудайский). Суммарная мощность перерабатывающих предприятий составляет более 4550 тонн молока, сыров 737 т, масла сливочного 167 т. (стат. данные 2016 г.).

Контроль качества этой продукции предпринимателями организован плохо. В рамках производственного контроля качества указанного объема вырабатываемой продукции исследовано всего 192 пробы молочной продукции.

Так, в с. Шебалино, модульный мини-завод по переработке кисломолочных продуктов исследовано всего 3 пробы, из них в 1 пробе молоко питьевое обнаружены бактерии группы кишечной палочки (БГКП). В молочном цехе в с. Талда исследована 31 проба, в «Абайском МСЗ» - 26 проб. В с. Кош-Агач производство кумыса – 1 проба; в «Алтайская кухня» в с. Старый Бельтир - 2 пробы, в твороге обнаружен золотистый стафилококк; В цехе по переработке молока в с. Арбайта программой производственного контроля (ПК) предусмотрен ежемесячный контроль готовой продукции не менее 10% от выпускаемой продукции, выпускается 27 видов продукции. Однако исследовано всего 12 проб, из них 9 проб молочной продукции нестандартные. Это 53% от исследованных проб в предприятии, обнаружены БГКП, КМАФАнМ, St. Aureus.

Не проводится надлежащий ПК в предприятиях – участниках на площадке «ЕАДС-ЭКСПО» (ОРГПЦ «Фуд Сити») в г. Москве. Это ООО «Чергинский маслосырзавод» - на микробиологические показатели исследовали всего 15 проб, на санитарно-химические показатели - 8 проб. При этом, по результатам гос. контроля выявлена не стандартная продукция: масло из коровьего молока "Крестьянское" сладко-сливочное соленое - обнаружены БГКП, КМАФАнМ, в ООО «Майма-Молоко - молоко питьевое массовая доля жира 3,2%, масло сливочное «Крестьянское» соленое, сметана 15%, кисломолочный продукт "Снежинка" также обнаружены БГКП, КМАФАнМ. Этно-Атель «Берендеевка» в с. Камлак Шебалино (производит сыры) - производственный контроль не проводит.

Производителем ООО «Майма-молоко» допускался выпуск в обращение продукции без указания даты изготовления, сроков годности.

Не организован ПК, не проводится в молокоперерабатывающих в предприятиях в с. Тунджа ИП Саналова, в с. Усть-Кокса ООО «Усть-Коксинский маслосырзавод», который вырабатывает: Сыр 34 тонны, Масло 10 тонн, Молоко 2,9 тонн, творог 0,47 тонны.

Вместе с тем, при производстве молока и молочной продукции, в том числе, сливочного масла и сыра в Республике Алтай используют только натуральное сырье. Это подтвердили исследования продукции, проведенные Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в ходе контрольно-надзорных мероприятий в отношении производителей молочной продукции СПК ПКЗ «Амурский» и СПК «Абайский» по поступившей информации Россельхознадзора по Алтайскому краю и Республике Алтай о выявлении фальсифицированных молочных продуктов. В продукции СПК ПКЗ «Амурский» и СПК «Абайский»: масло сливочное и сыр признаков фальсификата не обнаружено. Наша продукция позиционируется как экологически чистая, натуральная продукция. Этот «бренд» республики используют недобросовестные российские производители, предприятия «фantomы» для реализации своей фальсифицированной продукции. Так, в Кемеровской и Новосибирской областях реализуется в бюджетных учреждениях фальсифицированный продукт- масло сливочное, место производства указывают с. Огневка Усть-Коксинского района Республики Алтай. Указанного предприятия по производству молока и молочной продукции, в том числе масла сливочного в с. Огневка нет. Управлением Роспотребнадзора материалы по указанным фактам направлены в правоохранительные органы.

В республике активно развивается производство мясной продукции. Переработка мяса производится в 20 предприятиях. В регионе налажено производство колбасных и деликатесных изделий из мяса говядины, оленины (марала), конины, свинины, мясных

полуфабрикатов. 9 предприятий занимаются производством пельменей. Мясной продукции производится в год более 6000 тонн. В регионе успешно завешен инвестиционный проект «Организация производства колбасных изделий и мясных полуфабрикатов на базе СППК «СПАРК». Оборудованный колбасный цех в течение года вырабатывает более 8 тонн продукции.

Однако контроль продовольственной безопасности, качества выпускаемой продукции организован не на должном уровне. В 2017 году исследования качества вырабатываемой мясной продукции проводили только 4 предприятия. По микробиологическим показателям исследовано всего 12 проб готовой продукции из них нестандартные 3 пробы. В продукции: вареники, студень мясной, мясо свежее, обнаружены золотистый стафилококк, КМАФАМ, БГКП. По санитарно-химическим показателям исследования не проводились. В то время как в РФ исследовано более 180тыс. проб мясной продукции: по содержанию загрязнителей химической природы (токсичные элементы, бензпирен, нитрозоамины и другие) нестандартность составила 0,06 %, по микробиологическим показателям -4%, по физико-химическим показателям, (показатели пищевой ценности, массовая доля сухих веществ, содержание соли и другие), 2,3 %, по содержанию антибиотиков, 0,2%.

Повышение качества жизни российских граждан и в первую очередь детского населения является важнейшей составляющей демографической политики и одним из главных направлений «Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации».

В регионе 11 предприятий по производству БАД, пищевых добавок, смесей сухого растительного сырья. В 2017 году свою продукцию исследовали только 4 предприятия. ФГУП «Горно-Алтайская фитопродукция» БАД - на микробиологические показатели исследовано всего 1 проба, на санитарно-химические показатели - нет. ООО «Биостимул»- на микробиологические показатели исследовано всего 5 проб (было 3), на с/х- 3. ЗАО «Фито-Пам» чай, бальзамы - на микробиологические показатели исследовано всего 8 проб, на санитарно-химические - 4 пробы. ООО «Нарине» чай, бальзамы - на микробиологические показатели исследовано всего 12 проб, на санитарно-химические - нет.

Вместе с тем, в ООО «Биостимул» с.Майма, выявлены БАД не соответствующие требованиям ТР ТС по микробиологическим показателям: это «Панторин» и «Пантогематоген жидкий Биостимул», «Чагорин» обнаружены БГКП. Coli. Выявлена некачественная продукция в ООО «Нарине»: БАД к пище «Звезда гор», Напиток безалкогольный "Холодный чай" из растительного сырья, Масло каменное, жевательная смолка Siblarix – «Здоровые зубы». В Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай неоднократно поступала информация о реализации недоброкачественных БАД к пище на рынке Российской Федерации. Так, в Магаданской области выявлена некачественная продукция производителя ООО «Нарине», юр.адрес Республика Алтай, с Майма ул.Советская,92, БАД «Настойка «Боровая матка», которая по микробиологическим показателям не соответствует требованиям технического регламента таможенного союза «О качестве и безопасности пищевой продукции» ТРТС 021/2011 по превышению дрожжей. Содержание дрожжей более 1500КОЕ/г. при допустимом уровне не более 50 КОЕ/г., в Новгородской области - БАД «Пантогематоген жидкий» - содержание железа занижено в десятки раз, в Курганской области - БАД «Красный корень-плюс» -обнаружены дрожжи 8*100 КОЕ/г при норме не более 50, предприятие-изготовитель также ООО «Нарине».

Изложенное свидетельствует об отсутствии надлежащего производственного контроля готовой продукции и процессов производства (изготовления) пищевой продукции основанного на принципах ХАССП.

В ООО «РИФ иКО» цех по производству шоколадных конфет также не организован ПК, не разработана программа, основанная на принципах ХАССП, Допускают встречные потоки сырья и готовой продукции, грязных и чистых процессов производства. Нет помещений для хранения упаковки, готовой продукции. Маркировка потребительской упаковки конфет «Merit грецкие орехи с пчелиным медом в шоколадной

глазури» не соответствует требованиям ТР ТС 022\2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» - в состав продукта входит пищевая добавка лецитин, но в маркировке это не указано. В отношении должностного лица наложен штраф по ст.14.43, на сумму 10000 р.

Аналогичная ситуация при производстве меда. Так, в ООО «Республиканский пчелоцентр» изготавливается порядка 100 наименований пищевой продукции. Более 35 тонн меда и медопродукции ежегодно выпускается в реализацию населению. При проверке, установлено, что производственный контроль при осуществлении процессов производства (изготовления) пищевой продукции, качества сырья и выпускаемой готовой продукции не проводится. И те же нарушения в маркировке продукции.

Производство бутилированной воды осуществляют 3 предприятия. Производится более 17 тыс.дкл. воды. Для контроля ее качества исследована по санитарно-химическим показателям 21 проба, по микробиологическим - всего 58 проб воды, при том, что в соответствии с санитарными требованиями исследовать необходимо каждую партию, расфасованной в емкости воды.

Производством хлеба и кондитерской продукции занимаются 87 предприятий. Производится 6190 тонн хлебобулочной и кондитерской продукции - 234 т. По санитарно-химическим показателям исследовано 130 проб. (1,4 пробы в 1 предприятии). Производственный контроль не проводят 30 предприятий.

В результате неудовлетворительного контроля процессов производства и качества продукции удельный вес нестандартной кондитерской и хлебобулочной продукции местных производителей составил 7,4 % (в 2016 г. - 14,7%).

Большинство нарушений допущено потому, что в производстве продуктов питания в регионе заняты работники, не имеющие специальных гигиенических знаний. Руководители 153 перерабатывающих предприятий (90% от общего количества) не обеспечили гигиеническое обучение работников своих предприятий.

Не проводится дератизация для защиты производства пищевой продукции и готовой продукции от грызунов в 93 предприятиях.

За выпуск в обращение и реализацию некачественной и опасной пищевой продукции, не соответствующей ТРТС, за нарушения обязательных требований при производстве пищевой продукции, которые повлекли выпуск в обращение такой продукции, Управлением в 2017 году возбуждено 326 дел об административных правонарушениях. По 32 делу принято решение об административном приостановлении деятельности. Общая сумма наложенных административных штрафов составила 1110,5 рублей.

Для предупреждения производства и выпуска в обращение некачественной и опасной пищевой продукции и продуктов питания Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай неоднократно заостряло внимание предпринимателей на необходимость усиления ведомственного контроля.

За 2017 год по инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай были проведены 7 межведомственных совещаний в Министерстве сельского хозяйства Республики Алтай по вопросам качества и безопасности пищевой продукции, производимой предприятиями Республики Алтай, в ходе которого обсуждались вопросы повышения качества и безопасности выпускаемой на территории региона продукции. В совещании принимали участие представители министерства экономического развития и туризма, комитета ветеринарии с Госветинспекцией.

Так же в Министерстве сельского хозяйства Республики Алтай состоялось межведомственное совещание специалистов Роспотребнадзора и Комитета ветеринарии с Госветинспекцией по вопросам профилактики антропозоонозных болезней.

В сентябре 2017 г. проведено совещание с руководителями предприятий торговли в Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай.

В Управлении работает горячая линия, проводятся дни открытых дверей для предпринимателей с целью оказания консультативной помощи предпринимателям,

предупреждения нарушений на объектах торговли, общественного питания и производства пищевой продукции.

О результатах надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в 2017 году контрольно-надзорные мероприятия на соответствие требованиям Технических Регламентов Таможенного Союза (далее ТР ТС) в целях обеспечения качества и безопасности продукции проведены по 18 ТРТС из 21-го, подконтрольного Роспотребнадзору, в том числе:

349 - проверок по ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»,
215 - ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»,
160 - ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»,
159 - ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»,
76 - ТРТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции»,
57 - ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»,
56 - ТРТС007/2011 «О безопасности продукции предназначенной для детей и подростков».

52- ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»

35 - ТРТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности»

28-ТРТС 025/2012 «О безопасности мебельной продукции».

9 - ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»,

7 - ТРТС008/2011 «О безопасности игрушек»

3- ТРТС 005/2011 «О безопасности упаковки»

2- ТРТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию»

2-ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»,

По одной проверке проведено по соблюдению требований 2-х ТР ТС: ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна», ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты»

Удельный вес проверок с применением лабораторно-инструментальных методов составил от 97% до 100%. Исследовано 2912 проб продукции (1435 - в 2016 г.)

Нарушения ТР ТС выявлены при контроле за соблюдением требований 8-ми ТРТС из 21-го. Всего проверено субъектов надзора- 403, составлено протоколов 117, в том числе:

ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» - в 35 объектах, составлено протоколов -35.

ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» - в 5-и объектах, протоколов – 5.

ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» - в 11 объектах, составлено протоколов - 11.

ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» в 10 –ти объектах , составлено протоколов -13.

ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» - в 18 объектах, составлено протоколов – 18.

ТРТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования» - в 1 объекте составлено протоколов –1.

ТРТС007/2011 «О безопасности продукции предназначенной для детей и подростков» в 56 объектах, составлено протоколов –13.

ТРТС008/2011 «О безопасности игрушек» в 7 объектах, составлено протоколов –4.

ТРТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» в 35 объектах составлено протоколов –14.

Наложено штрафов по ч.1 ст.14.43 – 71, ч.2 ст. 14.43 – 14, ст. 14.46 – 1.

По результатам лабораторного контроля выявлено 92 исследования (0,7%) не соответствующего требованиям ТР ТС. По ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» 21 проба. По ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»- 11 проб. По ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» - 11. ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» - 14 проб. ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции предназначенной для детей и подростков» - 18 проб, ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности»-11 проб.

- сыр «Витязь» изготовитель: ООО «АРЧА» Балтасинский ММК 422250 Республика Татарстан, Балтасинский р-н, пгт Балтаси, не соответствующей требованиям ТР ТС 033/2013 Технический регламент Таможенного союза «О безопасности молока и молочной продукции» по физико-химическим показателям.

- Масло коровье сладко- сливочное «Крестьянское» массовая доля жира не менее 72,5, изготовитель: ООО ТД «Алтайское масло» Алтайский край, г. Бийск, ул. Садовая, д. 184, не соответствующей требованиям ТР ТС 033/2013 Технический регламент Таможенного союза «О безопасности молока и молочной продукции» по физико-химическим показателям.

- Сок гранатовый восстановленный с добавлением сахара, изготовитель: ИП Маммедагаев В.А.о. адрес производства: Россия, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Челюскинцев, 50а, не соответствующего требованиям ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» по физико-химическим показателям.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводятся контрольно-надзорные мероприятия по исполнению Указов Президента Российской Федерации. Так, во исполнение приказов Роспотребнадзора от 11.12.2015 № 1292 ДСП «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 25.11.2015 года № 583, дополнения к письму от 28.12.2015 № 01/1100-15-27, от 19.08.2014 № 876 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560» с января текущего года проведено 669 контрольно-надзорных мероприятий, в том числе проверены предприятия торговли и детские образовательные учреждения. В пункте пропуска через Государственную границу Российской Федерации с Монголией осмотрено 11279 транспортных средств и 44801 человек, пересекающих государственную границу. Запрещенной пищевой продукции не выявлено.

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

В Указе № 598 от 7 мая 2012 г. "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения" обозначены основные национальные приоритеты Российской Федерации. Одним из главных национальных приоритетов является сохранение здоровья населения, в первую очередь подрастающего поколения. Для его реализации указано создать надлежащие условия обучения и воспитания, обеспечивающие сохранение и укрепление здоровья детей.

Одной из приоритетных задач Роспотребнадзора является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения. Решение этого вопроса во многом определяется созданием оптимальных условий воспитания, обучения, труда, оздоровления детей и подростков в Республике Алтай.

Основная работа службы направлена на проведение организационных мер по улучшению материально-технической базы образовательных учреждений, по улучшению питания детей, организации надзора за летним отдыхом и оздоровлением детей.

В 2017 году сохраняется положительная тенденция к улучшению санитарно-технического состояния и материально-технической базы школ.

В результате проведенной комплексной работы к началу учебного года еще в восьми школах республики оборудованы для детей теплые туалеты, подведен водопровод в пяти школах.

Проведен ремонт системы освещения в 24 школах. Приобретена новая школьная мебель 66 классов-комплектов. В 6 школах проведен капитальный ремонт. В 12 школах проведен частичный капитальный ремонт.

На сегодняшний день из 182 общеобразовательных учреждений обеспечено водопроводной водой и канализацией 161 школа (88,5%, в 2016 г-85%), теплыми туалетами 146 школ (80%, в 2016 г-75%).

При продолжении работы на таком уровне, в течение трех лет все школы будут приведены в соответствие санитарным требованиям.

В Республике Алтай, с учетом предложений Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, разработан перспективный план улучшения санитарно-технического состояния образовательных учреждений.

В Республике Алтай в 2017 году введено в эксплуатацию 3 здания школы, вновь построены здания Аносинской СОШ в Чемальском районе на 120 учащихся, два корпуса Турочакской СОШ, возвращено в систему образования здание, куда переведены 270 детей 1-4 классов из средней школы №7 г.Горно-Алтайска. В настоящий момент ведется строительство школы в г.Горно-Алтайске на 275 мест. Здания новых школ введены взамен существующих, поэтому количество образовательных организаций не меняется.

Республика Алтай вошла в число субъектов, отобранных на предоставление субсидий РФ, в рамках Федеральной программы «Содействие созданию в субъектах РФ (исходя из прогнозируемой потребности) новых мест в общеобразовательных организациях на 2015-2025 годы. Распоряжением Правительства РА от 23.12.2015 № 667-р утверждена региональная программа РА «Содействие созданию в РА новых мест в общеобразовательных организациях» на 2016-2025 годы. В Республике Алтай планируется по федеральной программе построить 15 зданий школ.

В детских дошкольных учреждениях также отмечается положительная тенденция при оценке санитарно-технического состояния. На сегодняшний день обеспечены водопроводом и канализацией 155 (87%)

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

За последние 3 года снизилось число замеров в детских и подростковых организациях, не отвечающих санитарным нормам: микроклимата с 1 % до 0,5%, уровня электромагнитных излучений с 3% до 0,3 %.

Между тем, не предпринимаются необходимые меры по улучшению уровней освещенности. В 3,4 % (2016 – 3,4 %) замеров уровней освещенности выявлено несоответствие ПДУ. Это результат несвоевременной замены перегоревших ламп, установки в ряде школ в классах ламп со значительно низкой мощностью, в которых уровни освещенности в 2-4 раза ниже норматива

С 2014 года образовательных учреждений, отнесенных к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия нет, за счет закрытия малокомплектных школ в отдаленных селах.

В структуре заболеваний школьников республики более 40% приходится на так называемые факторы "школьного риска" (нарушения осанки, зрения, нервной системы, болезни желудочно-кишечного тракта). Основными причинами "школьных болезней" являются увеличение объемов учебной нагрузки, снижение общей двигательной активности, недостаточная освещенность школьных рабочих мест, несоответствие школьной мебели росту-возрастным показателям развития школьников, отсутствие полноценного горячего

питания в школах, несформированность навыков здорового образа жизни. Ключевым фактором, влияющим на качество физического развития школьников, определяющим нормальный рост и развитие ребенка, является питание.

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

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

В Республике Алтай наибольшая стоимость школьного питания в Майминском районе - 47 руб., г.Горно-Алтайске 38 руб., наименьшая – в Шебалинском и Усть-Канском районах – 20 руб.

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

В Республике Алтай 98 % школьников охвачены горячим питанием, 4544 обучающихся охвачены двухразовым питанием. Пищевые блоки всех школ работают на сырье.

При анализе охвата горячим питанием школьников в Республике Алтай в течение трех лет показатель охвата горячим питанием составлял 98%.

На стабильно высоком уровне остается показатель охвата горячим питанием - 99% учащихся начальных 1-4 классов. 97,2 % учащихся 5-11 классов. (Табл. 18, рис.6).

Таблица 18

Охват питанием учащихся общеобразовательных учреждений Республики Алтай

Тип питания	% охвата питанием в 2015 году	% охвата питанием в 2016 году	% охвата питанием в 2017 году
Общий охват питанием, в том числе:	98,0	98,0	98,0
из общего количества учащихся в образовательных учреждениях, 1-4 классы	99,0	99,0	99,0
из общего количества учащихся в образовательных учреждениях, 5-11 классы	97,2	97,2	97,2

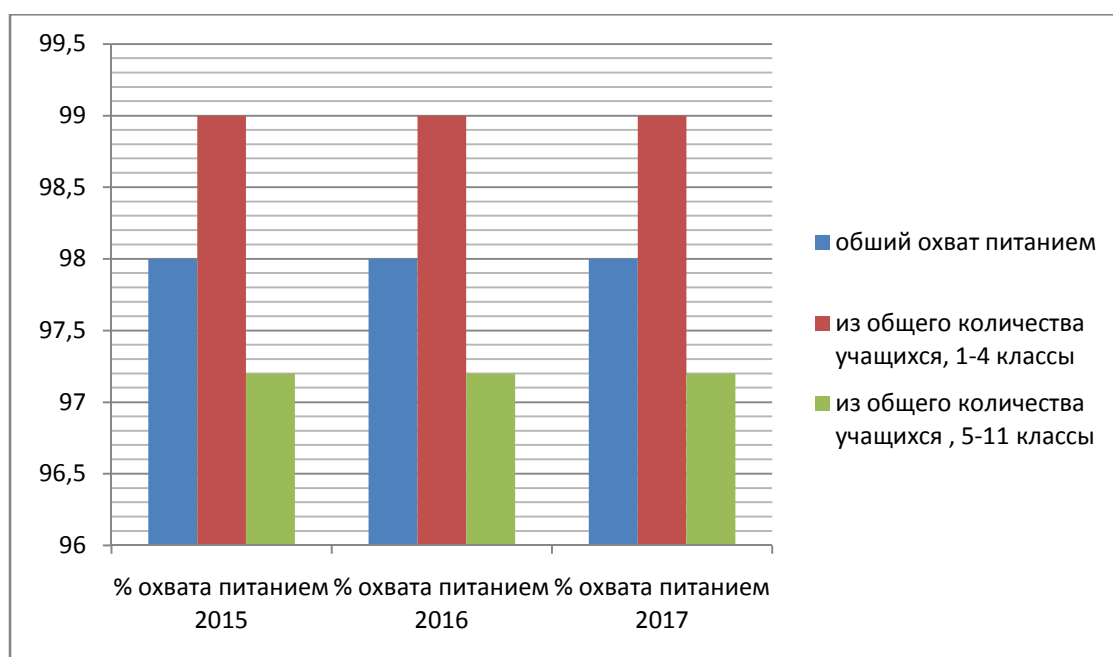


Рис.6. Охват питанием учащихся общеобразовательных учреждений

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

Вопросы организации горячего питания в детских организованных коллективах находятся на контроле у Правительства республики. В Республике Алтай Постановлением Правительства РА от 16.03.2016 г. № 69 внесены изменения в Республиканскую целевую программу, «Развитие образования в Республике Алтай», одними из мероприятий является укрепление материально-технической базы пищеблоков образовательных организаций, охват горячим питанием обучающихся

Отмечается положительная динамика охвата школьников полноценным питанием и реализации социальных программ, в том числе и по пропаганде здорового образа жизни, что способствует снижению числа так называемых «школьно обусловленных» заболеваний у детей.

С целью улучшения организации питания школьников в 2017 году проводилась организационная работа на основе ежемесячного мониторинга (руководители муниципальных образований ежемесячно предоставляют информацию об организации горячего питания обучающихся, в том числе о выполнении натуральных норм питания детей в общеобразовательных учреждениях), взаимодействия с органами управления образованием.

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

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

Целенаправленная работа в данном направлении имеет свои положительные результаты.

Для обеспечения действенного контроля за качеством питания детей и условиями обучения организованы муниципальные выездные проверки, к которым привлечены представители родительских комитетов образовательных организаций и депутатского корпуса. Управлением Роспотребнадзора по РА организовано обучение

представителей родительских комитетов, участвующих в проверках организации питания в школах.

Вопросы обеспечения санитарного законодательства в образовательных учреждениях региона по инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай еженедельно по четвергам рассматриваются на селекторных совещаниях в Правительстве РА с главами муниципалитетов. В ежедневном режиме Роспотребнадзор информирует глав муниципалитетов о выявленных нарушениях в организации питания школьников и результатах лабораторных исследований.

Для удешевления стоимости школьного питания в республике принимаются действенные меры во всех сельских школах (кроме Кош-Агачского и Улаганского районов) обеспечен запас овощей с пришкольных огородов, в 35 школах принимают овощи от родителей. Организованы централизованные поставки продуктов во все школы, молоко, мясо закупаются непосредственно у местных производителей.

Результатом проведенных мероприятий является улучшение качества и полноценности питания школьников. Дефицит по перечню основных продуктов питания - мясо, молоко, овощи на конец 2017 года составил менее 4%.

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

В Республике Алтай во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки» ликвидирована очередность в дошкольные учреждения от 3 до 7 лет.

В Республике Алтай всего 178 детских дошкольных учреждений (с филиалами детсадов, открытых в зданиях, которые вернули после реконструкции, а также частные детские сады.). В отдельно стоящих зданиях размещены 153 дошкольных организаций, из них 62 ДО размещены в приспособленных зданиях.

За последние 3 года сохраняется положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния дошкольных организаций. Увеличилось количество детских садов, обеспеченных водопроводом и канализацией с 145 в 2015 году до 155 в 2017 году.

В 2017 году проведен капитальный ремонт здания и введен новый детский сад в Усть-Канском районе на 65 мест.

Вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в дошкольных организациях по инициативе главного государственного санитарного врача Республики Алтай выносятся на совещаниях со всеми заинтересованными ведомствами, главами муниципальных образований. Основные задачи по улучшению условий обучения в организованных коллективах региона озвучены на состоявшемся 26 декабря 2017 года заключительном в 2017 году заседании санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Алтай.

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 года № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки», по рекомендации Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай в Правительстве РА, муниципалитетах приняты меры по внедрению альтернативных форм дошкольного образования, в 2017 году открыто 4 частных ДО на 100 мест.

Оздоровление детей и подростков в летний период

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

В результате усиленного контроля Правительства Республики Алтай, органов власти и местного самоуправления за подготовкой летней оздоровительной кампании, ежедневного контроля вопросов организации летнего отдыха Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай все заявленные ЛОУ начали работу в намеченные сроки.

До начала летней оздоровительной кампании в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и сохранения здоровья детей Роспотребнадзором по Республике Алтай предпринят комплекс мер по предупреждению нарушений в летних лагерях. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» проведена гигиеническая подготовка и аттестация 2830 работников летних оздоровительных организаций, обследовано на наличие острых кишечных инфекций вирусной этиологии 156 работников пищеблоков. Противоклещевые обработки проведены на 136,16 га территорий летних оздоровительных учреждений. Проведен энтомологический контроль и оценка качества акарицидных обработок. На территориях летних оздоровительных учреждений случаев присасывания клещей не зарегистрировано.

Проведено 15 семинаров – совещаний с работниками организаций отдыха детей.

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

Проверены все местные поставщики продуктов в летние оздоровительные учреждения, проведено 27 проверок, у 15 поставщиков выявлены нарушения. Составлено 15 протоколов, наложено штрафов на сумму 97,5 тыс.руб. О поставщиках из соседних регионов была направлена информация в Управления Роспотребнадзора соответствующих регионов в целях проведения контрольно-надзорных мероприятий.

В Республике Алтай летом 2017 года оработали 234 летних оздоровительных учреждений. В том числе, 16 стационарных загородных учреждений, из них 1 лагерь с круглогодичным режимом работы, 187 учреждений с дневным пребыванием, 35 палаточных лагерей, 9 профильных смен. В 2017 году в Республике Алтай оздоровлено 23760 детей, из них 410 детей сирот и 107 детей инвалидов.

Перед открытием проведены плановые и внеплановые проверки всех 234, подлежащих к открытию ЛОУ, с согласованием режимов дня, меню.

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

Результативная деятельность еженедельных штабов по вопросам летнего отдыха, усиленный контроль Главы региона, органов власти и местного самоуправления, Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, за ходом летней оздоровительной кампании позволили не допустить возникновения вспышечной заболеваемости среди детей, отдыхающих в лагерях. За последние десять лет на территории Республики Алтай в оздоровительных учреждениях не регистрируется групповая и вспышечная инфекционная заболеваемость, пищевые отравления. Аварийных ситуаций не зарегистрировано.

В ходе летней оздоровительной кампании проведена 261 проверка учреждений летнего отдыха выявлено 688 нарушений, наложено 226 штрафов на сумму 565 тыс.руб.

По выявленным нарушениям в питании (списание продуктов, использование запрещенных в питании детей продуктов) материалы 13 июня 2017 переданы в СУСК по Республике Алтай.

Приняты меры по приостановлению деятельности 2 летних оздоровительных учреждений, в которых выявлены многочисленные грубые нарушения санитарного законодательства.

Деятельность базы ООО «Солнечное сияние» в Чойском районе, организовавшей детский отдых детей, по решению суда приостановлена на 40 суток, вследствие административного расследования по факту обращения на неудовлетворительные условия отдыха детей. В ходе проверки выявлены многочисленные грубые нарушения санитарного законодательства на пищеблоке базы и в части организации отдыха детей.

Работниками базы не пройден медицинский осмотр. В жилых домиках занижены нормы площади на одного ребенка в 1,3 раза. На базе не предусмотрено медицинское обслуживание. Циклического меню нет, фактическое питание детей не удовлетворяет физиологические потребности, питание детей только трех разовое, нет молочных продуктов, фруктов, каши готовятся на порошковом заменителе сухого молока.

Нарушен режим мытья посуды, обработки технологического оборудования, что подтверждается результатами лабораторных исследований: во всех отобранных смывах со столов, посуды, разделочных досок обнаружена кишечная палочка.

Дети в сопровождении сотрудников лагеря, а также родителей покинули территорию Республики Алтай.

По выявленным нарушениям требований санитарного законодательства, 12.07.2017 судом приостановлена деятельность палаточного лагеря на 60 суток Республиканского центра туризма, отдыха и оздоровления в с. Аскат Чемальского района. На момент проверки в лагере находилось 300 детей из Республики Алтай, регионов России и Болгарии. При этом в палаточном лагере не созданы условия для соблюдения личной гигиены детей. Допущено купание детей, находящихся в палаточном лагере, в не оборудованном для купания месте, в р. Катунь. Питание детей организовано на пищеблоке, в котором не соблюдались санитарно-эпидемиологические требования. Не обеспечены горячим водоснабжением моечные ванны. Нарушены требования к условиям изготовления готовой продукции. Нарушены условия хранения пищевых продуктов.

Для оценки эффективности оздоровления использовались данные динамики 4-х показателей (рост, вес, мышечная сила, и жизненная емкость легких).

По итогам всех сезонов 2017 года выраженный оздоровительный эффект отмечен у 98 % детей, (в 2016 году-96,1 %), слабый 1,7 %, (в 2016-3,5 %) отсутствует 0,3% (в 2016 г 0,3%) (табл.18)

Эффективность оздоровления детей

	2015		2016		2017	
	всего	%	всего	%	всего	%
Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, у которых отмечен оздоровительный эффект	22389	99,2	20243	99,7	23689	99,7
в том числе: удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом	21441	95	19532	96,2	23285	98
удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, со слабо выраженным оздоровительным эффектом	948	4,2	710	3,5	404	1,7

Удельный вес детей отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом составил в 2017 году – 98 %, темп прироста 3,2 %. (Рис. 7)

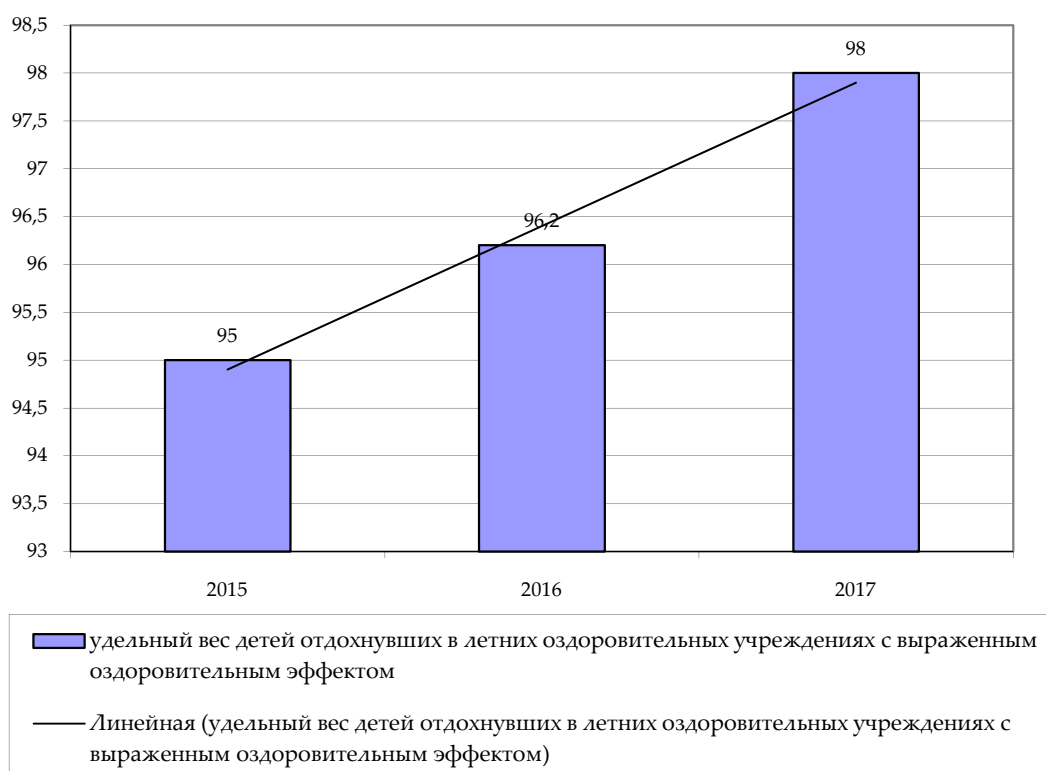


Рис. 7. Эффективность оздоровления в летних оздоровительных учреждениях Республики Алтай

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

Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены

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

Средняя индивидуальная доза облучения на жителя Республики Алтай в 2016 году за счет различных источников составила 7,155 мЗв/год, основной вклад средней индивидуальной дозы формируется за счет природных источников излучения и составляет 6,73 мЗв/год, что формирует 94,06 % общего вклада облучения жителей Республики Алтай, при этом средняя по РФ составляет 3,76 мЗв/год. Отсюда следует вывод, что средняя индивидуальная доза облучения на жителей Республики Алтай в 2,0 раз выше средней дозы в Российской Федерации.

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

С февраля 2003 года проводятся инженерно-экологические изыскания земельных участков, отводимых по строительству на плотность потока радона (ППР) и мощность эффективной дозы (МЭД). За пятнадцать лет выполнено 20671 исследований на ППР и 47426 исследований на МЭД. Данные измерения необходимы для оценки уровня противорадоновой защиты и зависят от величины плотности потока радона (ППР) поступающего из земли. Строительные мероприятия по защите здания от радона не являются сложными, когда они выполняются на начальном этапе строительства. Очень сложно их проводить, когда строительство здания закончено и эксплуатируется. Поэтому, с целью определения уровня защиты от радона проводятся инструментальные исследования для установления интенсивности выхода радона на поверхность.

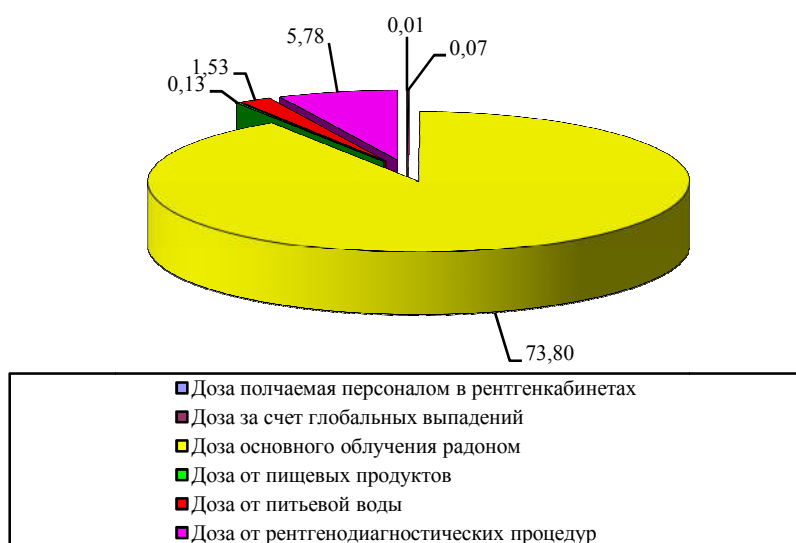


Рис.8. Структура коллективной дозы облучения, получаемой населением в год

Средневзвешенная годовая суммарная доза ионизирующего облучения от всех видов излучения, за 2016 год составила 7,155мЗв/год. Основной вклад средней индивидуальной дозы формируется за счет природных источников излучения и составляет 6,73 мЗв/год, что формирует 94,06 %, при этом 73,80% дозы приходится на радон. Рис.8.

На основании расчета возможного риска онкологических заболеваний легких превышение частоты встречаемости злокачественных новообразований органов дыхания от хронического облучения дочерними продуктами распада на родноопасных территориях республики, за последние три года составило: 29,7 случаев (2014год); 40,2 случаев (2015год); 40,2 случая за 2016 год на 100 тысяч населения.

По данным Бюджетного учреждения здравоохранения Республики Алтай «Медицинский информационно-аналитический центр» онкологическая заболеваемость в Республике Алтай за 2016 год составила 513 случаев в год. Из них мужчин 247 человек, женщин - 266.

Онкологические заболевания поражают следующие органы человека: молочная железа - в 45 случаях, легкие в 80 случаях, кожные покровы в 72 случаях, предстательную железу в 23 случае, однако лидирующее положение занимает поражение ЖКТ - 95 случаев (данные за 2016 год).

Средние и/или максимальные уровни плотности загрязнения почвы стронцием-90 в сравнении с величиной загрязнения вследствие глобальных выпадений (1-2 кБк/м) в анализируем периоде (2014-2016 гг.) не зарегистрированы, (табл.18).

Таблица 18

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

2015		2016		2017	
средние	Максимальные	средние	Максимальные	средние	Максимальные
0,45	1,6	0,48	0,65	0.62	1,46

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

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

Таблица 19

Состояние водных объектов в местах водопользования населения, 2015-2017 гг.

Вид радиологических исследований	2015	2016	2017
число исследованных проб водных объектов на содержание радиоактивных веществ (суммарная альфа-бета-активность)	231	463	392

В результате исследования проб воды превышения контрольных уровней по суммарной альфа-бета-активности не зарегистрировано (табл.19).

Анализ данных исследований воды хозяйственно-питьевого водоснабжения показывает, что превышения уровней вмешательства по содержанию техногенных

радионуклидов на территории Республики Алтай не зарегистрировано. Проб питьевой воды, с содержанием радионуклидов, создающих эффективную дозу более 1 мЗв/год, и требующих проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не выявлено.

Исследования воды из источников централизованного водоснабжения превышения контрольных уровней по суммарной альфа- и бета-активности, УВ для радионуклидов не выявили (табл.20).

Таблица 20

Состояние питьевого водоснабжения из централизованных источников, 2015-2017 гг.

	2015	2016	2017
число источников централизованного водоснабжения	333	313	313
в т.ч. исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности, %;	73,3	73,81	94,81
доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, %;	96,7	73,81	94,81

Исследования воды из источников децентрализованного водоснабжения превышения контрольных уровней по суммарной альфа- и бета-активности, УВ для радионуклидов также не выявили (табл. 21), однако по предложению Управления Роспотребнадзора по РА для обеспечения безопасности питьевой воды для населения города Горно-Алтайска создан резервуар для проведения аэрации питьевой воды.

Таблица 21

Состояние питьевого водоснабжения из децентрализованных источников, 2015-2017 гг.

	2015	2016	2017
число источников нецентрализованного водоснабжения	229	229	229
исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности, %;	37,5	47,6	57,8
доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, %;	27,3	47,6	57,8

доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	27,3	2,1	7,8
---	------	-----	-----

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

Таблица 22

Радиологический мониторинг пищевых продуктов, 2015-2017 гг.

	2015	2016	2017
число исследованных проб пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ	231	154	289

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

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

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

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Доза облучения населения Республики Алтай за счет природных ИИИ обусловлена следующими факторами радиационной обстановки:

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

Зарегистрированы группы населения с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мЗв/год. Средневзвешенная объемная концентрация ЭРОА радона по Республике Алтай в 2017 году составила 278 Бк/м³, что соответствует дозе облучения 5,43 мЗв/год.

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

Таблица 23

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

Субъект РФ	Средняя индивидуальная годовая эффективная доза, мЗв/год							
	К-40	Космическая Компонента	Внешнее терриген- ное облучение	Радон	Продук- ты питания	Питье- вая вода	Атмос- ферный воздух	Полная
Республика Алтай	0,17	0,40	0,75	4,56	0,103	0,017	0,007	5,43

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

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

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

Неоднократно Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай поднимался вопрос о необходимости обязательного исследования всех участков, выделяемых под строительство, на уровне Правительства Республики, Министерства регионального развития, муниципалитетов региона, для направления усилий органов власти муниципальных образований на выполнение радиологических обследований земельных участков, предоставляемых под индивидуальное жилищное строительство. Однако, органы местного самоуправления практически устранились от организации проведения радиологических исследований земельных участков

отдаваемых под строительство на ППР, что исключает выполнение необходимых мероприятий по защите зданий от загрязнения радоном застройщиками.

Таблица 23

**Охват радиологическими исследованиями земельных участков
отводимых для строительства за 2017 год**

Муниципальные образования	всего выделено земельных участков под ИЖС	всего исследовано земельных участков под ИЖС	% выполнения
г. Горно-Алтайск	10	3	30,00%
Майминский район	27	28	103,70%
Турочакский район	63	13	20,60%
Чойский район	37	37	100,00%
Чемальский район	26	25	92,30%
Шебалинский район	18	18	100,00%
Онгудайский район	12	12	100,00%
Усть-Канский район	14	14	100,00%
Усть-Коксинский	29	29	100,00%
Улаганский район	39	20	51,30%
Кош-Агачский район	33	50	151,50%
Всего	308	249	81,00%

Практически устранились от организации радиологических исследований и инженерно-экологические изысканий земельных участков отводимых для строительства муниципалитеты: Турочакский район, после вмешательства прокуратуры республиканского и муниципального масштаба провели инженерно-экологические изыскания на радон Кош-Агачский, Шебалинский, Улаганский районы.

Проводимый мониторинг показал, что в 2012 году выделено 2096 участков, исследовано 914, что составляет 43 %, за 2013 год выделено 1354 участка, исследован 751, что составляет 55 %, за 2014 год выделено 919 участков, исследовано 529, что составляет 57,5 %, за 2015 год выделено 572 участка, исследовано 397, что составляет 69,4%, за 2016 год выделен 671 участок, исследовано 449, что составляет 66,9%, за 2017 год выделено 304 участка, исследовано 275, что составляет 90,4%.

По уровню индивидуальной эффективной дозы облучения населения за счет радона и результатам расчетов среднего уровня эквивалентной равновесной объемной активности (ЭРОА) к радоноопасным отнесены территории Майминского, Турочакского, Чойского, Шебалинского, Чемальского, Усть-Канского, Онгудайского, Усть-Коксинского районов.

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

- Турочакский район 12,94 мЗв/год
- Чойский район 10,89 мЗв/год
- Майминский район 5,42 мЗв/год
- Шебалинский район 6,16 мЗв/год

- Усть-Канский район 5,11 мЗв/год
- Усть-Коксинский район 6,51 мЗв/год
- Чемальский район 6,63 мЗв/год
- Онгудайский район 7,11 мЗв/год
- Кош-Агачский район – 5,11 мЗв/год
- Улаганский район - 5,01 мЗв/год
- город Горно-Алтайск - 5,82 мЗв/год

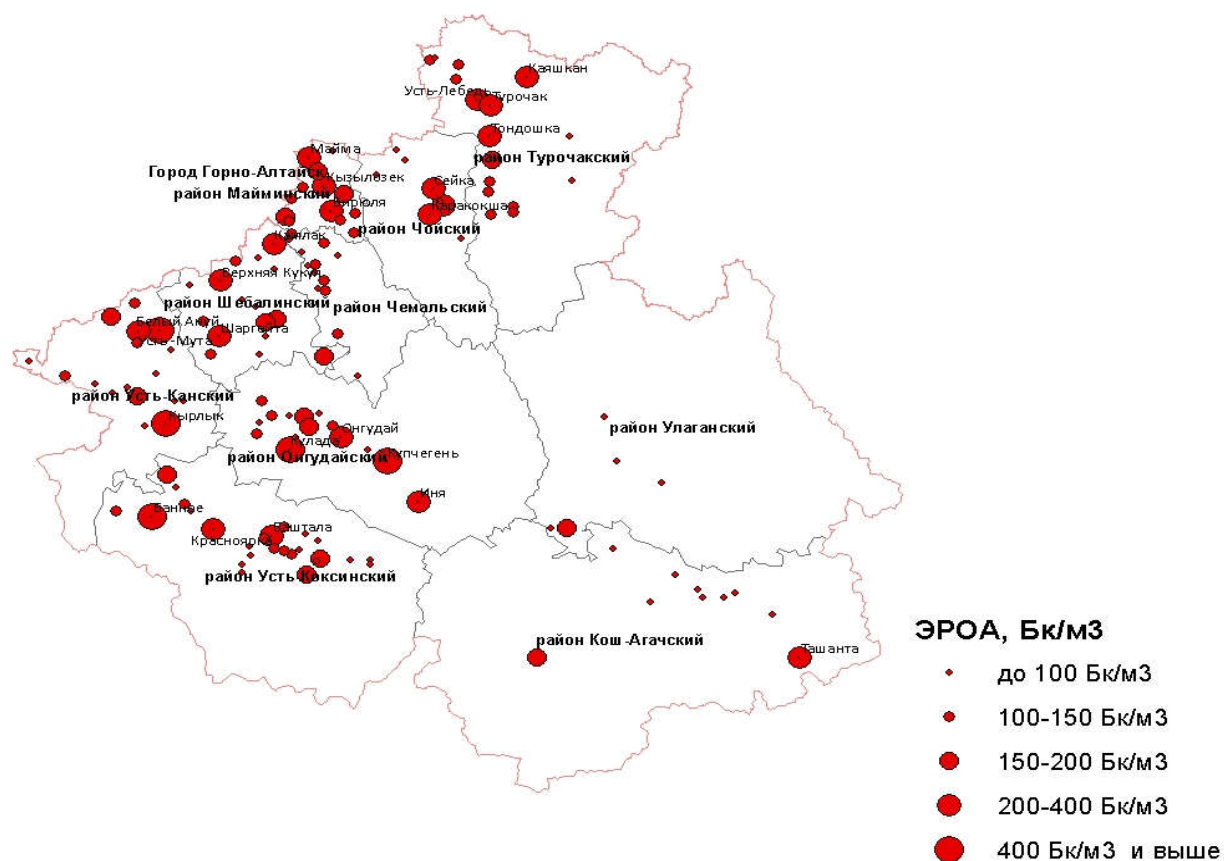


Рис. 9. Средний уровень ЭРОА района в муниципальных образованиях Республики Алтай

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

На основании исследований ученых Санкт-Петербургского НИИ радиационной гигиены им. профессора П.В. Рамзаева сделан вывод: уровни облучения больших групп населения радоноопасных территорий Республики Алтай за счет природных радионуклидов существенно превосходит как дозовые пределы для профессионалов, непосредственно работающих в промышленности с техногенными источниками ионизирующего излучения, так и допустимые уровни облучения населения, проживающего в зонах радиационных аварий. Таким образом, указанные районы следует рассматривать как районы с чрезвычайной радиационной обстановкой (табл. 24,25).

Таблица 24

**Уровень облучения населения Республики Алтай за счет природных источников облучения,
2014- 2016 гг.**

	2014	2015	2016
Вклад в облучения населения, за счет природных источников облучения в Республике Алтай, %	95,17	95,17	94,06
Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека (мкЗв/год)/ в сравнении со средне-российской дозой	9,78/3,88	6,95/3,31	6,73/3,24

Таблица 25

Радиационный фон на территории Республики Алтай, мЗв/ч

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

В анализируемом периоде (2014-2016 гг.) помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД не зарегистрировано (табл. 26).

Жилые и общественные здания

	2015	2016	2017
число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения (МД)	2440	3346	6214
число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по содержанию радона в воздухе (ЭРОА радона))	2753	1988	2658

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

ЭРОА радона до 100 мБк\м ³	79,9% или 2124 исследований;
ЭРОА радона от 100 до 200 мБк\м ³	17,6% или 467 исследований;
ЭРОА более 200 мБк\м ³	2,5% или 67 исследований.

В результате проведенной комплексной работы за период 2012-2017 годы, полностью исключены факты строительства, проведения капитального ремонта образовательных учреждений, а также лечебно-профилактических, административных зданий и зданий общественного пользования без результатов радиологических исследований и инженерно-экологических изысканий. Для понуждения муниципалитетов и активизации работы по обеспечению радиационной безопасности населения при воздействии природных источников ионизирующего излучения подаются судебные иски по обязыванию проведения мероприятий, направленных на снижение ионизирующего излучения природного происхождения (радона) в помещениях детских дошкольных и школьных учреждений.

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

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

По итогам исследований по государственному заказу в рамках санитарно-гигиенического обследования и проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз, в результате совместных действий Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай», муниципалитетов и застройщиков сведены приведены в соответствие с нормируемыми уровни ЭРОА радона в

следующих социально-значимых объектах законченных строительством: МОУ «Верх Уймонская СОШ», МОУ «Банновская СОШ», Тондошенская СОШ, Улаганская СОШ, объектах, расположенные в столице республики: ТЦ «Реал», Учебно-лабораторный корпус ГАГУ.

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.27, 28)

Таблица 27

Удельная Аэфф строительных материалов

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

Таблица 28

Исследование строительного сырья и материалов на содержание природных радионуклидов

	2015	2016	2017
число проб строительного сырья и материалов, исследованных на содержание природных радионуклидов	79	14	27

Облучение работников природными радионуклидами на предприятиях

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

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

Медицинское облучение

На территории Республики Алтай размещено 27 объектов лечебно-профилактических учреждений, использующих ИИИ, включающих в себя 76 рентгенодиагностических кабинетов, где размещено 102 рентгенодиагностических установки.

Численность персонала, осуществляющего деятельность с источниками ионизирующего излучения, составляет 125 человек (по данным формы № 1-ДОЗ), персонал рентгенодиагностических кабинетов в полной мере оснащен индивидуальными дозиметрами.

Средняя индивидуальная доза облучения персонала по региону за 2016 год составила 1.03 мЗв, (2015- 1.01 мЗв), по РФ - 1.21 мЗв.

Суммарное количество всех диагностических рентгенодиагностических процедур в медучреждениях Республики Алтай в 2016 году составило 566,9 тыс. шт. (2015- 472.4 тыс. шт.), увеличение на 94,5 тыс. шт.

В среднем на 1 жителя Республики Алтай в 2016 году проведено 2,63 диагностических процедур с использованием ИИИ. В среднем на 1 жителя России в 2016 году проведено 1,9 диагностических процедур с использованием ИИИ. Средняя индивидуальная доза на процедуру в регионе составила 0.41 мЗв. (2015- 0.39 мЗв), по РФ составляет 0.51 мЗв.(2015- 0,49 мЗв.)

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

Мероприятия, проводимые организациями, осуществляющими деятельность в области использования источников ионизирующего излучения, по соблюдению требований радиационной безопасности в отчетном году оказались эффективными, аварийных ситуаций при обращении с источниками ионизирующего излучения не зарегистрировано, превышения 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 1,5 раз. За четыре последних года – 2013-2016гг. в лечебно-профилактических учреждениях установлено более 40 новых рентгенодиагностических аппаратов. Рентгеновские аппараты со сроками эксплуатации более 10 лет не эксплуатируются. Замена старых аппаратов связана с вводом в эксплуатацию центральных районных больниц в Чемальском, Кош-Агачском, Чойском, Турочакском, Усть-Коксинском районах, открытием кабинета МРТ в Республиканской больнице и заменой рентгенодиагностического оборудования в Республиканской детской больнице, (табл.29).

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

Таблица 29

Уровень облучения населения, за счет медицинского облучения, 2014-2016 гг.

	2014	2015	2016
Вклад в облучения населения, за счет медицинского облучения в Республике Алтай, %	4,80	4,67	5,78
Количество процедур на 1 жителя/ в сравнении со средне-российской	2,33/1,81	2,03/2,76	2,63/1,90

**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)
2014	99,83	498090	0.10	0,2
2015	73,44	472352	0.16	0,19
2016	88.96	566903	0.16	0.16

В 2016 году количество рентгенодиагностических процедур в сравнении с 2015 годом увеличилось на 94551 или на 16,67%. В среднем на каждого жителя, включая детей, приходится 2,63 процедуры. Увеличение 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 год от года снижается. Снижение дозовой нагрузки на пациента связано с внедрением низкодозовых рентгенодиагностических аппаратов и вывода из эксплуатации устаревших установок. Но думать, что снижение дозовой нагрузки, будет носить бесконечный характер, было бы неправильно. Самый нижний предел дозовой нагрузки за процедуру, с учётом 100% внедрения цифровых аппаратов, составит 0,10 – 0,05мЗв.

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 5 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 2020 году их будет более 5000. В результате коллективная доза составит от 175 до 1803мЗв и более.

В этих условиях существует необходимость усиления санитарного надзора в целях оптимизации дозовых нагрузок и внедрение в 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 47 организаций, которые в своей деятельности используют источники ионизирующего излучения. Численность персонала с ИИИ, отнесенных к группе «А» составляет 145 человек. Охват радиационно-гигиенической паспортизации организаций, работающих с ИИИ и находящихся под надзором Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, составляет 100%. Дозы облучения персонала группы А не превысили годовых предельных доз и составили 1,3 мЗв/год на человека.

Основными нарушениями в учреждениях, использующих ИИИ, является невыполнение производственного контроля, и санитарно-техническое состояние рентгенодиагностических кабинетов (табл. 31).

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

Таблица 31

Нарушения в учреждениях, использующих ИИИ

	2015	2016	2017
число организаций, работающих с ИИИ, поднадзорных Роспотребнадзору	38	45	47
доля объектов надзора, на которых выявлено нарушение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, %	1,8/1,6	1,3/1,2	3,1/3,1

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

На контроле в Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай в отчетном году состоит 9277 (2016 - 7887) объектов, в том числе коммунальных 4991 (2016-3482), детских и подростковых 728 (2016-733), объектов по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли – 2339 (2016-2339), промышленных предприятий 718 (2016-1326), транспортных средств 501 (2015-507).

По сравнению с 2016 годом произошло увеличение количества поднадзорных объектов в связи с уточнением реестра микропредприятий по обслуживанию населения.

Из общего количества объектов, к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия относятся 49 объектов (2016-85) 0,5%, из них 42 коммунальных объекта (полигоны ТБО) и 7 предприятий розничной торговли. (табл.32).

Таблица 32

Распределение объектов надзора по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2015		2016		2017	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	66	0,7	85	1,1	49	0,5
II	7534	86,4	6568	83,2	7936	85,5
I	1115	12,7	1231	15,6	1292	14

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

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

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2015		2016		2017	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	13	0,9	35	2,6	0	0
II	1177	88,0	1004	75,4	538	75
I	149	11,1	287	21,5	180	25

Таблица 34

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

2015 год		2016 год		2017 год	
Всего	%	Всего	%	Всего	%
7	0,3	7	0,2	7	0,2

Количество объектов предприятий производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами третьей группы санитарно-эпидемиологического благополучия в 2017 году, в сравнении с 2016 годом осталось на прежнем уровне

Таблица 35

Распределение объектов питания по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2015		2016		2017	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	7	0,3	7	0,2	7	0,2
II	1975	84,7	1982	84,4	1982	84,7
I	350	15	350	15%	350	15%

Все детские и подростковые образовательные организации относятся к 1 и 2 группам санитарно-эпидемиологического благополучия. Организаций для детей и подростков, отнесенных к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия в 2017 году нет (табл.36).

Таблица 36

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

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2015		2016		2017	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	0	0	0	0	0	0
II	366	49,6	310	42,2	307	42,2
I	372	50,4	423	57,7	421	57,8

В числе коммунальных объектов, к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия отнесены 42 полигона ТБО. Количество коммунальных объектов третьей группы санитарно-эпидемиологического благополучия в 2017 году, в сравнении с 2016 годом осталось на прежнем уровне (табл. 37). Вместе с тем, увеличился удельный вес объектов первой группы СЭБ с 181 до 236

Таблица 37

Распределение коммунальных объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2015		2016		2017	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	42	1,0	42	1,0	42	0,8
II	3831	94,5	3551	94,0	4713	94,5
I	181	4,5	181	4,7	236	4,7

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

Важными критериями для оценки санитарно-эпидемиологической обстановки и прогноза ее перспективного развития являются социальные факторы, влияющие на состояние здоровья населения.

По результатам оценки состояния социальных факторов отмечается положительная динамика объемов финансовых расходов на развитие здравоохранения и образования в Республике Алтай. Расходы на здравоохранение в 2016 году составили 24674 руб/чел., увеличение по сравнению с 2010 годом на 29 %, по сравнению с 2015 годом отмечается снижение финансовых расходов на здравоохранение на 10,8%. Расходы на образование в 2016 году составили 24603 руб/чел., по сравнению с 2015 годом отмечается увеличение расходов на образование на 1,3 %, рис.10.

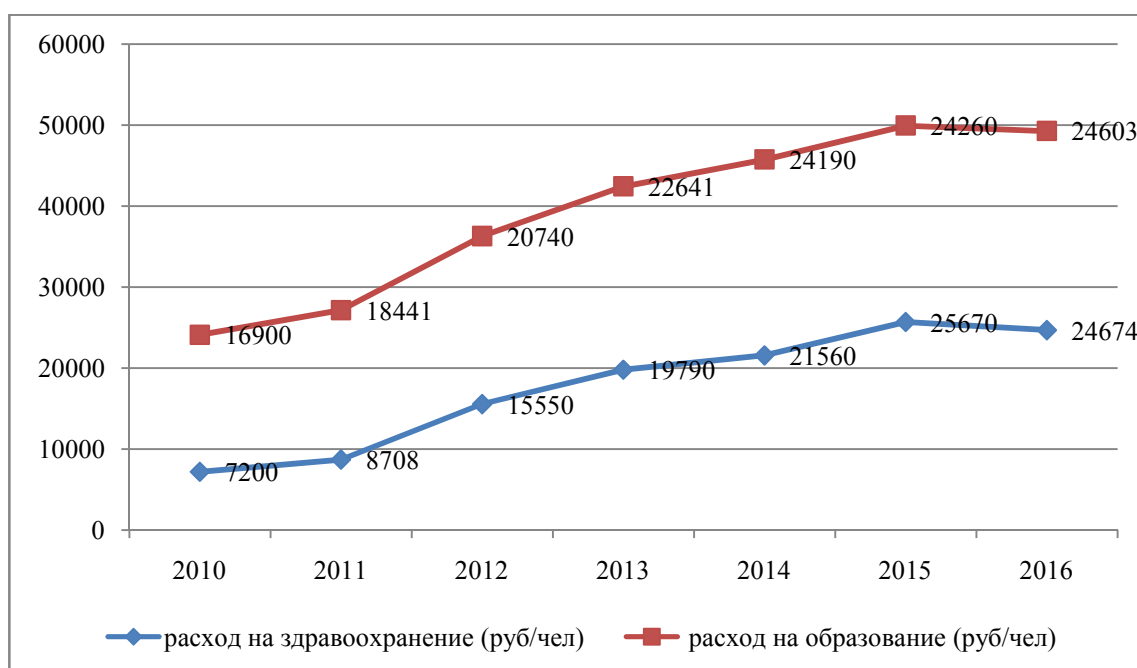


Рис. 10. Динамика финансовых расходов на здравоохранение и образование

К числу показателей, характеризующих уровень социальных факторов, влияющих на состояние здоровья населения, относятся: среднедушевой доход населения, прожиточный минимум, стоимость минимальной корзины. По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Алтай отмечается положительная динамика данных показателей. В 2016 году среднедушевой доход населения составил 17229,6 рублей. По сравнению с 2010 годом отмечается увеличение среднедушевого дохода населения на 22%, однако по сравнению с 2015 годом наблюдается снижение на 4,9%. В 2016 году в сравнении с 2015 годом отмечается увеличение стоимости минимальной продуктовой корзины на 0,8%, и незначительное увеличение прожиточного минимума на 1,09 %, рис.11

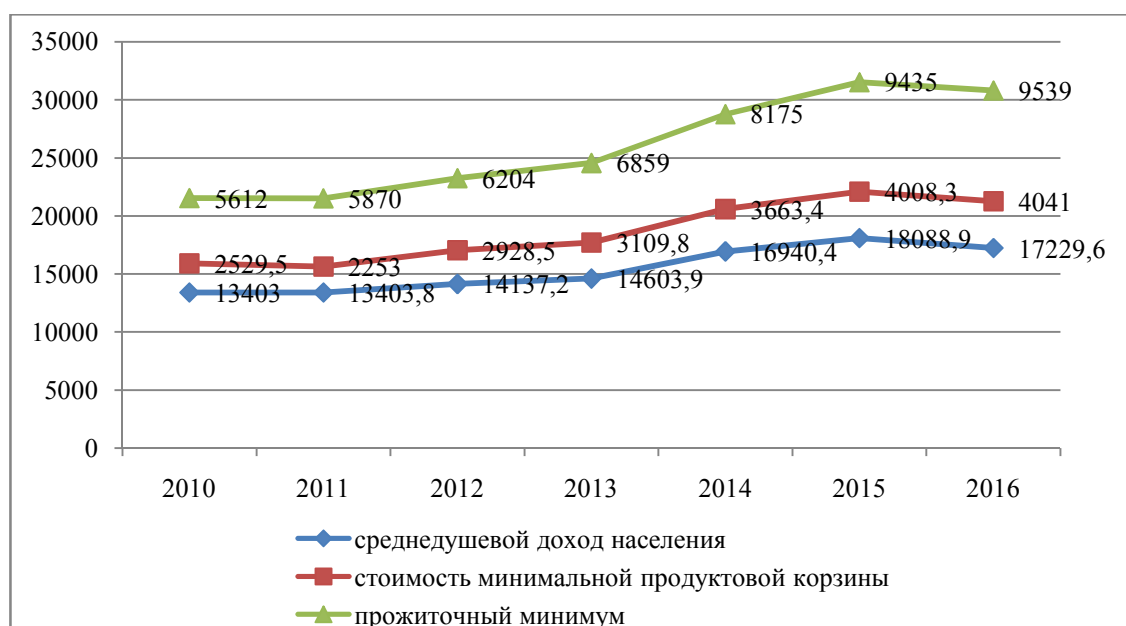


Рис.11. Динамика среднедушевого дохода населения, стоимости минимальной продуктовой корзины, прожиточного минимума,(руб/чел).

При оценке динамики в 2011 году в Республики Алтай отмечает резкое снижение процента лиц с доходами ниже прожиточного минимума, однако в последующие годы наблюдается тенденция роста данного показателя. В 2016 году по сравнению с 2015 годом также отмечается увеличение процента лиц с доходами ниже прожиточного минимума (в 2016г.-26,8%; в 2015г.-24,4%), рис.12.

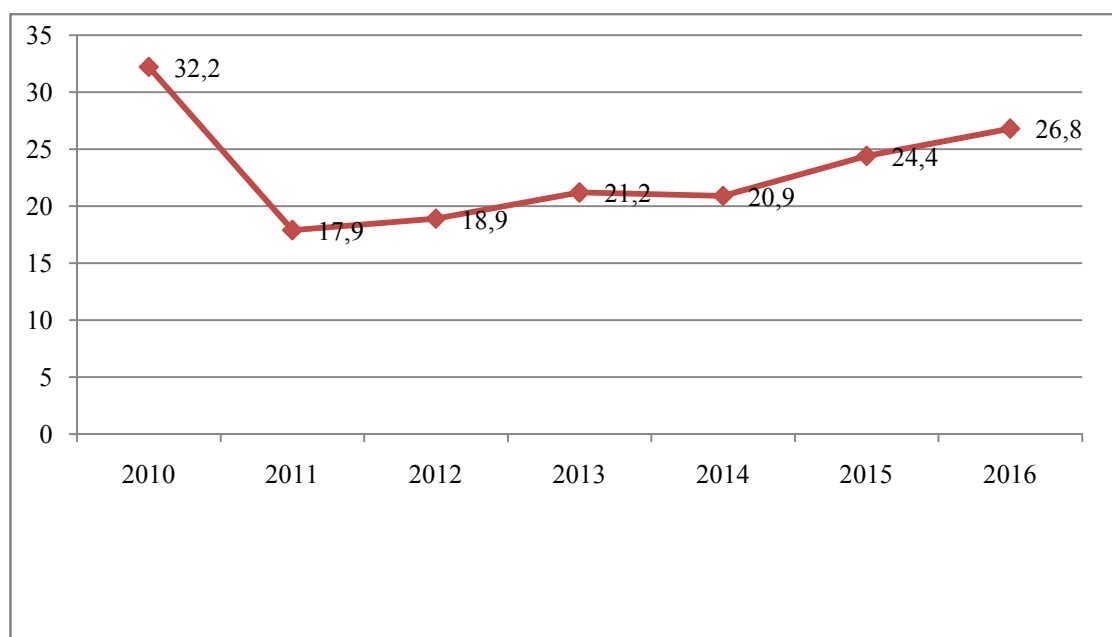


Рис. 12. Динамика доли лиц с доходами ниже прожиточного минимума

Немаловажным показателем в системе оценки качества жизни населения являются жилищные условия. По итогам 2016 года количество жилой площади на 1 человека составило 20,2 м², с 2010 года отмечается тенденция роста данного показателя. Если сравнить 2016 год с 2015 г. отмечается увеличение показателя на 2 %, рис.13.

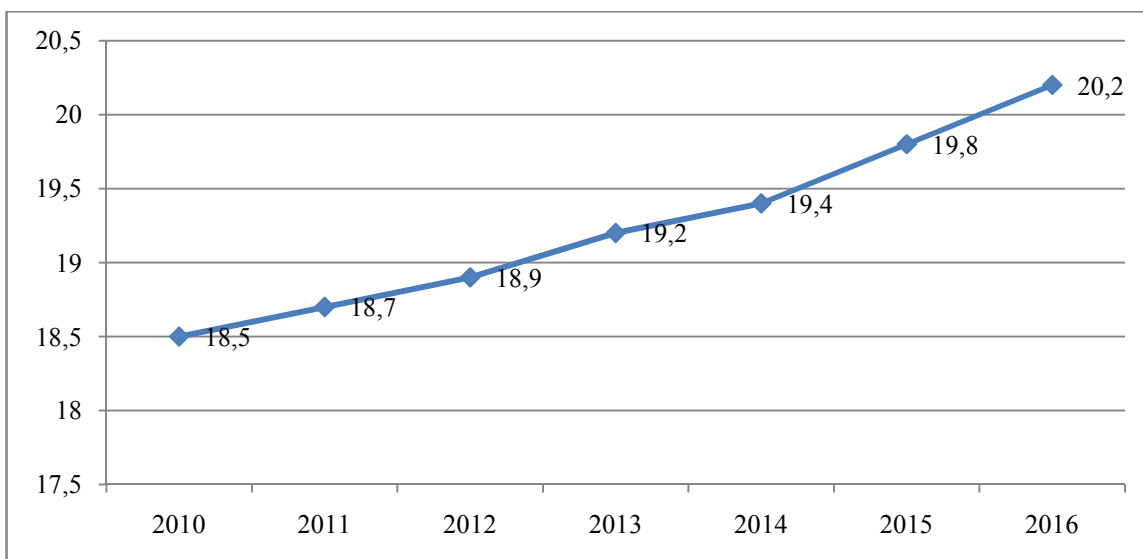


Рис.13. Количество жилой площади на 1 человека (м²/чел).

В 2016 году по сравнению с 2012 годом отмечается улучшение жилищных условий населения Республики Алтай. Отмечается рост удельного веса жилой площади, имеющей водопровод по сравнению с 2012 годом на 2,9% (с 2012г.- 41,7% по 2016г.-44,6%); имеющей канализацию – на 3,8 % (с 2012г.- 32,1 % по 2016г.- 35,9%);оборудованное центральным отоплением – на 2%, рис.14.

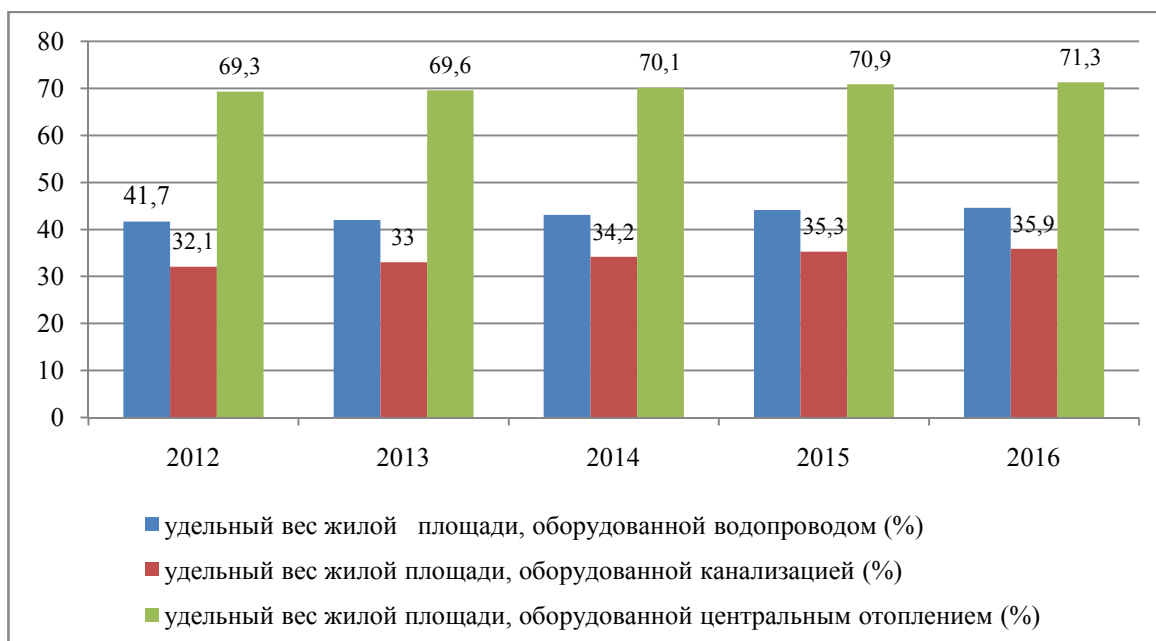


Рис.14. Динамика показателей состояния жилищных условий в Республике Алтай

В частности, на территории г.Горно-Алтайска отмечается рост удельного веса жилой площади, имеющей водопровод, по сравнению с 2012 годом на 2,7% (с 2012г.- 64,4% по 2016г.- 67,1 %); имеющей канализацию – на 3,2 % (с 2012г.- 59,3 % по 2016г.- 62,5 %); оборудованное центральным отоплением – на 0,3% (с 2012г.- 89,6 % по 2016г.- 89,3 %), рис.15.

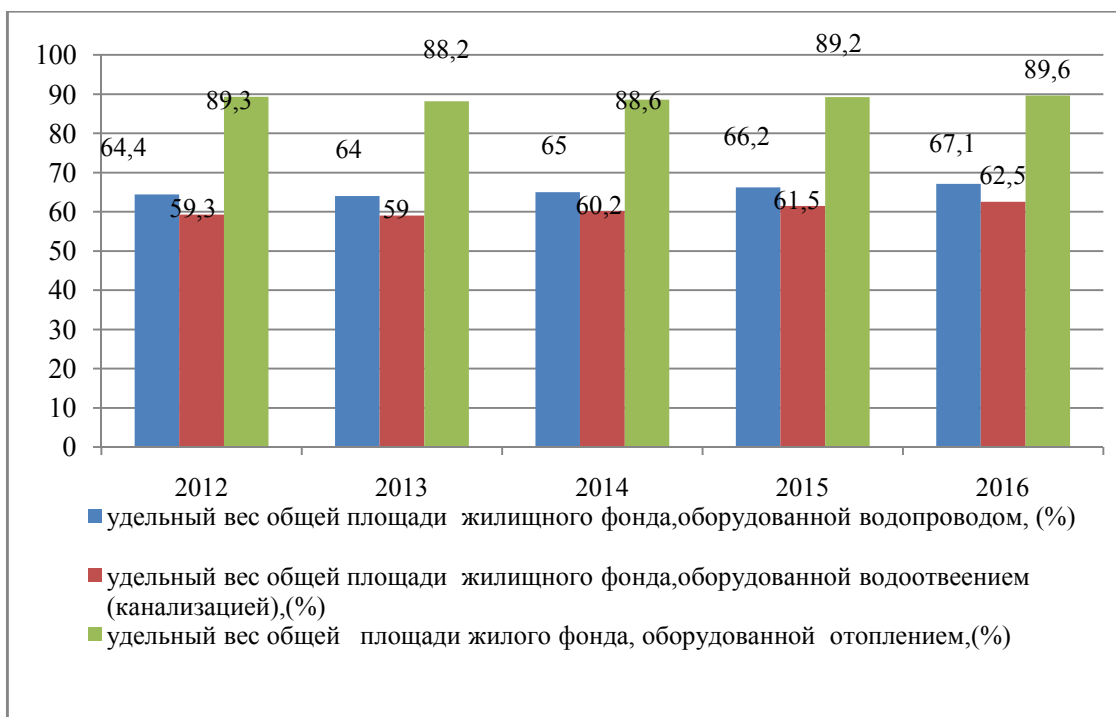


Рис.15. Динамика показателей состояния жилищных условий в г.Горно-Алтайске.

Жилищные условия в сельских населенных пунктах Республики Алтай также улучшились. В 2016 году наблюдается рост удельного веса жилой площади в сельских поселениях Республики Алтай, имеющей водопровод, по сравнению с 2012 годом на 2,9% (с 2012г.- 30,6 % по 2016г.- 33,5 %); имеющей канализацию – на 4 % (с 2012г.- 22,8 % по 2016г.- 26,8 %); оборудованное центральным отоплением – на 0,3% (с 2012г.- 59,6 % по 2016г.- 62,3 %), рис.16.

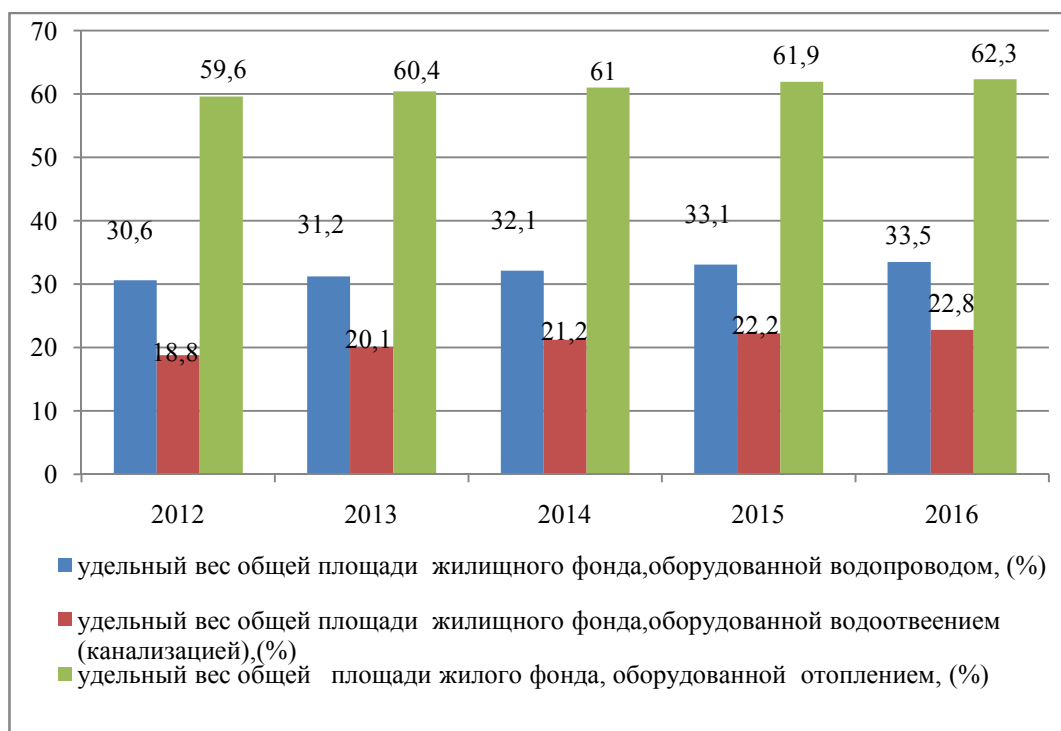


Рис.16. Динамика показателей состояния жилищных условий в сельских населенных пунктах Республики Алтай

Вывод: в2016 году в Республике Алтай отмечалась стабильная социально-экономическая обстановка. Отмечается положительная динамика в объеме финансирования системы образования в регионе, расходы на здравоохранение имеют тенденцию к снижению.

В текущем году наблюдается тенденция к снижению качества жизни населения. В сравнении с 2015 г. на фоне увеличения прожиточного минимума и роста стоимости минимальной продуктовой корзины отмечается снижение среднедушевого дохода населения параллельно с ростом числа лиц с доходами ниже прожиточного минимума.

С 2010 года в Республики Алтай наблюдается улучшение жилищных условий, как городского, так и сельского населения. Отмечается рост показателя - количество жилой площади на 1 жителя (м²/чел) на 9% с 2010 года и на 2 % с 2015 года. Кроме того, об улучшении жилищных условий населения Республики Алтай свидетельствует тенденция роста удельного веса жилой площади, имеющей водопровод, канализацию и оборудованной центральным отоплением.

Медико-демографическая обстановка на территории Республики Алтай

Численность постоянного населения Республики Алтай на начало 2017 года составила 217007 человек (по данным Алтайкрайстата).

В структуре населения по возрасту, дети составляют 30,6% (0-17 лет), трудоспособное население (женщины в возрасте 16-54 лет, мужчины 16–59 лет) – 53,9%, старше трудоспособного возраста – 17,9%. Данная структура согласно рекомендациям ВОЗ характеризует прогрессивный тип демографической ситуации, при которой удельный вес детей больше, чем лиц старше трудоспособного возраста. При таком типе населения обеспечивается возможность естественного численного роста населения, что подтверждается высокими показателями естественного прироста. Численность мужского населения по Республике Алтай составила 102989 человек, численность женского населения 114018 человек. рис.17.

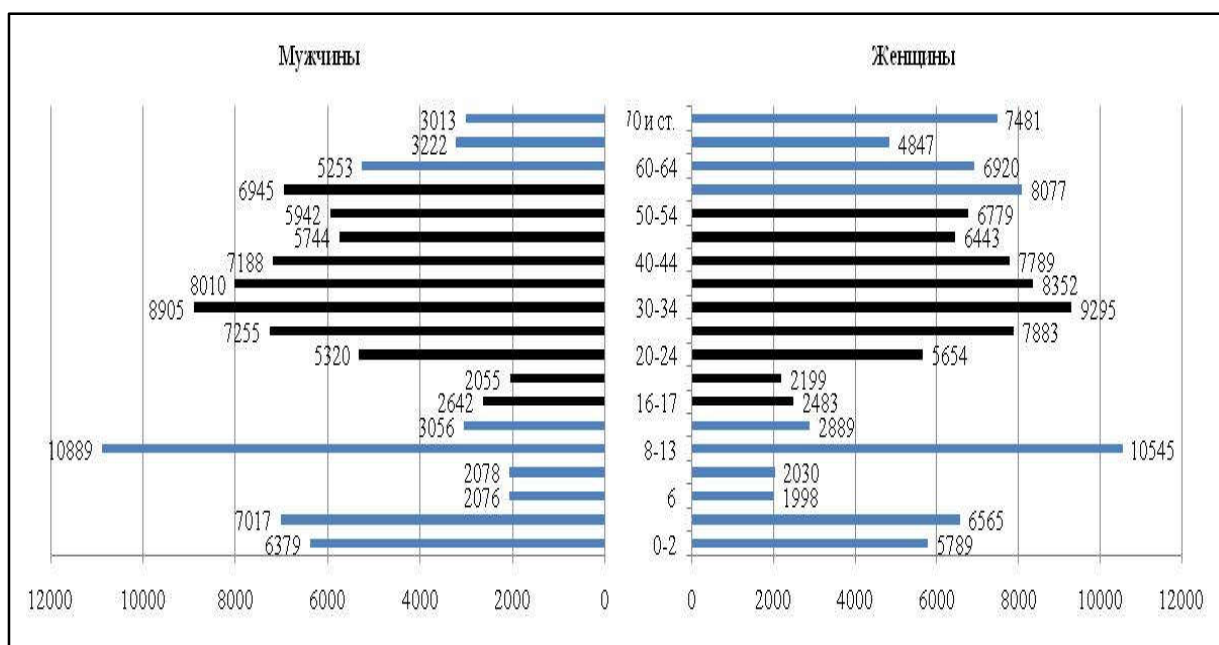


Рис.17. Половозрастные показатели структуры населения Республики Алтай

По предварительным данным показатель **естественного прироста населения** в республике в2017 году составил 6,2 (на 1000 населения), в 2016г. – 8,1, в 2015г. – 7,9. Естественный прирост населения республики за 2017 год уменьшился по сравнению с 2016

годом на 23,5%. По данным Федеральной службы статистики по РФ в 2016г. естественный прирост составил -0,01, в СФО 0,8. Самый высокий уровень прироста населения отмечается в Кош-Агачском, Улаганском и Чемальском районах, рис.18.

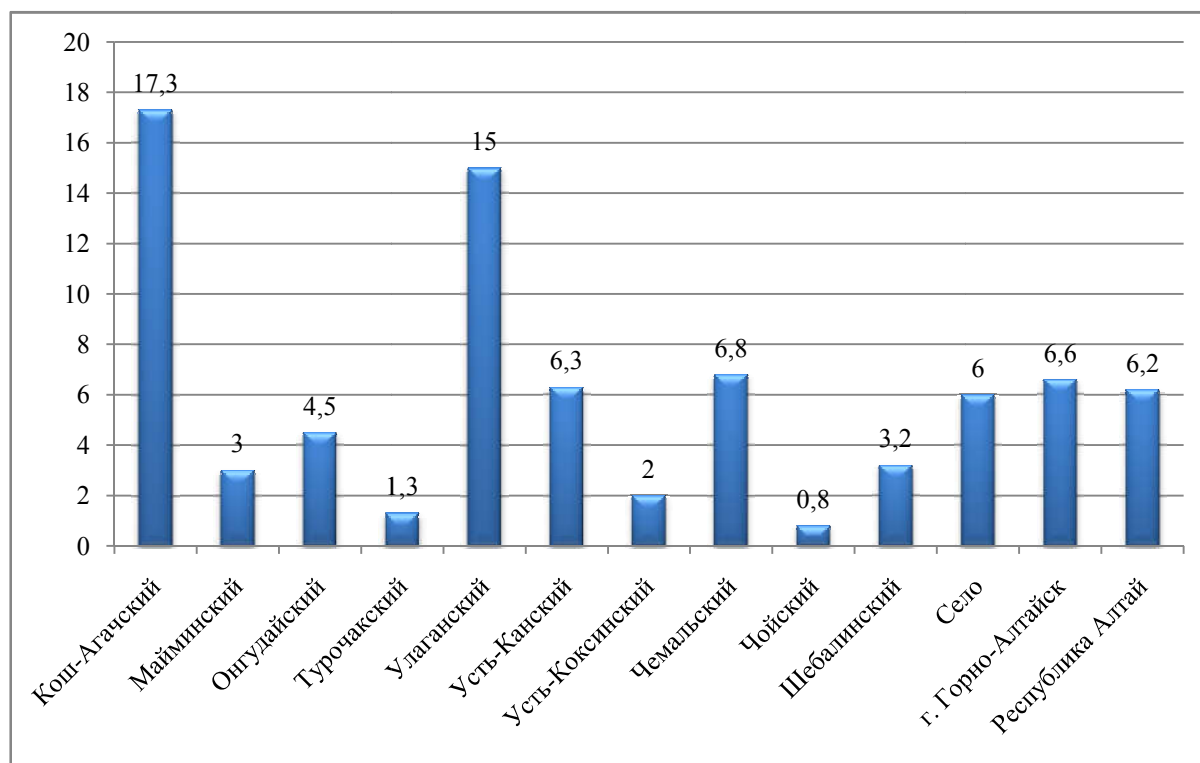


Рис.18. Уровень естественного прироста по районам республики за 2017 год

Механическое движение населения по данным 2017 года характеризуется уменьшением общего количества прибывших, по сравнению с 2016 годом на 2,2%, а количество выбывших увеличилось на 0,7%.

В числе прибывших наибольшее количество переселений зарегистрировано внутри республики и составляет 63,9 %, прибыло из других регионов России – 34,0% и 2,0% – из зарубежных стран.

Выбыло внутри республики – 62,6%, в другие регионы России – 35,0%, эмигрировали за пределы страны – 2,5%. Миграционная убыль населения республики составила 281 человек. Отрицательное сальдо миграции сложилось за счет оттока населения в другие регионы России и зарубежные страны.

В январе-декабре 2017 года по сравнению с соответствующим периодом прошлого года число прибывших из зарубежных стран уменьшилось на 19,4%, число выбывших в зарубежные страны увеличилось на 64,5%.

В муниципальных образованиях республики, за счет превышения числа выбывшего населения над прибывшим, отрицательное сальдо миграции сложилось в Чойском, Усть-Коксинском, Усть-Канском, Шебалинском, Онгудайском, Улаганском и Кош-Агачском районах, г.Горно-Алтайске. Миграционный прирост наблюдается в Майминском, Чемальском и Турочакском районах (табл.38).

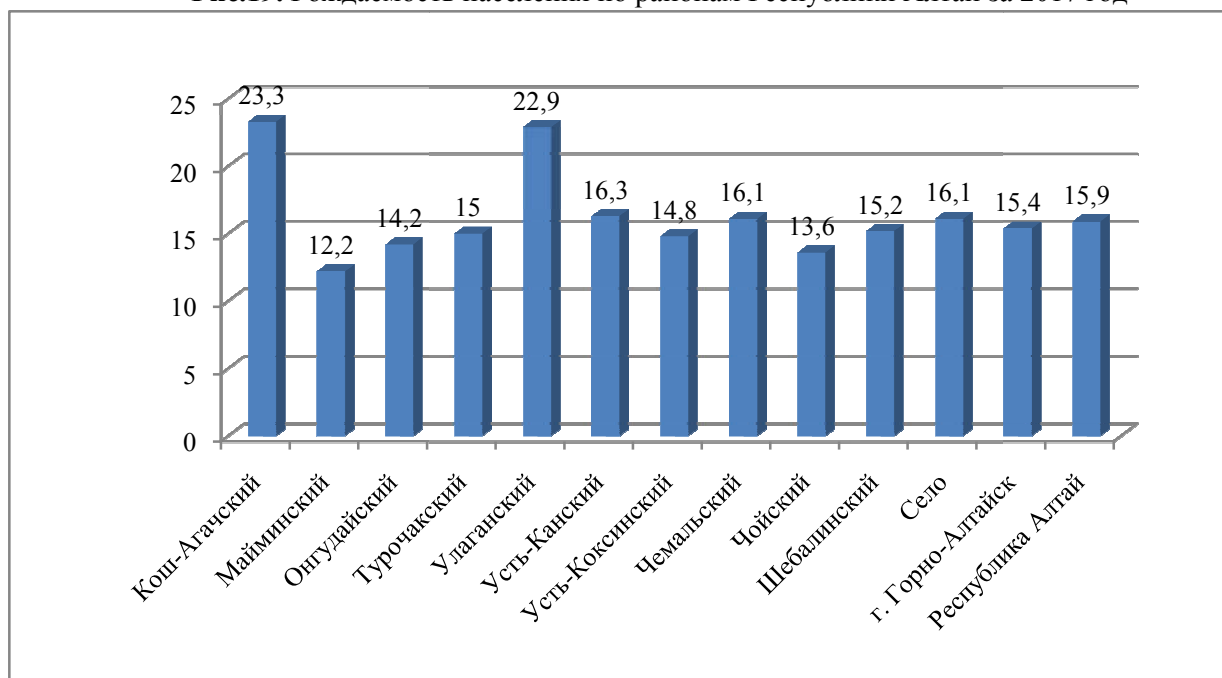
Характеристика миграционных процессов в Республике Алтай в 2007 – 2017 гг.

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

Показатель **рождаемости населения** в Республике Алтай в 2017 году снизился и составил 15,9 (на 1000 населения), в 2016г. – 18,0, в 2015г. – 18,8. По РФ в 2016 году показатель рождаемости составил 12,9, в СФО 13,8.

Пространственное распределение показателей рождаемости по районам республики на 1000 населения: уровень рождаемости выше республиканского показателя (15,9) в Кош-Агачском районе (23,3), Улаганском (22,9), Усть-Канском (16,3). Ниже республиканского уровень показателей в Майминском (12,2), Чойском (13,6), Онгудайском (14,2) районах, рис.19 .

Рис.19. Рождаемость населения по районам Республики Алтай за 2017 год



Показатель **общей смертности населения республики** составил 9,7 (на 1000 населения), что ниже, чем в прошлые годы (в 2016 году показатель составил 9,9, в 2015 – 10,9). По РФ в 2016 году показатель общей смертности составил 12,9, в СФО 13,0. Превышение республиканского показателя отмечается на территории районов: Турочакского (13,7), Чойского (12,7), Усть-Коксинского (12,7), Шебалинского (12,1), Усть-Канского (10,0).

Основные демографические процессы в республике характеризуются положительной динамикой, показатель рождаемости превышает показатель смертности населения, идет стойкое снижение уровня общей смертности, рис.20

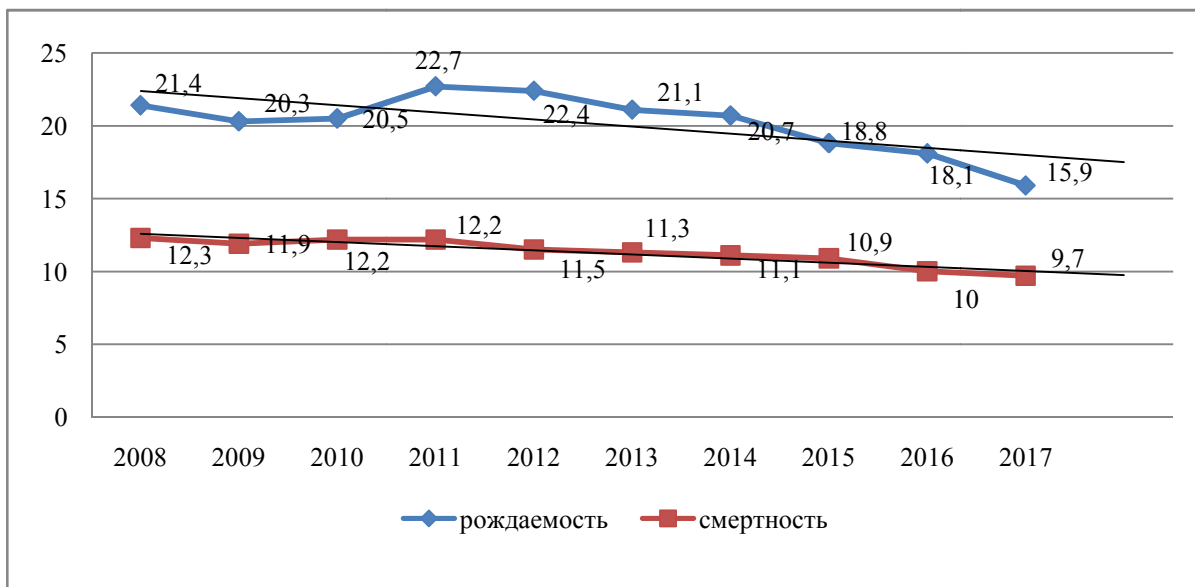


Рис.20. Общие показатели рождаемости и смертности по Республике Алтай в динамике 2008-2017 гг.

В структуре смертности по возрасту, наибольшая доля смертельных случаев приходится на население в возрасте от 55/60 лет и выше от общего количества умерших – 69,6%. Смертность населения в трудоспособном возрасте составила – 28,1%, младенческая смертность (до 1 года) – 1,6%, смертность населения в возрасте от 1 года до 14 лет – 0,7%, рис.21.

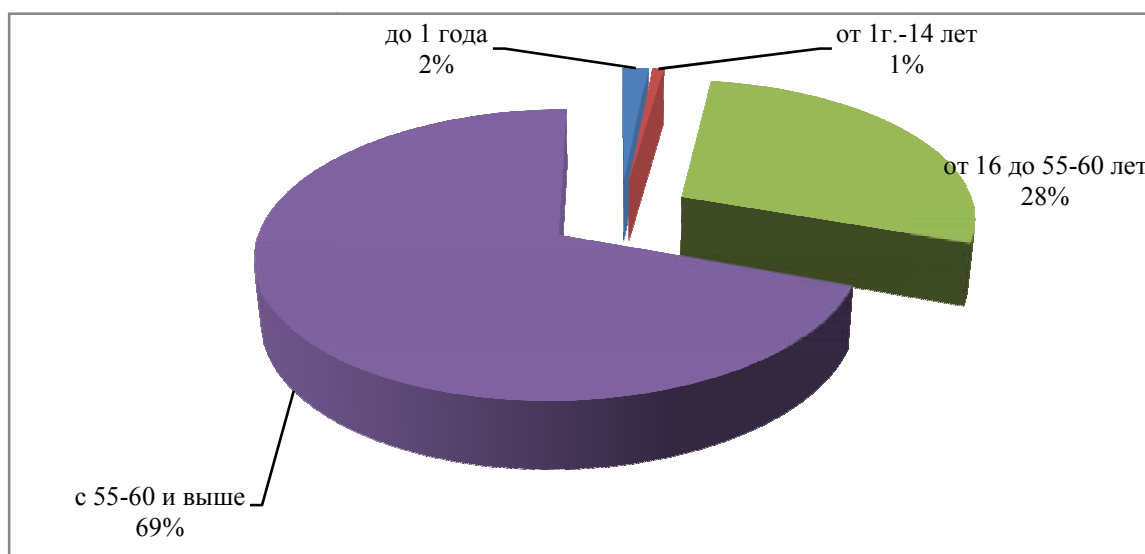


Рис.21. Структура смертности населения по возрастным группам в 2017 г.

По предварительным данным в структуре смертности всего населения среди причин по классам болезни: на первом месте болезни системы кровообращения – пок. на 100 тыс. нас. 401,0 (41,6%); на втором – смертность от новообразований – 146,1 (15,2%), на третьем месте в РА смертность от воздействия внешних причин (травмы и отравления) – 136,0 (14,1%). Далее: болезни органов дыхания – 47,3 (4,9%) и болезни органов пищеварения – 44,1 (4,6%), рис. 22.

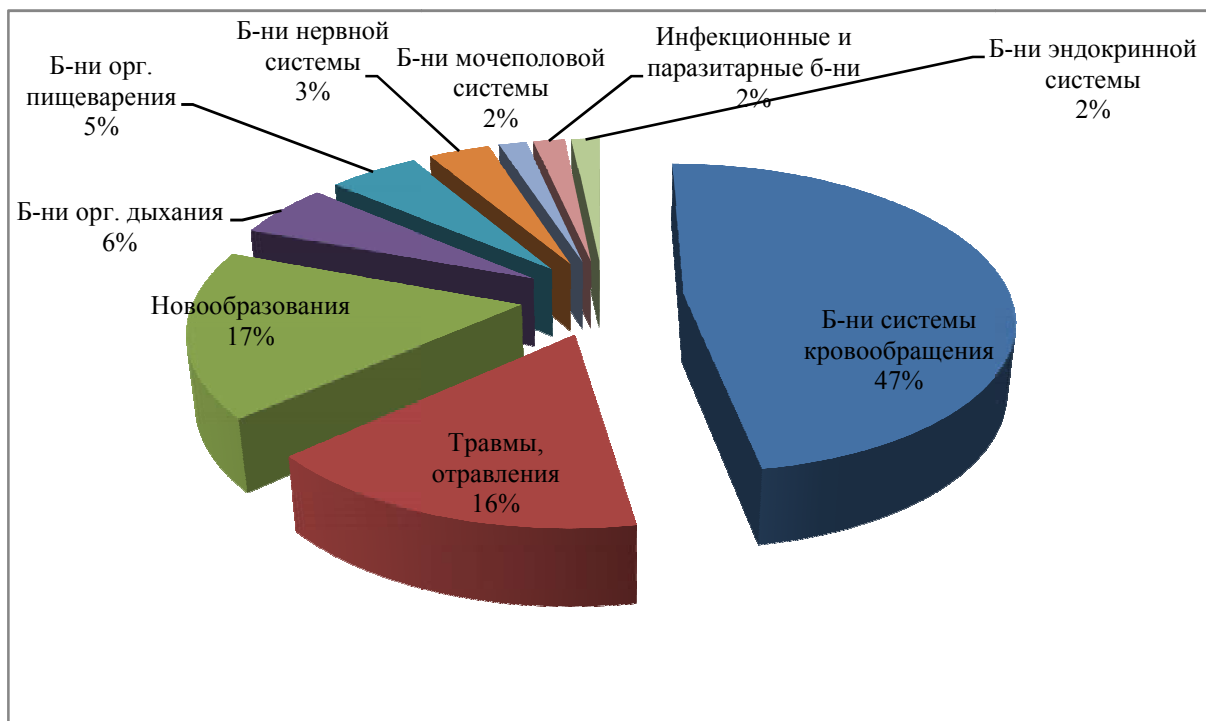


Рис.22 . Структура общей смертности населения Республики Алтай по причинам в 2017г.

Смертность всего населения по причине воздействия внешних причин составляет 14,1% от общего количества умерших в 2017 году, в 2016 году 14,3%.

В смертности всего населения от травм, отравлений и несчастных случаев от общего числа погибших, ведущее место занимают: самоубийства – 26,7%; от отравлений погибло 21,6% (54,7% из них составляют алкогольные отравления); 19,3% составляют прочие причины; 12,5% приходится на транспортные несчастные случаи, в т.ч. ДТП; 12,2% людей погибло от нападений (убийств).

Показатель смертности населения в трудоспособном возрасте по основным классам болезней в 2017 году составил 503,9 (на 100 тыс. соответствующего населения), в 2016 году данный показатель составлял 524,3, показатель преждевременной смерти снизился на 3,9%.

В структуре смертности трудоспособного населения среди причин приоритетное значение имеют травмы, отравления и другие последствия, доля в структуре преждевременной смертности составила 38,9%. Показатель составил 195,9 на 100 тыс. населения (2016 г. – 202,6), темп убыли показателя составил - 3,3%.

II ранговое место занимают болезни системы кровообращения 26,7%, показатель составил 134,3 на 100 тыс. населения (в 2016 г. – 129,4), темп прироста составил 3,8%.

III ранговое место занимают новообразования 12,4% от всех причин. Показатель составил 62,5 на 100 тыс. населения (в 2016 г. – 73,0), уровень смертности от новообразований уменьшился на - 20,2%, рис.23.

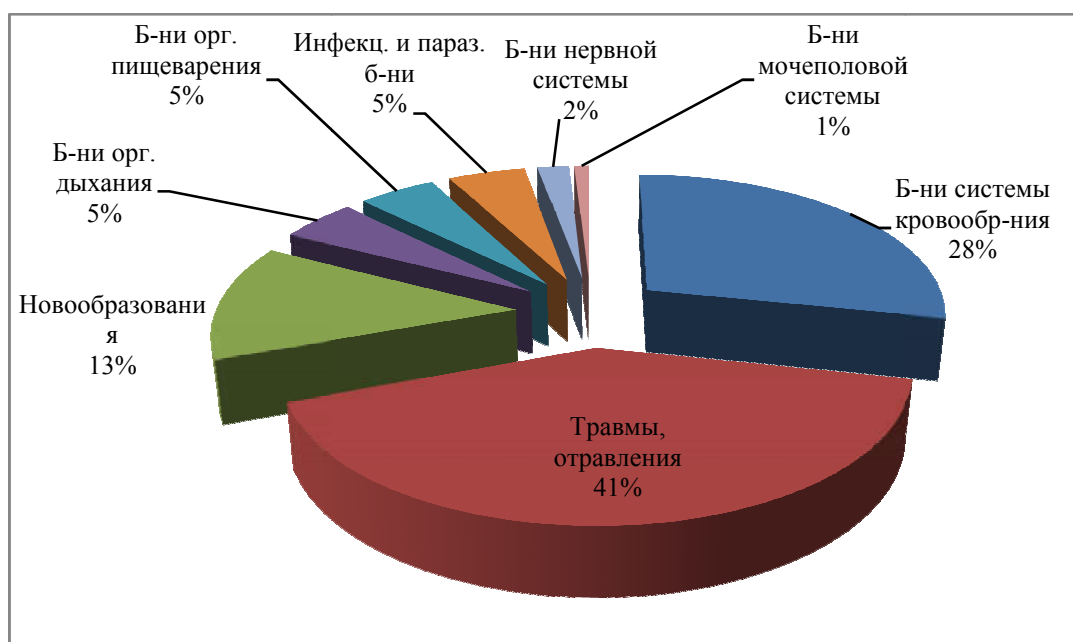


Рис.23. Структура смертности населения в трудоспособном возрасте по причинам за 2017 г.

В смертности трудоспособного населения от травм, отравлений и несчастных случаев от общего числа погибших трудоспособного возраста, в 2017 году ведущее место занимают: самоубийства – 27,9%, от отравлений погибло 19,7% (из них алкогольные составляют 60,0%), доля прочих составляет – 18,3%, от нападения (убийств) погибло – 14,4%, от транспортных несчастных случаев погибло – 12,7% (из них доля ДТП составляет 86,2%), от утоплений погибло – 3,9%, от падений – 3,1%.

По предварительным данным **показатель младенческой смертности** в 2017 году снизился на 8,4% и составил 9,34 (число умерших детей до 1 года на 1 000 родившихся живыми), в 2016 году он составлял 10,2. По РФ в 2016 году показатель младенческой смертности составлял 6,0, в СФО 6,6.

Превышение республиканского показателя младенческой смертности в 2017 году отмечается в Чойском (26,3), Усть-Коксинском (16,5), (Улаганском (15,2), Кош-Агачском (13,5), Чемальском (12,1) районах и г.Горно-Алтайске.

Показатель перинатальной смертности по итогам 2017 года составил 6,9 (на 1000 родившихся всего), в 2016 году - 10,2.

Превышение республиканского показателя перинатальной смертности в 2017 году отмечается в Шебалинском (18,7), Улаганском (11,4), Турочакском (10,8), Онгудайском (9,8), Чойском (8,8), Усть-Коксинском (8,2) районах.

Показатель мертворождаемости за 2017 год составил 4,0 на 1000 родившихся всего, меньше чем в 2015 году (5,6).

Значительное превышение республиканского показателя в Шебалинском (18,7), Чойском (16,5), Онгудайском (9,8), в Чемальском (6,0), Турочакском (5,4) районах.

Вывод: В целом медико-демографическая обстановка в республике характеризуется увеличением численности населения. Основные демографические процессы в республике характеризуются положительной динамикой, показатель рождаемости превышает показатель смертности населения, идет стойкое снижение уровня общей смертности.

Наиболее высокие показатели рождаемости в 2017 году отмечены на территориях Кош-Агачского, Улаганского и Усть-Канского районов.

В возрастной структуре смертности населения наибольшая доля смертельных случаев приходится на население в возрасте от 55/60 лет и выше от общего количества умерших (69,6%). На долю трудоспособного населения приходится 28,1% от общего количества граждан, умерших за год.

В структуре смертности всего населения среди причин по классам болезни на первом месте болезни системы кровообращения (41,6%), на втором – смертность от новообразований (15,2%), на третьем месте в республике смертность от воздействия внешних причин (травмы и отравления) (14,1%). В структуре смертности трудоспособного населения в 2017 году среди причин приоритетное значение имеют травмы, отравления и другие последствия, доля в структуре преждевременной смертности составила 38,9%, на втором месте болезни системы кровообращения (26,7%), на третьем месте смертность от новообразований (12,4%).

В 2017 году миграционная убыль населения республики (абсолютная величина разницы между числами прибывших и выбывших) составила 281 человек. В муниципальных образованиях республики миграционный прирост за счет превышения числа прибывшего населения над выбывшим наблюдается в Майминском, Чемальском и Турочакском районах.

Анализ и оценка показателей врожденных пороков развития у детей

Врожденные пороки развития (ВПР) являются одной из актуальных проблем современной медицины. Большинство ВПР развиваются на фоне поломок хромосомного аппарата, эмбриональных дисплазий и иммунодефицитных состояний, обусловленных внутриутробным воздействием на плод инфекций и негативных факторов окружающей среды. ВПР и младенческая смертность по их причине относятся к числу наиболее серьезных отклонений в состоянии здоровья детей и составляют существенную часть в структуре общей заболеваемости и смертности населения. 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 примерно у 1 из 33 новорожденных детей наблюдаются пороки развития (именуемые также врожденными пороками), то есть ежегодно примерно 3,2 миллиона детей имеют какие-либо формы инвалидности, обусловленные пороками развития. По оценкам, от пороков развития в течение первых 28 дней жизни ежегодно умирают 270 000 детей.

В России врожденные пороки развития относятся к числу наиболее часто встречаемых патологий у новорожденных и детей первого года жизни. Врожденные пороки сердца (ВПС) составляют 30 % среди всех врожденных пороков развития у детей, занимая третье место после патологии опорно-двигательного аппарата и центральной нервной системы. По данным большинства авторов частота ВПС колеблется от 8 до 10 на 1000 родившихся детей, с тенденцией к нарастанию в последние десятилетия. Такую динамику связывают со многими причинами: экзогенными – образ жизни матери (до и во время беременности), её возраст, экологическая обстановка, влияние радиации; а так же эндогенными – задержка внутриутробного развития плода, особенности плацентации, влияние вирусных и бактериальных агентов, хромосомные мутации и т.д.

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

С 2006 г. на основании совместного приказа Министерства здравоохранения Республики Алтай и Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай от 02.06.2006 г. № 138/101 «Об организации и проведении социально-гигиенического мониторинга врожденных пороков развития у детей Республики Алтай» санитарно-эпидемиологической службой в

тесном взаимодействии с органами здравоохранения республики проводится работа по созданию республиканского банка данных ВПР.

За период с 2011 по 2017 года наблюдается тенденция снижения заболеваемости врожденных пороков развития среди детей, в 2017 году родилось 129 детей с врожденными пороками развития, 2 из которых родились мертвыми. Пик ВПР новорожденных приходится на 2011 год (184 новорожденных), 2013 год (185 новорожденных).

По сравнению с 2011 годом в 2017 году отмечается снижение числа ВПР новорожденных, темп убыли составил 29 %; по сравнению с 2016 годом наблюдается незначительный темп убыли - 0,7 %, рис.24.

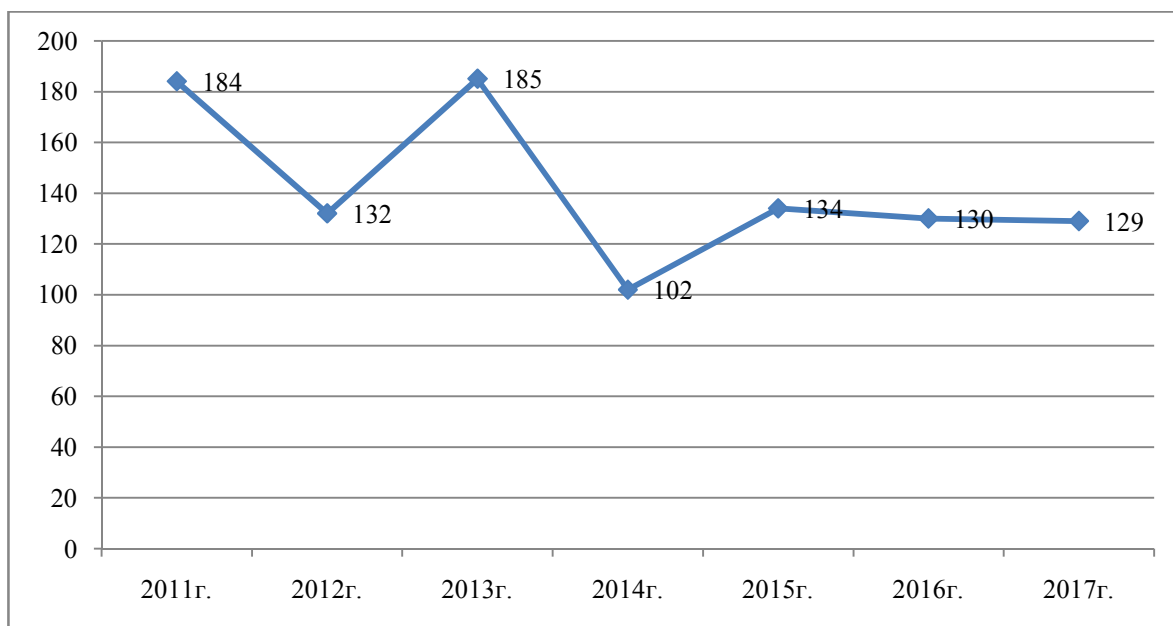


Рис.24. Динамика случаев ВПР с 2011 по 2017гг в Республике Алтай

В общей структуре врожденной патологии среди новорожденных в 2017 году ведущими явились изолированные (93 %), множественные (6 %) и хромосомные (1 %) аномалии. В общем числе изолированных пороков лидирующее положение занимают пороки сердца и магистральных сосудов (69 новорожденных), 2 место — конечностей (15 новорожденных), на 3 месте — ВПР почек и мочевого пузыря (10 новорожденных), 4 место - ВПР ЖКТ (7 новорожденных).

По сравнению с предыдущими годами (2011-2016 гг.) в 2017 году наблюдается тенденция снижения количества случаев ВПР конечностей - в 2017 году по сравнению с прошлым годом темп снижения числа ВПР данной этиологии составил 69%;

ВПР губы и неба – пик данной заболеваемости приходится на 2012 год (10 случаев) и 2014 год (14 случаев), в 2017 году в республике родилось 2 ребенка с данной аномалией развития (темп снижения заболеваемости составил 50 % по сравнению с прошлым годом и 75 % по сравнению с 2011 годом); однако наблюдается рост врожденных пороков развития сердца и крупных сосудов (темп роста заболеваемости по сравнению с 2016 годом составил 91%, по сравнению с 2011 годом – темп роста составил 9,5 %), пик данной заболеваемости приходится на 2013 год - зарегистрировано 88 случаев врожденных пороков данной нозологии.

Отмечается рост ВПР: ЖКТ в 2017 году по сравнению с 2016 годом в 3,5 раза; глаз и придаточного аппарата – в 3 раза (в 2017 году зарегистрировано 3 случая, в 2016 г.- 1 случай); почек и мочевого пузыря – темп прироста по сравнению с 2016 годом составил 11% (табл...).

Следует отметить, что уровень пороков развития в 2017 году со значимой мутационной компонентой (синдром Дауна) по сравнению с 2016 годом не изменился, кроме того отмечается тенденция к снижению числа множественных пороков развития. Доля данных нарушений составила в отчетном году: синдрома Дауна-1 %, множественных пороков развития - 6% (в 2016 году – синдрома Дауна-1 %, множественных пороков развития - 9 %).

Таблица 39

Структура ВПР у новорожденных

Нозологии	2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ВПР конечностей	82	44,6	24	18,8	36	19,5	23	22,5	49	37	49	37	15	12
ВПС	63	34,2	55	41,7	88	47,5	33	32,3	30	22	36	27	69	54
Расщелина неба/губы	8	4,7	10	7,6	8	4,3	14	13,6	4	3	4	3	2	1,6
ВПР ЦНС	-	-	1	0,6	-	-	2	2	5	4	1	1	3	1,6
с-м Дауна	8	4,7	2	1,5	1	0,5	1	1	4	3	2	1	2	0,8
<i>МВПР</i>	1	0,5	1	0,6	2	1	2	2	10	7	12	9	8	7,3
Гипоспадия	1	0,5	3	2,3	5	2,7	3	2,9	4	3	2	1	-	-
Атрезия слухового прохода	2	1,1	1	0,6	2	1	3	2,9	1	1	1	1	1	-
ВПР почек	7	3,8	14	10,6	25	13,5	6	5,9	7	5	9	7	10	9,8
ВПР половых органов	7	3,8	13	9,8	12	6,5	6	5,9	9	7	8	6	5	3,3
другие ВПР	2	1,1	-	-					3	2	1	1	2	1,6
ВПР лица	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2	1,6
ВПР глаза	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	3	2,4
ВПР ЖКТ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	7	4
ИТОГО	184		132		185		102		134		130		129	

За 2017 год зарегистрировано 6 случаев летальных исходов от врожденных аномалий (4 из которых с множественными ВПР, в том числе 2 случая мертворожденных детей), по сравнению с предыдущим годом уровень летальности детей от ВПР снизился в 1,2 раза, однако число летальных исходов от множественных ВПР выросла в 2 раза (в 2016 году зарегистрировано 7 случаев летальных исходов, 2 из них с множественными врожденными пороками развития).

Распространенность и частота пороков развития в разных районах республики распределены не равномерно.

В 2011 г. высокие значения всего спектра ВПР отмечены в Кош-Агачском, Майминском, Онгудайском районах и г. Горно-Алтайске. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой, чаще диагностируются в Турачакском, Шебалинском районах и г.Горно-Алтайске.

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

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

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

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

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

В 2017 г. высокие значения всего спектра ВПР отмечены в г. Горно-Алтайске-45 случаев, Кош-Агачском районе- 27 случаев, в Майминском, Шебалинском районах - по 10 случаев. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой диагностируется в Усть-Канском, Усть-Коксинском районах, рис.25.

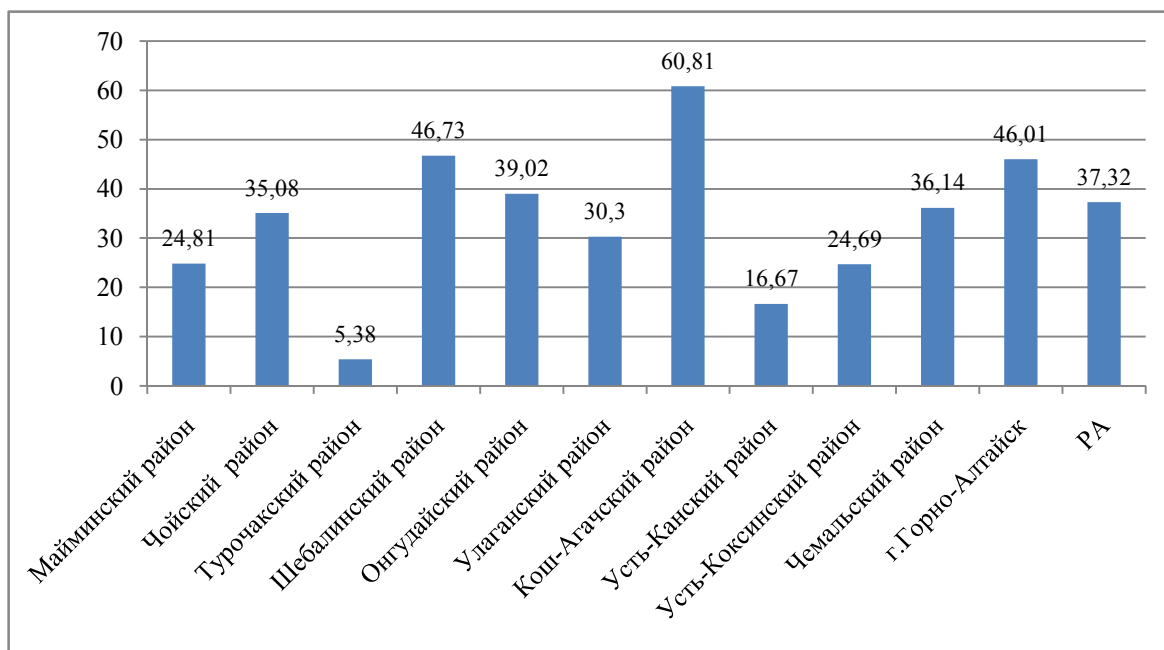


Рис.25. Распространенность ВПР в разрезе районов Республики Алтай в 2017г.

Исходя из данных за отчетный период установлено неравномерное распределение ВПР на территории Республики Алтай с превышением среднереспубликанских показателей заболеваемости ВПР на территориях Кош-Агачского, Шебалинского Онгудайского районов и г.Горно-Алтайска, рис...

ВПР по половой принадлежности распределяются следующим образом: 47% составили девочки, 52% составили - мальчики. Ведущее место в отчетном году занимают ВПР сердца и магистральных сосудов, из них 53% приходится на девочек, 46% - на мальчиков.

Исходя из анализа ВПР за 7 лет по Республике Алтай прослеживается зависимость хромосомных аномалий (Синдром Дауна) от возрастной компоненты матери. Возраст матери ребенка с синдромом Дауна колеблется в пределах 35-45 лет.

Выводы:

- в 2017 г. установлено неравномерное распределение ВПР на территории Республики Алтай с превышением среднереспубликанских показателей заболеваемости ВПР на территориях Кош-Агачского, Шебалинского Онгудайского районов и г.Горно-Алтайска;

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

- уровень пороков развития со значимой мутационной компонентой (синдром Дауна) по сравнению с 2016 годом не изменился, кроме того отмечается тенденция к снижению числа множественных пороков развития;

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

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

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

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

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

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

Показатели инвалидности детей Республики Алтай за 2017 год

За 2017 год общее количество детей - инвалидов (0-17 лет) составило 1179, в 2016 году – 1113. Показатель общей инвалидности на 10000 детского населения за 2017 год составил 177,5 (в 2016г.- 170,3). Как видно из таблицы ..., темп прироста показателя инвалидности в 2017 г. по сравнению с предыдущим годом составил 4,2 %.

**Динамика общей инвалидности детского населения Республики Алтай
в динамике за 2011-2017 гг.**

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Темп прироста/убыли в 2017 г. (к 2011 г.)(%)	Темп прироста/убыли в 2017 г. (к 2016 г.)(%)
Абсолютное число детей-инвалидов	1036	1074	1054	1145	1110	1113	1179		
Показатель на 10 тыс.	180,9	181,8	173,1	183,4	173,2	170,3	177,5	-1,9 %	+4,2 %

Наиболее высокий показатель инвалидности на 10000 детей в 2017 году в Чемальском районе – 227,2, на втором месте г.Горно-Алтайск – 217 и на третьем месте Шебалинский район – 190,04. Наиболее низкий показатель общей инвалидности в Майминском районе – 128,6, рис.26.

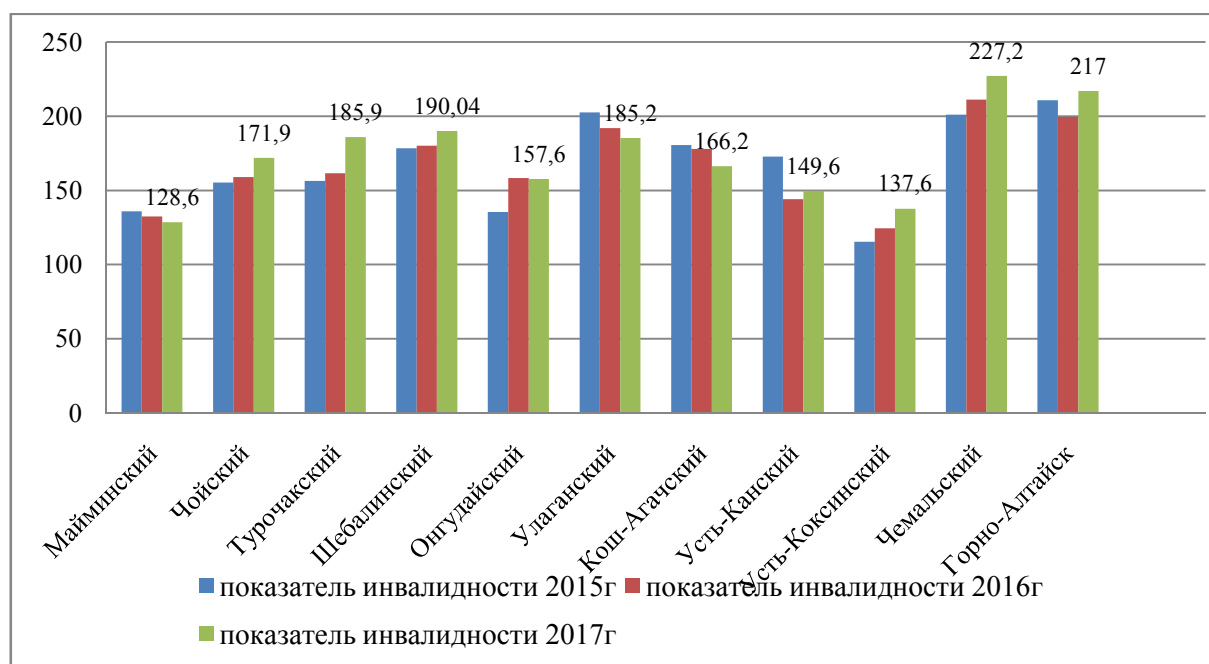


Рис.26 Динамика показателей общей инвалидности детей в разрезе районов за период 2015 – 2017 гг., (на 10 тыс. населения)

В 2017 году за последние 3 года наблюдается четкая тенденция к снижению наблюдается в Улаганском, Кош-Агачском, Майминском, Усть-Канском районах; рост инвалидности детского населения с 2015 г. наблюдается в Чойском, Турочакском, Шебалинском, Онгудайском, Усть-Коксинском, Чемальском районах и г.Горно-Алтайске, т.к. показатель инвалидности возрастает.

В динамике с 2009 года в Республике Алтай наблюдается тенденция к снижению общей инвалидности детей в возрасте 0-17 лет, отмечается незначительный темп убыли – 0,8%; по сравнению с 2016 годом, наоборот, отмечается рост инвалидности детей – темп прироста составил 4,2%, рис. 27.

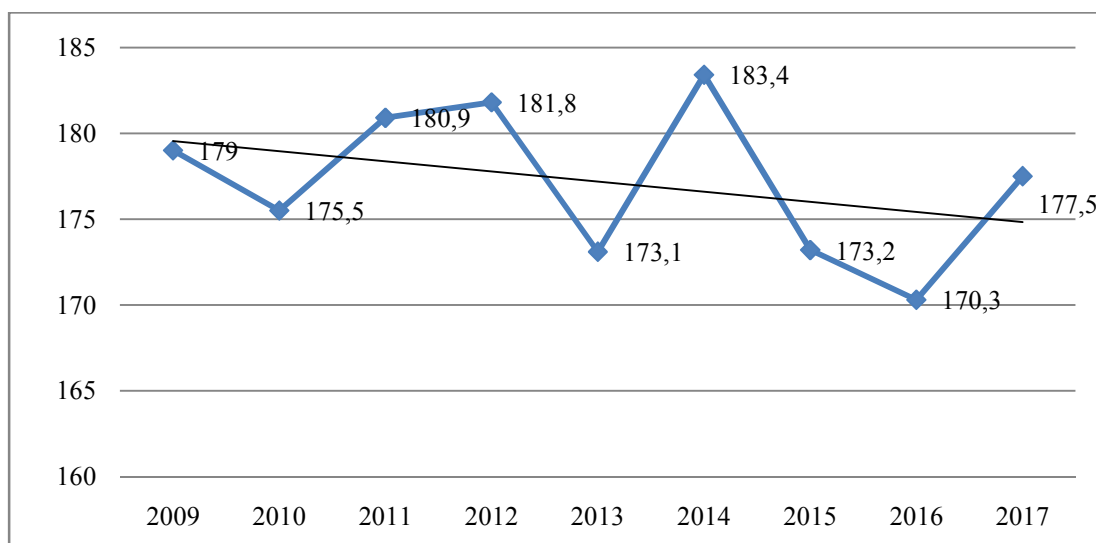


Рис. 27. Динамика общей инвалидности детей Республики Алтай с 2009 по 2017гг. (на 10 тыс. населения)

Первичная инвалидность детей Республики Алтай

Первичный выход на инвалидность детей Республики Алтай по данным ЛПУ в 2017 году составил 166 человек в возрасте от 0 до 17 лет. Показатель уровня первичной инвалидности в 2017 году составил 25,0 (в 2016 г. – 16,5). С 2011 года наблюдается тенденция к снижению уровня первичной инвалидности детей в Республики Алтай (показатель на 10 тыс. населения в 2011 году- 26,8; в 2017г.- 25,0), однако наблюдается рост первичной заболеваемости детей в 2017 году по сравнению с 2016 годом (темп прироста в 2017 году к 2016г. составил 51,5%). Динамика показателей первичной инвалидности детей представлена в таблице 41, рис. 28.

Таблица 41

Динамика первичной инвалидности детского населения Республики Алтай в динамике за 2011-2017 гг.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Темп убыли/приро- ста в 2017 г. (к 2016г.),%
Абсолютное число детей- инвалидов	153	151	157	156	110	108	166	
Показатель на 10 тыс.	26,8	25,6	25,8	25,0	17,2	16,5	25,0	+ 51,5%

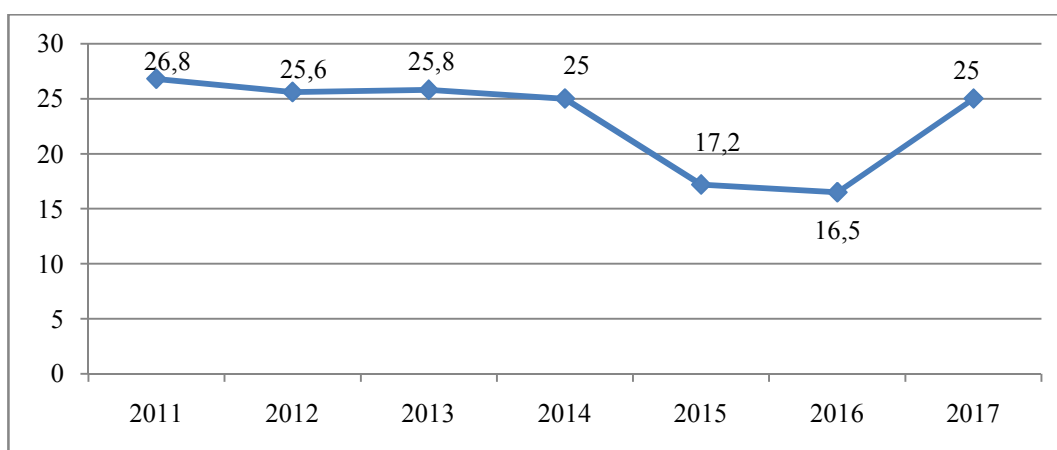


Рис. 28. Динамика первичной инвалидности детей Республики Алтай

Лидерами по первичному выходу на инвалидность среди детей в 2017 году являются Чемальский (26,7), Турочакский (34,0), Кош-Агачский (30,1) районы и г.Горно-Алтайск (32,3), показатели которых на 10 тыс. населения превышают республиканский показатель (25,0). Наиболее низкие показатели первичной инвалидности наблюдается в Улаганском (11,6), Чойском (12,3) районах, рис. 29.

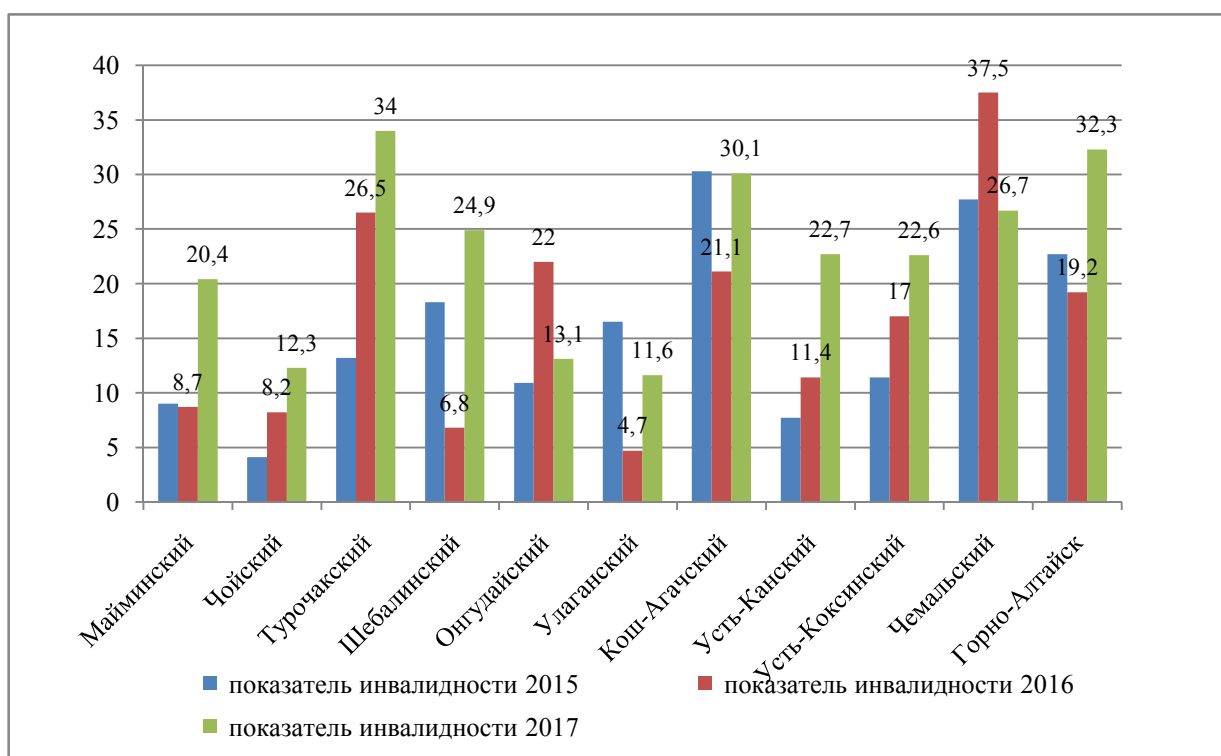


Рис. 29. Первичная инвалидность детей Республики Алтай в разрезе районов

В 2017 году по сравнению с предыдущими годами наблюдается четкая тенденция к снижению первичной детской инвалидности в Улаганском, Чемальском районах.

Структура заболеваний, обусловивших общую инвалидность в 2017 году, складывается следующим образом:

1. болезни нервной системы – 57,5 (в 2016г. – 58,8) - темп убыли составил -2,3%;
2. психические расстройства и расстройства поведения – 40,9 (в 2016 г. – 39,6)- темп прироста составил +3,2%;

- 3.врожденные аномалии –25,3 (в 2016г. – 23,0) - темп прироста составил –(+ 9,1 %);
- 4.болезни уха и сосцевидного отростка –14,0 (в 2016г. – 12,4) - темп прироста составил –(+ 11,4 %).
- 5.болезни эндокринной системы – 9,5 (в 2016г. – 8,9)- темп прироста составил –(+ 6,3 %);
- 6.болезни глаза и придаточного аппарата – 10,4 (в 2016г. – 8,3) -темп прироста составил –(+20,1 %);
- 7.новообразования – 6,8 (в 2016г. – 5,4)- темп прироста составил –(+20,5 %).

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

Выводы:

- показатель общей инвалидности на 10000 детского населения в 2017 году составил 177,5, по сравнению с прошлым годом темп прироста составил -4,2 %;
- на протяжении последних лет сохраняется тенденция к снижению показателя общей инвалидности детей с незначительными колебаниями из года в год;
- наиболее высокий показатель инвалидности на 10000 детей в 2017 году в Чемальском районе – 227,2, на втором месте г.Горно-Алтайск – 217 и на третьем месте Шебалинский район – 190,04. Наиболее низкий показатель общей инвалидности в Майминском районе – 128,6;
- показатель уровня первичной инвалидности детей в 2017г. составил 25,0. С 2011 года наблюдается тенденция к снижению первичной инвалидности детей в Республики Алтай, однако наблюдается рост первичной заболеваемости детей в 2017 году по сравнению с 2016 годом (темп прироста составил 51,5%);
- основные болезни, приводящие к инвалидности в детском возрасте: болезни нервной системы; психические расстройства и расстройства поведения; врожденные аномалии, болезни уха и сосцевидного отростка, болезни эндокринной системы, болезни глаза;
- в 2017 году по сравнению с предыдущим годом наблюдается рост уровня общей инвалидности детского населения по следующим нозологическим группам болезней: психические расстройства и расстройства поведения, врожденные аномалии, болезни уха и сосцевидного отростка, болезни эндокринной системы, болезни глаза, новообразования.

Токсикологическая обстановка

Многолетний анализ острых отравлений химической этиологии в Республике Алтай показал, что уровень отравлений и смертность по их причинам имеет тенденцию к снижению. За 2017 год от ООХЭ пострадало 248 человек, показатель – 115,26 на 100 тыс. нас. (2016г. – 118,8 на 100 тыс. населения.). По сравнению с прошлым годом отмечается снижения числа отравлений в 1,02 раза и рост смертности по их причинам в 1,25 раза, рис.30.



Рис.30. Динамика острых отравлений химической этиологии в Республике Алтай 2008-2017 гг.

К территориям «риска» Республики Алтай по распространенности острых отравлений химической этиологии в 2017 году, где показатель превышает среднереспубликанский (115,26 на 100 тыс. населения) относятся: г.Горно-Алтайск - в 1,25 раза, Кош-Агачский район - в 1,47 раза, Усть-Канский район - в 1,18 раза, рис.31



Рис.31. Ранжирование территории Республики Алтай по распространенности острых отравлений химической этиологии за 2017 г.

В возрастной структуре острых отравлений химической этиологии в 2017 году удельный вес взрослого населения (от 18 лет и старше) составил 57,6 %; подросткового населения (15-17 лет)- 4,5%; детей (от 0 до 14 лет) – 37,9%.

Показатель ООХЭ среди взрослого населения в 2017г. составил 95,4 случая на 100 тыс.населения (2016г.-88,8 ⁰/₀₀₀₀, 2015г. – 210,6⁰/₀₀₀₀), среди подростков-141,3 на 100 тыс.населения (2016г.-261,1 ⁰/₀₀₀₀, 2015г. – 169,2 ⁰/₀₀₀₀); детское население – 163,3 на 100 тыс. населения (2016г.-177,0 ⁰/₀₀₀₀, 2015г. – 94,0 ⁰/₀₀₀₀), (табл.42).

Таблица 42

Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам населения Республики Алтай за 2015-2017гг, на 100 000 населения

№ п/п	Возрастные группы	Годы					
		2015		2016		2017	
		ООХЭ	Уд.вес,%	ООХЭ	Уд.вес,%	ООХЭ	Уд.вес,%
1.	Взрослое население (18 лет и старше)	210,6	63,2	88,8	52,5	95,4	57,6
2.	Подростковое население (15-17 лет)	169,2	4,2	263,1	7,9	141,3	4,5
3.	Детское население (0-14 лет)	94,0	32,6	177,0	39,6	163,3	37,9
4.	Все население РА	148,8	100	253	100	115,2	100,0

Таким образом, в 2017 году по сравнению с 2015 годом отмечено снижение показателей ООХЭ среди взрослого населения на 54,7%; среди подростков отмечается снижение на 16,4%; среди детского населения – рост на 73%.

В 2017 году в структуре отравлений основную массу составляли отравления лекарственными веществами (70 случаев)-28%, алкогольные отравления (59 случаев) – 24%, угарным газом (64 случая) - 26%, отравления разъедающими веществами и прочие – (55 случаев) - 14% и 8%, рис.32.

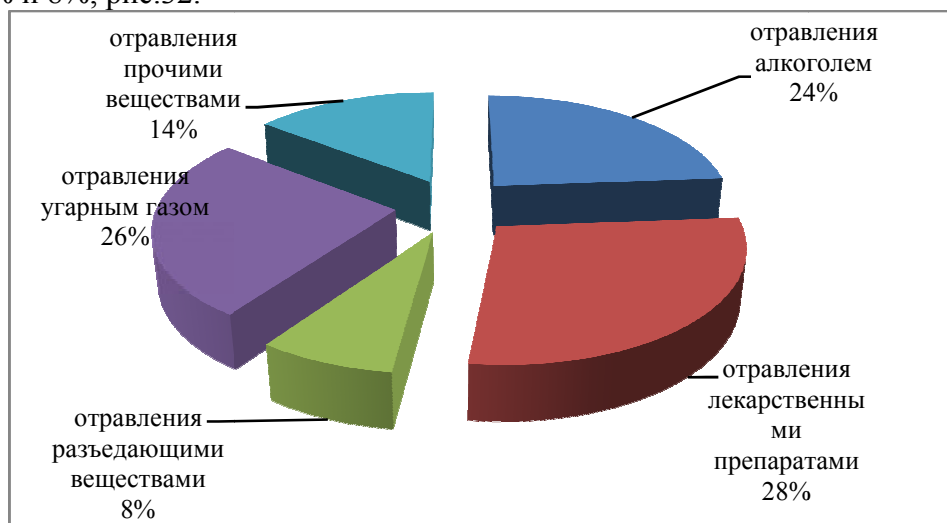


Рис.32. Структура острых отравлений по этиологическому фактору в Республике Алтай за 2017 г.

Социальная структура показывает, что большее количество отравлений возникает в среде неработающего населения – 39% и детей – 38%, среди работающих – 6% и пенсионеров – 17 %.

Отравления лекарственными препаратами в Республике Алтай занимают первое место в структуре отравлений. За 2017 год зарегистрировано 70 случаев, показатель на 100 тыс. населения – 32,52 (2016г – 27,61), из них 1 человек умер.

Наиболее распространены лекарственные отравления среди женщин и подростков, которые употребляют лекарственные средства чаще всего умышленно с целью суицида, а среди детского населения по причине ошибочного приёма. По этиологической структуре среди отравлений лекарствами чаще всего встречаются отравления противосудорожными, седативными и снотворными препаратами, антибиотиками, жаропонижающими и обезболивающими лекарственными веществами.

Наиболее высокий уровень отравлений лекарствами за отчетный период регистрируется в г.Горно-Алтайск и Кош-Агачском, Чемальском, Майминском районах, показатель на данных территориях превышает среднереспубликанский (показатель - 32,52 на 100 тыс. населения), рис.33.

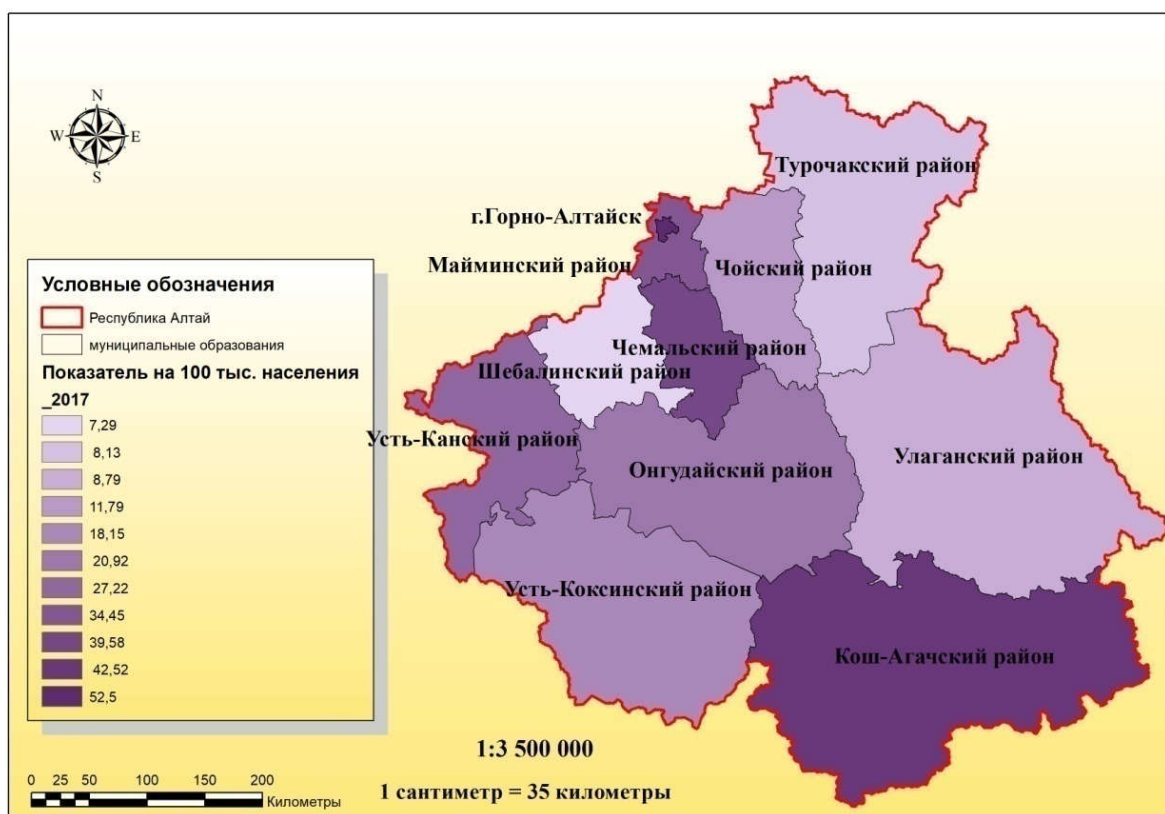


Рис.33. Ранжирование территории Республики Алтай по распространенности острых отравлений лекарственными препаратами за 2017 г

Алкогольные отравления в структуре отравлений характеризуются высокой летальностью. Несмотря на достаточно высокий уровень регистрации отравлений алкоголем, в течение последних 10 лет наблюдается тенденция к снижению их числа, рис...

Среднегодулетний показатель распространенности алкогольных отравлений на территории Республики Алтай составил 46,5 на 100 тыс. населения. Если сравнивать данные 2017 года с прошлым годом, то отмечен рост числа отравлений в 1,05 раза и рост смертности по их причинам в 1,5 раза. В 2017 году распространенность отравлений алкоголем составила 27,42 на 100 тыс. населения (59 человек, из них 40 умерли).

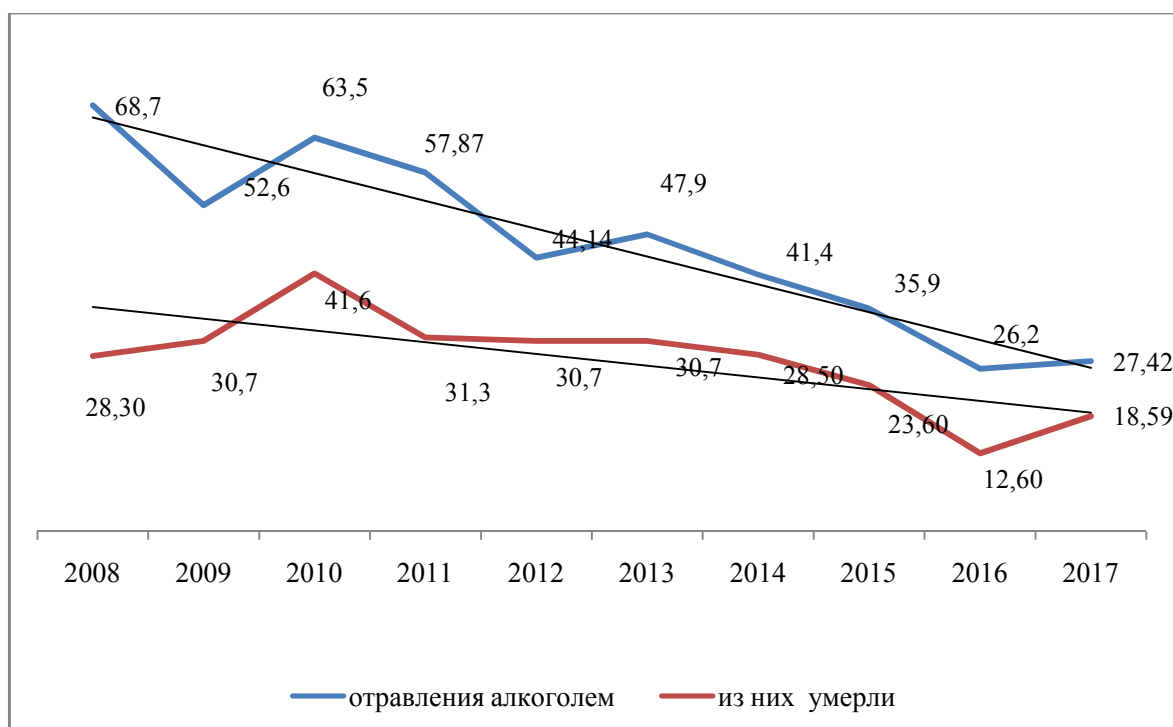


Рис.34. Динамика отравлений алкоголем и смертность по их причинам в Республике Алтай за 2008-2017 гг.

По социальной принадлежности случаи острых алкогольных отравлений распределяются следующим образом: население трудоспособного возраста - 61%, пенсионеры 27%, дети – 12 %. Распределение по полу: мужчин пострадало от отравлений 72%, женщин 28 %. В республике отмечается снижение числа лиц, состоящих на учёте с диагнозом «Алкогольная зависимость», показатель на 100 тыс. населения в 2017г составил 858,9 (в 2016г – 987,2).

В этиологической структуре алкогольных отравлений по отравляющему веществу 52% отравлений вызвано этиловым спиртом, 20 % - суррогатами алкоголя, 16 % - метиловым спиртом и 12% - неутонченными спиртосодержащими жидкостями.

К территориям «риска» распространённости острых отравлений спиртосодержащей продукцией, где показатель превышает среднереспубликанский (27,42 на 100 тыс. населения), относятся: Шебалинский район – превышение в 1,6 раза; Чемальский район - в 2,1 раза; Онгудайский район – в 1,02 раза; Майминский район – в 1,03 раза; г.Горно-Алтайск – в 1,27 раза, рис.35.

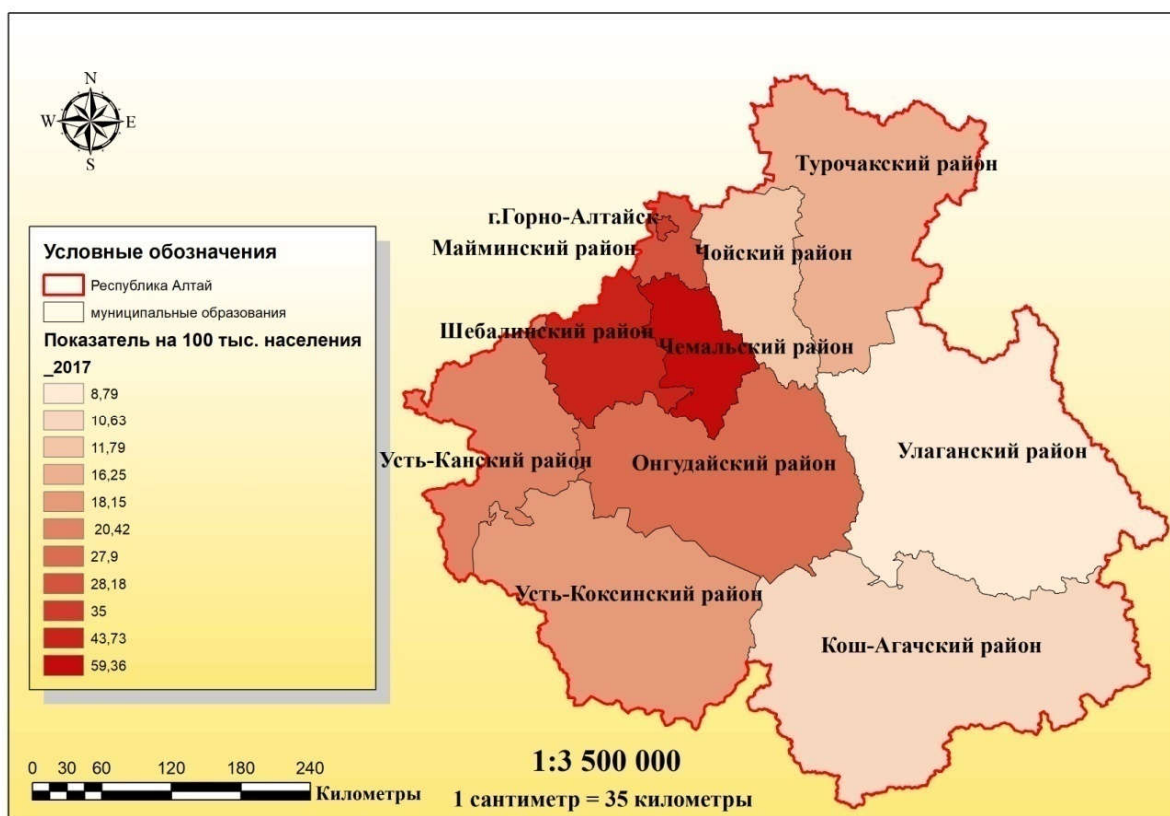


Рис.35. Ранжирование территории Республики Алтай по распространенности острых отравлений алкоголем за 2017 г.

Анализ данных по алкоголизации населения, предоставленных БУЗ РА "Психиатрическая больница" на основании сведений о зарегистрированных у врачей наркологов лиц, употребляющих алкоголь, и данных о продаже и потреблении на душу населения алкогольных напитков в Республике Алтай, предоставленных Алтайстатом, также показывает снижение всех показателей с 2014 по 2017 год, (табл.44).

Таблица 44

Алкоголизация населения Республики Алтай в динамике 2014-2017 гг.

Показатели	Годы			
	2014	2015	2016	2017
Распространённость алкоголизации, чел. (лица с синдромом зависимости от алкоголя, включая алкогольный психоз)	2713	1145,0	987,2	858,9
Продажа алкогольных напитков в абсолютном алкоголе, тыс. дкл	138,0	127,6	121,5	121,5
На душу населения, л	6,5	5,95	5,62	5,6

Алкоголизм, наркомания и токсикомания, как социальная болезнь населения

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

продукцией, наркотическими и ненаркотическими психоактивными веществами.

В 2016 году в Республике Алтай в структуре общей заболеваемости населения наркологическими расстройствами ведущее место занимает синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм) – показатель составил $928,1^{0/0000}$, по сравнению с 2015 годом уровень заболеваемости данной нозологии снизился на 14,6% (2015г.- $1087^{0/0000}$); кроме того к заболеваниям, связанным с чрезмерным употреблением алкоголя относятся алкогольные психозы - уровень данной заболеваемости в 2016 году вырос на 1,7% (2016г.- $59,02^{0/0000}$; 2015г.- $58,02^{0/0000}$). Второе место занимает синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания) - уровень заболеваемости данной нозологии в 2016 году вырос на 0,76 % (2016г.- $129,67^{0/0000}$; 2015г.- $128,68^{0/0000}$). Третье место занимает синдром зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомания) - уровень заболеваемости в 2016 году снизился на 14,8 % (2016г.- $5,58^{0/0000}$; 2015г.- $6,55^{0/0000}$), рис.36.

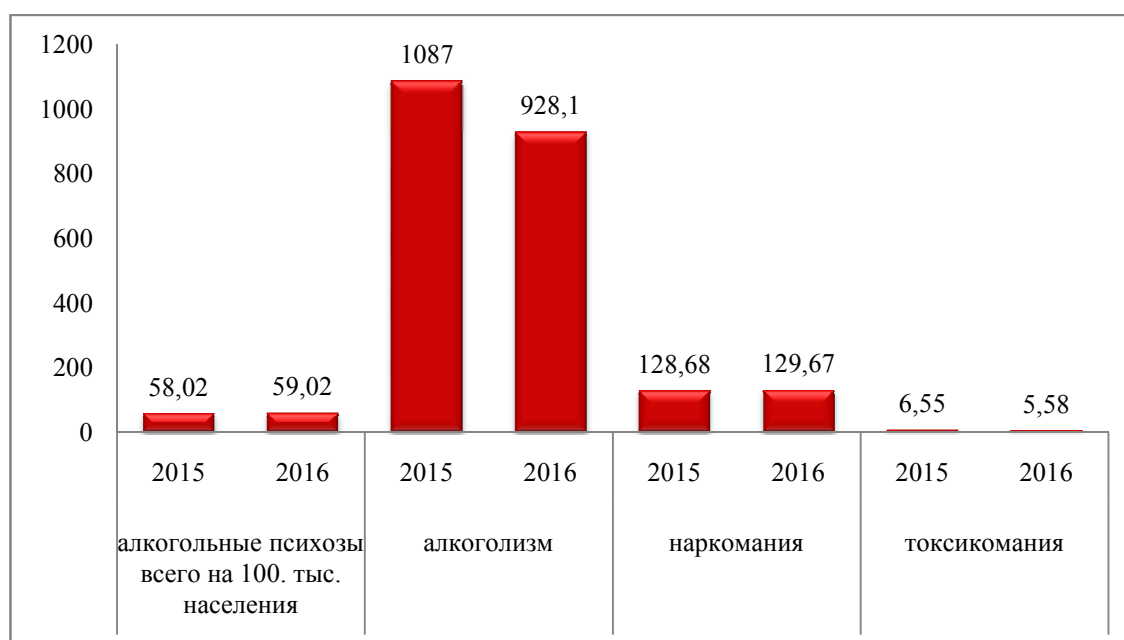


Рис.36. Динамика общей заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя, наркотических и ненаркотических психоактивных веществ с 2015 по 2016 гг. по Республике Алтай, $^{0/0000}$

Уровень первичной заболеваемости населения хроническим алкоголизмом в 2016 году составил $38,1^{0/0000}$, что на 4,2 % ниже уровня 2015 года – $39,77^{0/0000}$. Следует отметить, что уровень первичной заболеваемости алкоголизмом сельского населения в 2016 году ($45,3^{0/0000}$), превышает республиканский уровень в 1,2 раза. Уровень первичной заболеваемости населения алкогольными психозами в 2016 году составил $29,2^{0/0000}$, что на 2,4 % выше уровня 2015 года – $28,5^{0/0000}$, рис.37.

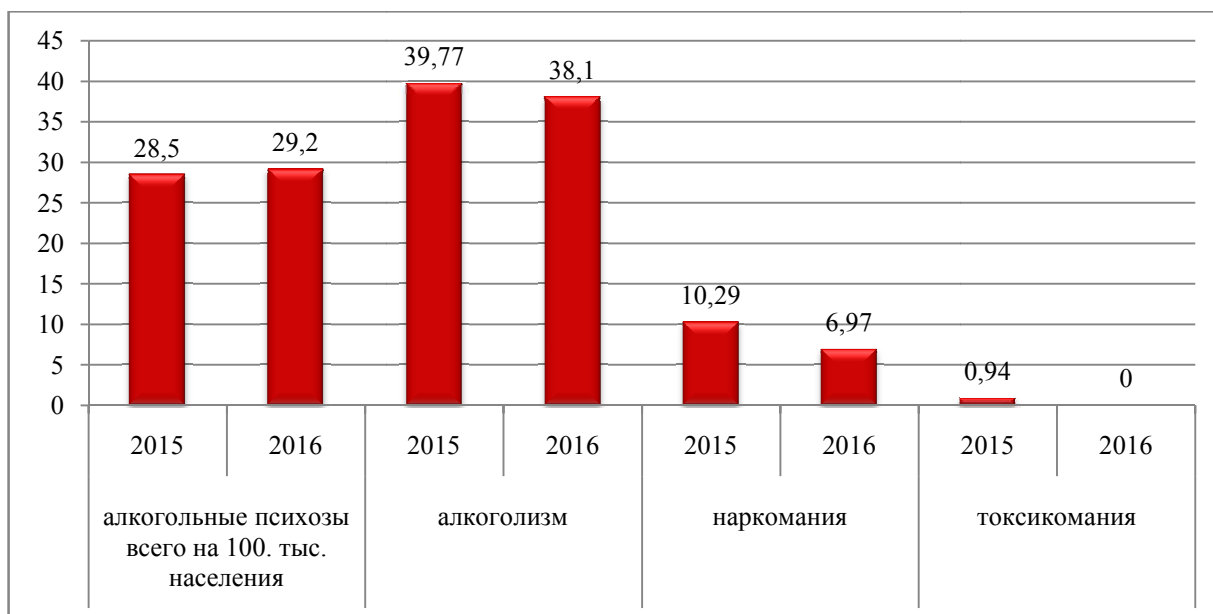


Рис.37. Динамика первичной заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя, наркотических и ненаркотических психоактивных веществ с 2015 по 2016 гг. по Республике Алтай (на 100 тыс. населения)

Превышение республиканского показателя заболеваемости впервые выявленной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2016 году отмечается среди жителей в 6 районах: в 1,1 раза - в Усть-Коксинском районе; в 1,26 раза - в Кош-Агачском районе; в 1,6 раза – в Усть-Канском районе; в 1,85 раза - в Чойском районе; в 2,5 раза – в Чемальском районе; в 2,8 раза – в Улаганском районе, рис 38.

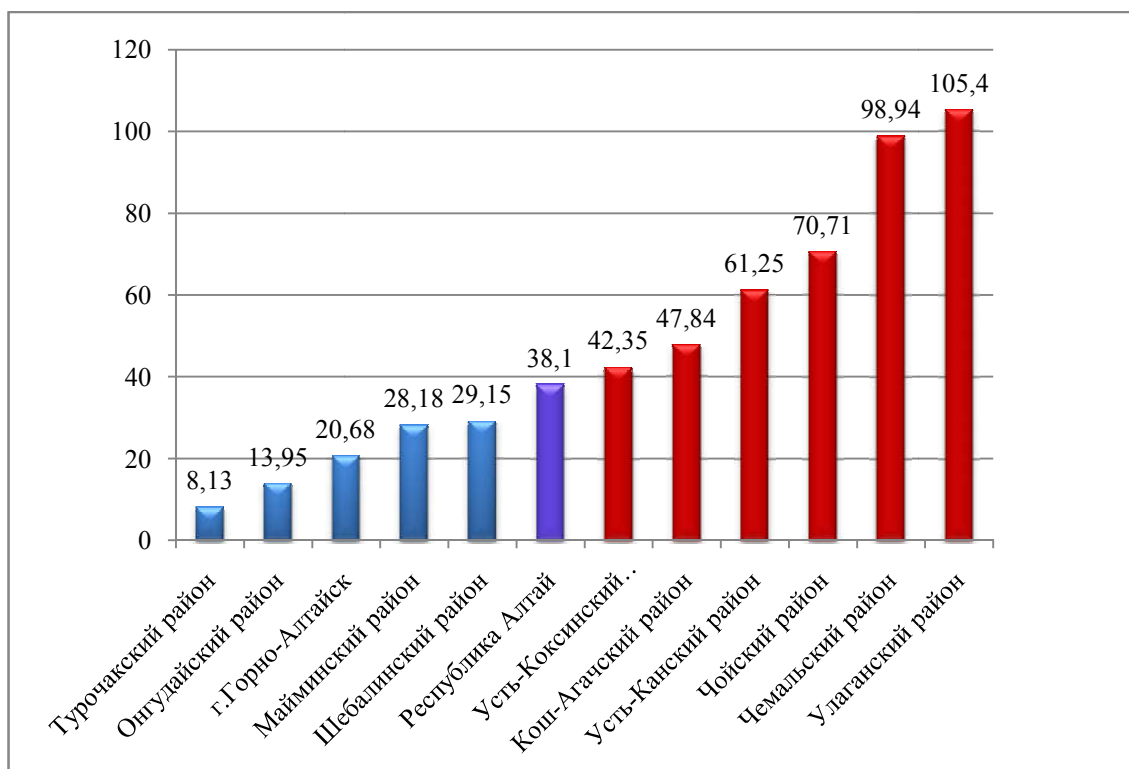


Рис.38. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню впервые выявленной заболеваемости населения алкоголизмом (на 100 тыс. населения).

В 2016 году как и в 2015 году, группами «риска» с достоверным превышением средних показателей по Республике Алтай ($28,42^0/0000...$ $21,32^0/0000$) является население в возрасте 20-39 лет ($67,26^0/0000...$ $60,09^0/0000$, или в 2,3 и 2,8 раза соответственно) и в возрасте 40-59 лет ($72,75^0/0000...$ $47,35^0/0000$, или в 2,5 и 2,2 раза соответственно), в динамике многолетней заболеваемости алкоголизмом с 2012 года отмечается тенденция снижения: темп снижения населения в возрасте 20-39 лет составил 50%, темп снижения населения в возрасте 40-59 лет составил 45 %. Следует отметить, что за последние 3 года среди детей, в возрасте до 14 лет случаи впервые выявленного хронического алкоголизма не зарегистрированы, рис.39.

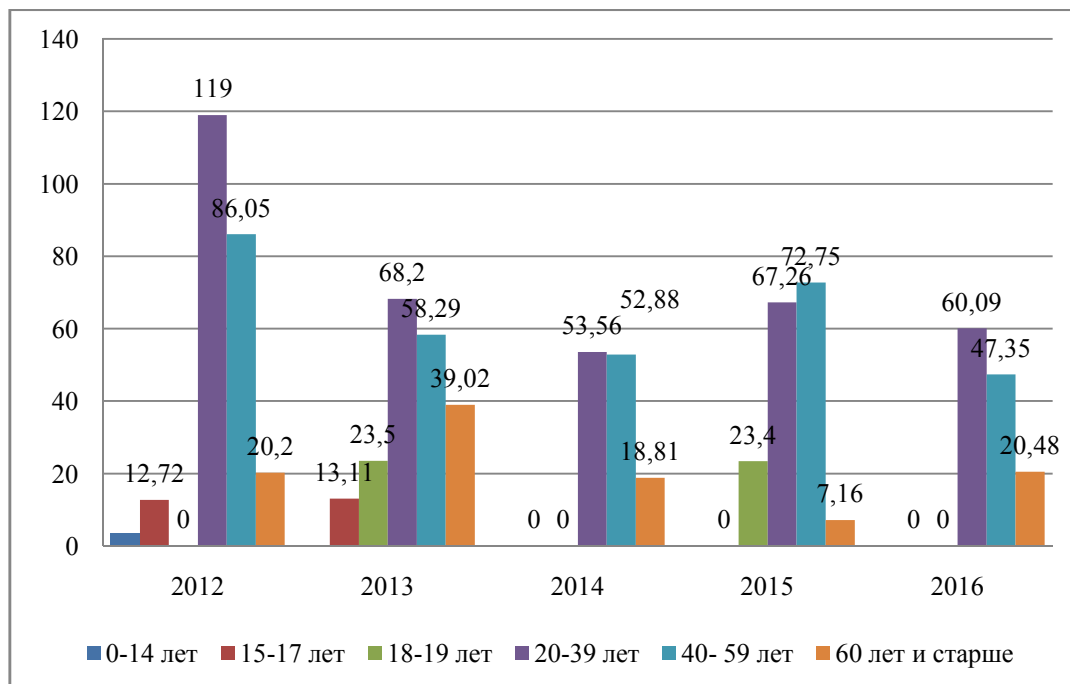


Рис.39. Уровень впервые выявленной заболеваемости хроническим алкоголизмом в разрезе возрастных групп населения Республики Алтай, за период 2012-2016 гг., случаев на 100 тыс. населения.

Отравления наркотиками. Ежегодно регистрировались единичные случаи, в 2017г. зарегистрирован 1 случай отравления наркотиками со смертельным исходом (в 2016 г. – не зарегистрировано).

Уровень заболеваемости синдромом зависимости от наркотических веществ в 2016 году по сравнению с 2015 годом вырос на 0,7%, уровень первичной заболеваемости наркоманией в Республике Алтай в 2016 году по сравнению с 2015г. снизился на 32%; уровень общей заболеваемости токсикоманией за 2016 год снизился на 14,8%, рис....

Отравления угарным газом также занимает ведущее место среди отравлений химической этиологии. За 2017 год зарегистрировано 64 случая, показатель на 100 тыс. населения – 29,75 (2016г – 35,10), из них 16 человек умерли. Основной причиной данного вида отравлений – несоблюдение правил противопожарной безопасности при эксплуатации отопительных систем.

К территориям «риска» Республики Алтай по распространенности острых отравлений угарным газом в 2017 году относятся: г.Горно-Алтайск, Кош-Агачский, Усть-Канский, Усть-Коксинский, Онгудайский районы, где показатель превышает среднереспубликанский, рис.40.

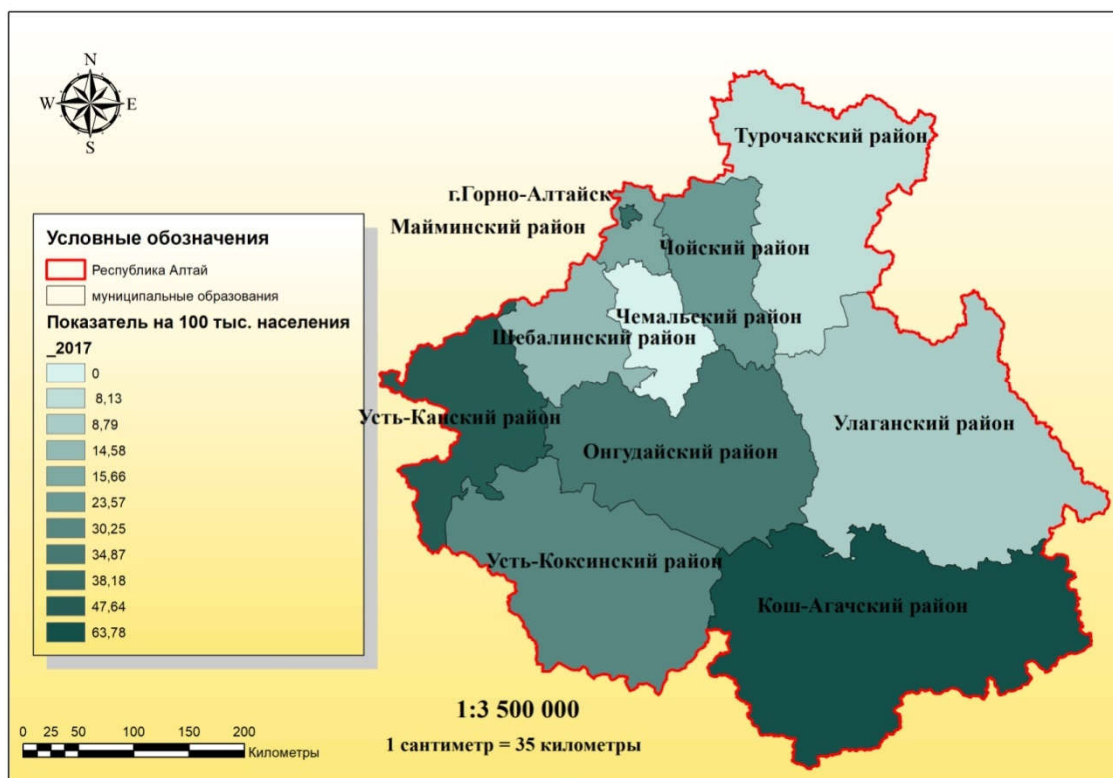


Рис.40. Ранжирование территории Республики Алтай по распространенности острых отравлений угарным газом за 2017 г.

Острые отравления химической этиологии среди детей до 14 лет держатся на высоком уровне. За 2017 год в Республике Алтай от отравлений пострадали 94 ребенка (показатель – 43,69 на 100 тыс.населения). По сравнению с прошлым годом отмечено снижение числа детских отравлений в 1,05 раза (в 2016г. зарегистрировано 99 случаев). В структуре детских отравлений на первом месте стоят отравления лекарственными препаратами, часто регистрируют отравления угарным газом, уксусной кислотой, ядами, которые используются для уничтожения насекомых и грызунов, средствами бытовой химии.

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

Число смертельных исходов от отравлений химической этиологии за последние 10 лет держится на одном уровне с небольшими колебаниями из года в год.

В 2017 г. от острых отравлений химической этиологии умерли 73 человека, показатель на 100 тыс. населения составил 33,93 (в 2016 г – 27,1). По сравнению с прошлым годом отмечается рост числа смертельных исходов в 1,25 раза, рис.41.



Рис.41. Динамика смертности от ООХЭ и алкогольных отравлений в Республике Алтай за 2008 -2017 гг.

В возрастной структуре острых отравлений химической этиологии с летальным исходом в 2017 году удельный вес взрослого населения (от 18 лет и старше) составил 100 %, подростковое и детское население-0% .

В 2017 году в сравнении с 2015 годом наблюдается тенденция снижения уровня смертности как взрослого населения (показатель смертности от ООХЭ среди взрослого населения в 2017г. составил 48,7 случая на 100 тыс. населения (2015г.-99,5⁰/0000), так и населения в целом (показатель смертности от ООХЭ среди населения в 2017г. составил 33,92 на 100 тыс. населения (2015г.-45,83⁰/0000), (табл.45)

Таблица 45

Динамика острых отравлений химической этиологии со смертельным исходом по возрастным группам населения Республики Алтай за 2015-2017гг. (на 100 000 населения)

№ п/п	Возрастные группы	Годы					
		2015		2016		2017	
		ООХЭ	Уд.вес,%	ООХЭ	Уд.вес,%	ООХЭ	Уд.вес,%
1.	Взрослое население (18 лет и старше)	99,5	96,9	36,7	94,8	48,7	100
2.	Подростковое население (15-17 лет)	0	0	0	0	0	0
3.	Детское население (0-14 лет)	2,7	3,2	5,3	5,2	0	0
4.	Все население РА	45,83	100	27,14	100	33,92	100

В структуре смертности ведущее место занимают отравления алкоголем, угарным газом, прочими и неуточнёнными веществами, рис.42.

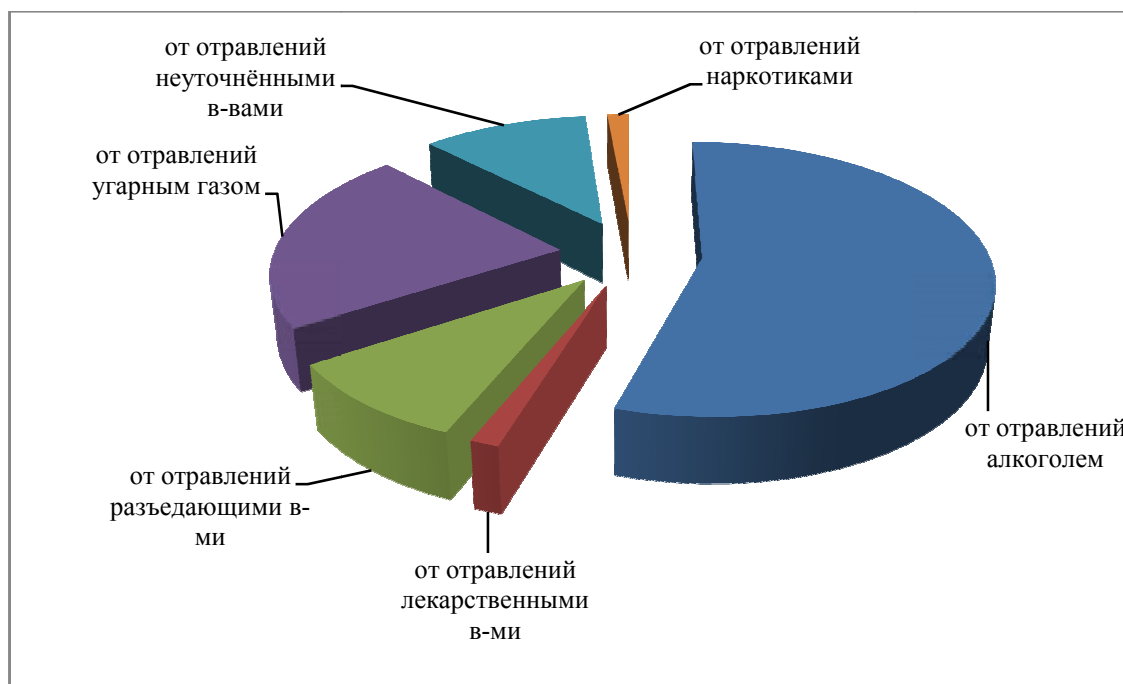


Рис.42. Структура смертности от ООХЭ в Республике Алтай 2017г.

В распределении смертности от острых отравлений по полу за 2017 год преобладают мужчины – 69 %, женщины – 31 %. Превалирование мужского населения наблюдается во всех группах отравлений, особенно выражено в группе погибших от отравлений, вызванных алкоголем - 75%.

По данным статистического анализа стабильно высокие уровни смертности от острых бытовых отравлений характерны для районов: Усть-Коксинского, Чемальского, Шебалинского, Майминского.

На территории Республики Алтай насчитывается 1613 субъектов, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции. За 2017 год Роспотребнадзором проверено 193 субъектов и 210 объектов, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции, на 74 объектах выявлены нарушения. На исследование взято 257 проб, исследовано 2332,5 дкл. спиртной продукции. Установлено, что 17,3 дкл. реализовывалось с нарушением обязательных требований. По итогам проверок выявлено 159 фактов нарушений Федерального закона от 22.11.1995 № 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» и Технических регламентов таможенного союза, вынесено 83 постановления о привлечении к административной ответственности должностных лиц с назначением наказания в виде административного штрафа на общую сумму 249500 рублей.

Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями

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

Уровень первичной заболеваемости **всего населения** в Республике Алтай по основным классам болезней в 2017 г. составил 932,4 случаев на 1000 населения, увеличившись по сравнению с 2016 г. на 4,3% (2016г. – 894,3‰). Рост показателей впервые выявленной заболеваемости отмечается среди всех возрастных групп населения: среди детского населения

0-14 лет показатель первичной заболеваемости увеличился на 6,2% и составил 1663,9 на 1000 детского населения (2016г. –1566,4‰); темп прироста первичной заболеваемости среди подростков 15-17 лет составил 8,9% (2017 г. – 1414,9‰, 2016г. –1298,7‰); уровень впервые выявленной заболеваемости взрослого населения Республики Алтай составил 622,9 случаев на 1000 взрослого населения, что выше уровня прошлого года на 1,3% (2016г. –615,1‰)(табл.46).

Таблица 46

**Динамика первичной заболеваемости населения Республики Алтай
(2015-2017 гг.)**

Группы населения	Показатели первичной заболеваемости на 1000 населения, ‰			
	2015	2016	2017	Темп прироста (2017/2016), %
дети до 14 лет	1593,8	1566,4	1663,9	6,2
подростки 15-17 лет	1330,4	1298,7	1414,9	8,9
взрослые 18 лет и старше	612,4	615,1	622,9	1,3

Показатели первичной заболеваемости населения Республики Алтай на протяжении 2015-2017 гг. превышают средние показатели по Российской Федерации, как по всем классам болезней, так и по некоторым инфекционным и паразитарным болезням, болезням крови, болезням нервной системы, болезням глаза и его придаточного аппарата, болезням уха, болезням системы кровообращения, болезням органов дыхания, болезням органов пищеварения, болезням кожи и подкожной клетчатки, болезням мочеполовой системы, врожденным аномалиям. По таким классам болезней, как психические расстройства, травмы и отравления, показатели первичной заболеваемости всего населения Республики Алтай ниже показателей по Российской Федерации.

Таблица 47

**Динамика первичной заболеваемости населения Республики Алтай
(2015-2017 гг.)**

Классы болезней	Республика Алтай			
	2015	2016	2017	Темп прироста/ снижения, %
Всего	897,3	894,3	932,4	4,3
в т.ч. некоторые инфекционные и паразитарные болезни	34,5	36,3	39,9	9,9
новообразования	11,2	11,3	13,0	15,0
болезни крови	11,4	12,1	12,0	-0,8
болезни эндокринной системы	11,8	14,3	14,5	1,4
психические расстройства	3,5	2,4	2,5	4,2
болезни нервной системы	19,2	17,4	19,2	10,3
болезни глаза и его придаточного аппарата	49,1	57,6	52,1	-9,5
болезни уха	28,9	29,6	27,0	-8,8

Классы болезней	Республика Алтай			
	2015	2016	2017	Темп прироста/снижения, %
болезни системы кровообращения	38,8	35,4	39,0	10,2
болезни органов дыхания	382,6	396,8	408,9	3,0
болезни органов пищеварения	40,5	36,5	51,2	40,3
болезни кожи и подкожной клетчатки	56,1	64,2	72,2	12,5
болезни костно-мышечной системы	22,1	21,7	31,3	44,2
болезни мочеполовой системы	72,0	60,0	56,4	-6,0
врожденные аномалии (пороки развития)	3,4	2,4	4,1	70,8
травмы, отравления	59,1	52,9	53,7	1,5

При анализе динамики показателей первичной заболеваемости населения Республики Алтай в 2017 г., в сравнении с 2016 г., прослеживается тенденция к росту уровня первичной заболеваемости по отдельным классам болезней. Достоверный рост показателей впервые выявленной заболеваемости отмечается по новообразованиям – с 11,3‰ до 13‰ (РФ 2016г. – 11,4‰); болезням органов пищеварения – с 36,5‰ до 51,2‰ (РФ 2016г. – 35,7‰); болезням костно-мышечной системы – с 21,7‰ до 31,3‰ (РФ 2016г. – 29,6‰); врожденным порокам развития – с 2,4‰ до 4,1‰ (РФ 2016г. – 2,0‰); болезням кожи и подкожной клетчатки – с 64,2‰ до 72,2‰ (РФ 2016г. – 42,6‰); болезням нервной системы – с 17,4‰ до 19,2‰ (РФ 2016г. – 15,2‰), болезням системы кровообращения – с 35,4‰ до 39,0‰ (РФ 2016г. – 31,7‰).

Снижение уровня первичной заболеваемости наблюдается по следующим классам болезней: болезни мочеполовой системы – с 60,0‰ до 56,4‰ (РФ 2016г. – 45,6‰); болезни глаза и его придаточного аппарата – с 57,6‰ до 52,1‰ (РФ 2016г. – 32,7‰); болезни уха – с 29,6‰ до 27,0‰ (РФ 2016г. – 26,4‰).

Анализ впервые выявленной заболеваемости населения по отдельным возрастным группам (дети 1-14 лет, подростки 15-17 лет, взрослые 18 лет и старше) в 2017 г. по отношению к 2016 г. выявил как общие классы болезней для всех возрастных групп, характеризующиеся повышением или снижением уровня заболеваемости, так и особенности динамики первичной заболеваемости, характерные для каждой возрастной группы.

Среди детского населения от 0 до 14 лет рост показателей первичной заболеваемости отмечается по врожденным аномалиям (темп прироста - 180%), болезням эндокринной системы (128,1%), болезням системы кровообращения (123,3%), болезням нервной системы (21,9%). У подростков в возрастной группе 15-17 лет тенденцию к повышению уровня заболеваемости имеют психические расстройства (темп прироста - 75%), болезни нервной системы (70,9%), болезни эндокринной системы (53,4%), болезни крови (26,7%), новообразования (24,5%), болезни кожи и подкожной клетчатки (14,8%). Достоверное снижение показателей первичной заболеваемости прослеживается в группе детского населения по болезням мочеполовой системы – темп убыли составил 19,2%, среди подросткового - по болезням уха и сосцевидного отростка (темп убыли – 13,8%) (табл.48).

Таблица 48

**Динамика первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет) Республики Алтай
в 2015-2017 гг., случаев на 1000 населения, ‰**

Классы болезней	2015	2016	2017	Темп прироста/убыли, ‰ (2017/2016)
Всего	1593,8	1566,4	1663,9	6,2
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	79,2	66,9	70,5	5,4
новообразования	6	4,6	4,2	-8,7
болезни крови	23,9	26	21,8	-16,2
болезни эндокринной системы	7,1	5,7	13	128,1
психические расстройства	2,1	1,9	1,9	0,0
болезни нервной системы	34,6	25,6	31,2	21,9
болезни глаза и его придаточного аппарата	42,9	44,8	42,7	-4,7
болезни уха	51,1	49,4	52	5,3
болезни системы кровообращения	5	4,3	9,6	123,3
болезни органов дыхания	1032,8	1055,3	1066,5	1,1
болезни органов пищеварения	81,4	69,3	105,9	52,8
болезни кожи и подкожной клетчатки	96,8	103,7	112,6	8,6
болезни костно-мышечной системы	13,9	14,1	28,9	105,0
болезни мочеполовой системы	23,9	21,3	17,2	-19,2
врожденные аномалии (пороки развития)	9	4,5	12,6	180,0
травмы, отравления	61,1	53,1	59,5	12,1

Таблица 49

**Динамика первичной заболеваемости подросткового населения (15-17 лет) Республики Алтай в
2015-2017 гг., случаев на 1000 населения, ‰**

Классы болезней	2015	2016	2017	Темп прироста/убыли, ‰ (2017/2016)
Всего	1330,01	1298,7	1414,9	8,9
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	53,8	67,96	64,7	-4,8
новообразования	3,6	4,9	6,1	24,5
болезни крови	12,5	19,65	24,9	26,7
болезни эндокринной системы	26,0	23,4	35,9	53,4
психические расстройства	4,4	1,6	2,8	75,0
болезни нервной системы	31,6	28,9	49,4	70,9
болезни глаза и его придаточного аппарата	104,34	99,4	95,3	-4,1
болезни уха	57,63	48,3	41,8	-13,5
болезни системы кровообращения	33,2	20,7	19,8	-4,3

Классы болезней	2015	2016	2017	Темп прироста/убыли, % (2017/2016)
болезни органов дыхания	615,3	625,5	625,9	0,1
болезни органов пищеварения	47,6	49,2	75,8	54,1
болезни кожи и подкожной клетчатки	101,05	98,9	113,5	14,8
болезни костно-мышечной системы	41,31	43,4	105,7	143,5
болезни мочеполовой системы	56,31	40,98	45,5	11,0
врожденные аномалии (пороки развития)	24,6	31,9	12,5	-60,8
травмы, отравления	107,37	106,76	89,1	-16,5

В динамике первичной заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше наблюдается рост уровня впервые выявленной заболеваемости по врожденным аномалиям (темп прироста – 300%), болезням крови (18,5%), новообразованиям (17,5%), болезням кожи и подкожной клетчатки (15,1%). Снижение показателей заболеваемости отмечается по таким классам болезней, как болезни уха и сосцевидного отростка (темп убыли – 20,7%), болезни эндокринной системы (18,2%) (табл.50).

Таблица 50

Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Республики Алтай в 2015-2017 гг., случаев на 1000 населения, %

Классы болезней	2015	2016	2017	Темп прироста/убыли, % (2017/2016)
Всего	612,39	615,14	622,9	1,3
в т.ч. некоторые инфекционные и паразитарные болезни	16,6	22,92	26,7	16,5
новообразования	13,6	14,21	16,7	17,5
болезни крови	6,6	6,33	7,5	18,5
болезни эндокринной системы	12,9	17,12	14	-18,2
психические расстройства	4,0	2,67	2,7	1,1
болезни нервной системы	12,7	13,56	13	-4,1
болезни глаза и его придаточного аппарата	48,7	60,32	53,5	-11,3
болезни уха	19,0	20,94	16,6	-20,7
болезни системы кровообращения	51,8	48,03	51,5	7,2
болезни органов дыхания	125,2	131,99	142,1	7,7
болезни органов пищеварения	24,7	23,21	28,6	23,2
болезни кожи и подкожной клетчатки	38,5	47,17	54,3	15,1
болезни костно-мышечной системы	24,2	23,49	28,3	20,5
болезни мочеполовой системы	91	75,87	72,1	-5,0
врожденные аномалии (пороки развития)	0,2	0,1	0,4	300,0
травмы, отравления	56,0	50,0	49,6	-0,8

Общей тенденцией для всех возрастных групп в динамике первичной заболеваемости в 2017 г. по сравнению с 2016 г. является рост показателей заболеваемости болезнями органов пищеварения – темп прироста среди детского населения 52,8%, подросткового – 54,1%, взрослого – 23,2%; болезнями костно-мышечной системы - темп прироста среди детского населения составил 105,0%, подросткового – 143,5%, взрослого – 20,5%. По классу болезней «травмы и отравления» прослеживается тенденция снижения уровня первичной заболеваемости в двух возрастных группах населения - темп снижения среди подростков 15-17 лет составил 16,5%, среди взрослого населения – 0,8%.

При анализе территориального распределения первичной заболеваемости за многолетний период (2005-2017 гг.) по районам Республики Алтай в отдельных территориях уровень впервые выявленной заболеваемости населения выше средних показателей по региону в целом, что позволяет отнести их к территориям «риска». К территориям «риска» по уровню первичной заболеваемости среди детского населения от 0 до 14 лет относятся Онгудайский (1940,7‰), г. Горно-Алтайск (1718,6‰), Турочакский (1687,3‰), Шебалинский (1628,4‰), Кош-Агачский (1594,1‰), Майминский (1548,5‰) районы, рис. 43.

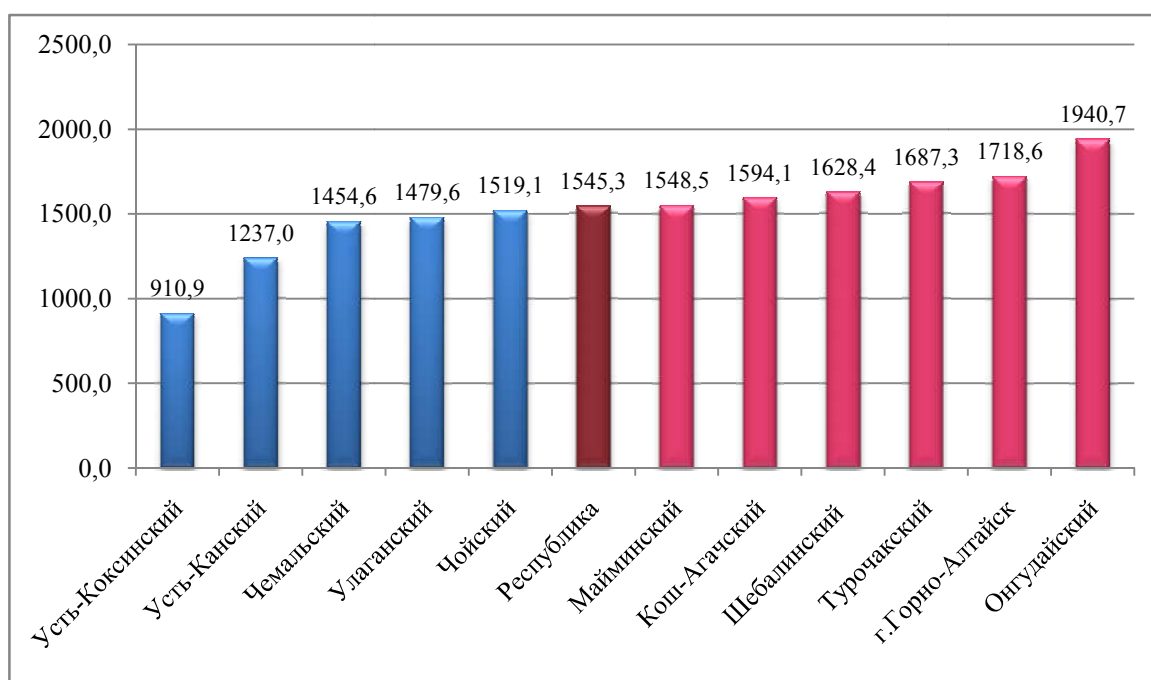


Рис.43. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости у детей (0-14 лет)

К территориям «риска» по уровню впервые выявленной заболеваемости среди подросткового населения относятся Шебалинский (1845,6‰), Чойский (1774,0‰), Онгудайский (1360,8‰), Турочакский (1354,4‰), Майминский (1282,6‰), Кош-Агачский (1254,9‰), Усть-Канский (1244,1‰) районы, рис. 44.

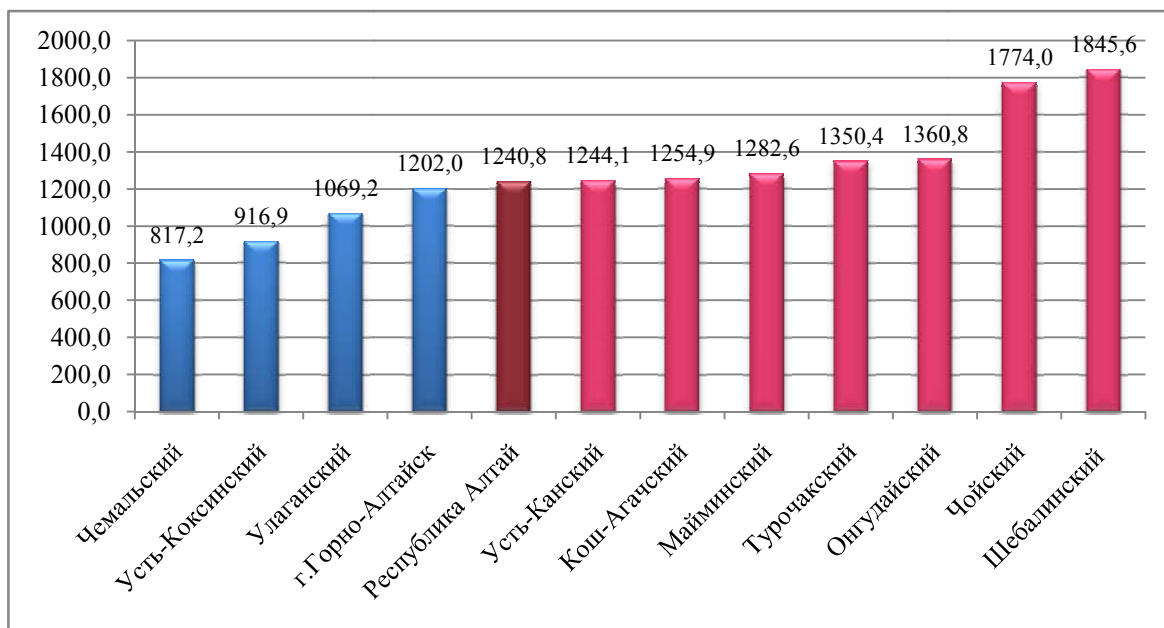


Рис.44. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости среди подростков (15-17 лет)

Среди взрослого населения республики на территории 5 административных районов показатели первичной заболеваемости превышают средний показатель впервые выявленной заболеваемости по Республике Алтай в целом: г. Горно-Алтайска (717,2‰), Шебалинского (673,6‰), Кош-Агачского (668,3‰), Турочакского (668,1‰), и Онгудайского (638,4‰) районов, рис.45.

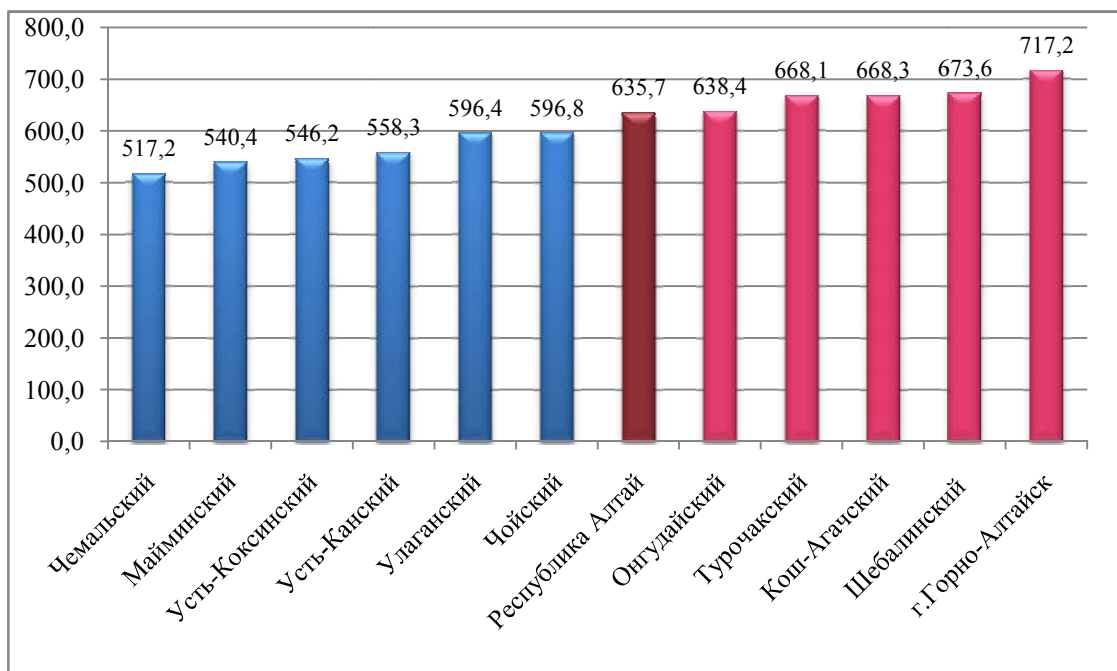


Рис.45. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости взрослого населения

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

Среди детского населения в возрасте от 0 до 14 лет первое место занимают болезни органов дыхания (64%), второе - болезни кожи и подкожной клетчатки (7%), третье - болезни органов пищеварения (6%), четвертое –травмы, отравления, инфекционные болезни (по 4%), рис.46.

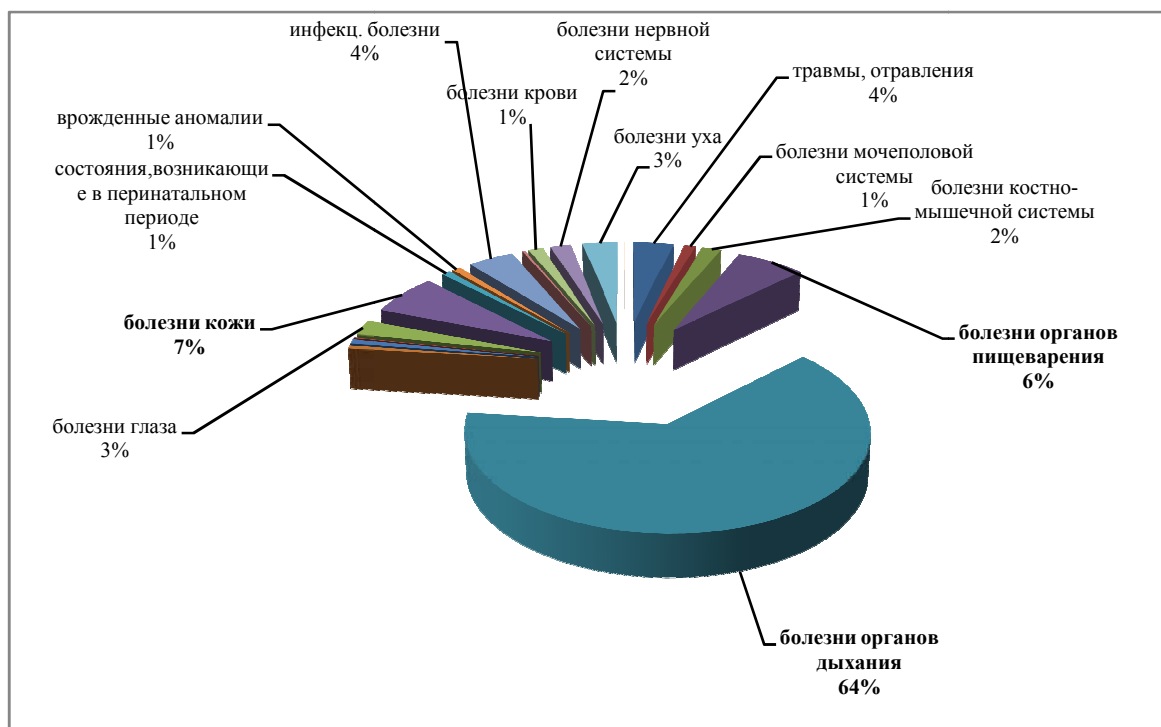


Рис.46. Структура первичной заболеваемости детского населения в 2017 году

Структура первичной заболеваемости подросткового населения республики в 2017 г. претерпела изменения по сравнению с предыдущими годами - второе место заняли болезни костно-мышечной системы, отодвинув патологию мочеполовой системы на седьмое место. Ведущими нозологиями остаются болезни органов дыхания – 44%, болезни кожи, костно-мышечной системы - 8%, болезни глаза – 7%, травмы, отравления – 6%, болезни органов пищеварения – 5%.

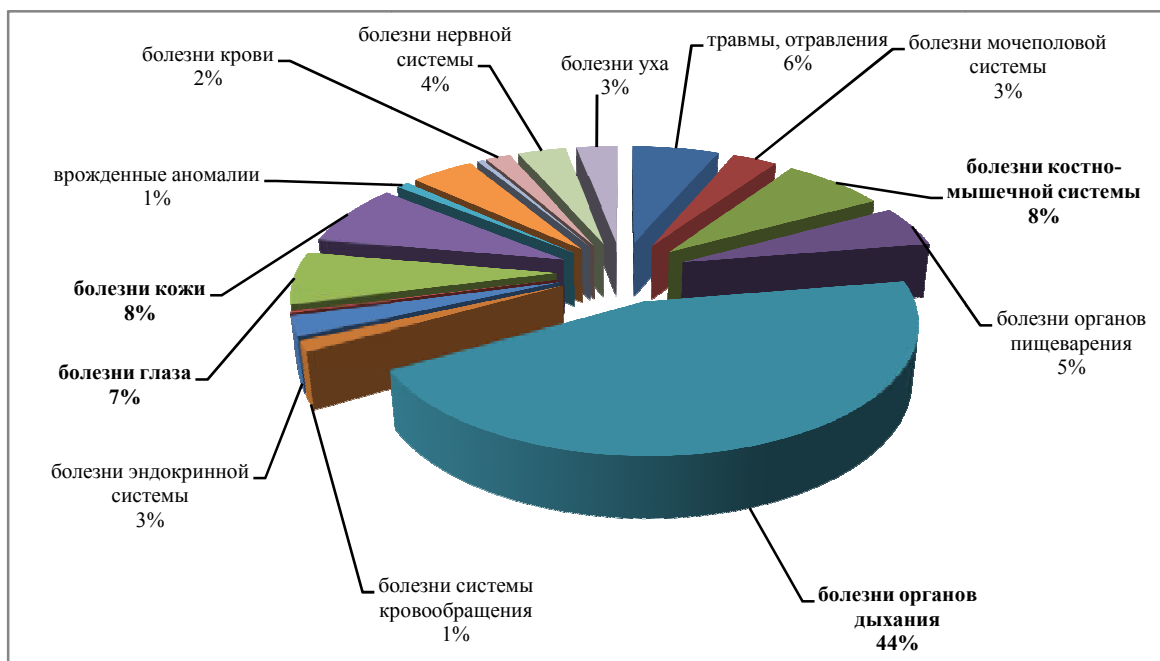


Рис.47. Структура первичной заболеваемости подросткового населения в 2017 году

При анализе структуры первичной заболеваемости среди взрослого населения (18 лет и старше) по классам болезней в 2017г., наибольший удельный вес имеют: болезни органов дыхания - 23%; болезни мочеполовой системы – 12%; болезни глаза и его придаточного аппарата, кожи – по 9%; болезни системы кровообращения; травмы, отравления - по 8%. рис.48.

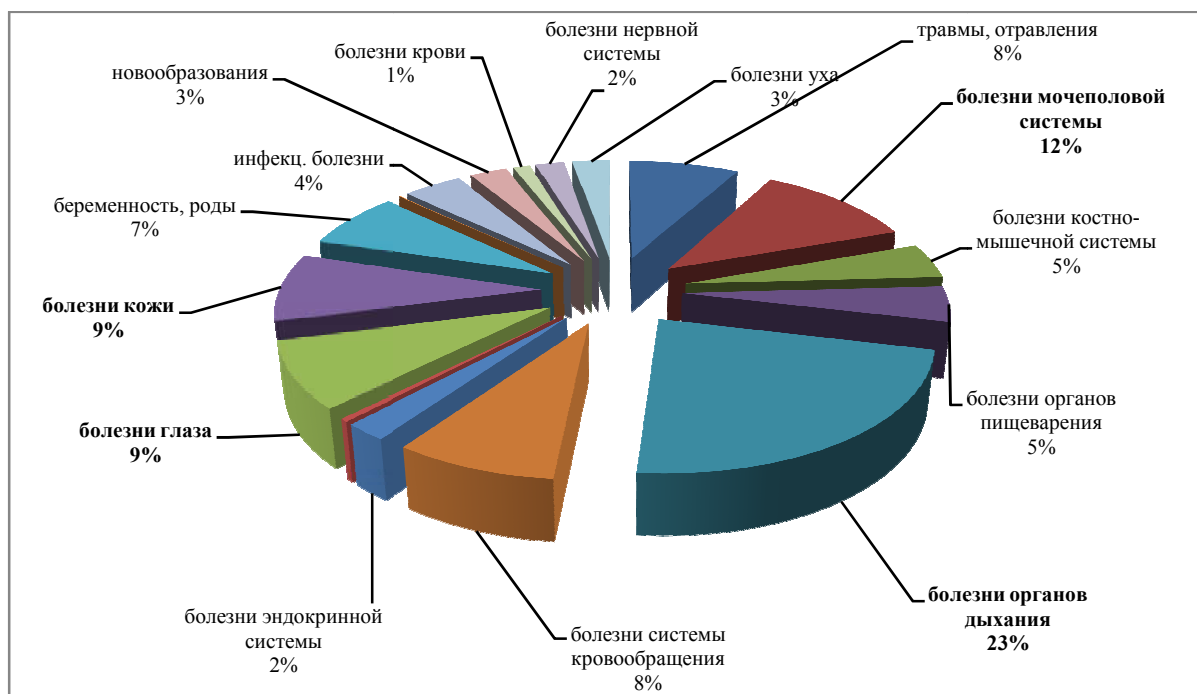


Рис.48. Структура первичной заболеваемости взрослого населения в 2017 году

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

Уровень заболеваемости населения Республики Алтай по классу болезней органов дыхания, как лидирующего в структуре первичной заболеваемости, составил в 2017 г. 408,9

случаев на 1000 населения, по сравнению с 2016 г. увеличился на 3,04%, превышая средний показатель по Российской Федерации.

В динамике первичной заболеваемости по данному классу болезней в 2017г. в сравнении с предыдущим годом среди взрослого населения республики заболеваемость увеличилась на 7,7%, среди подростков возросла на 0,1%, среди детей – на 1,1%.

Основной вклад в формирование заболеваемости по классу болезней органов дыхания в группе детского населения вносят Чойский район и г.Горно-Алтайск, где показатели заболеваемости превышают республиканский уровень заболеваемости в целом в 1,2-1,3 раза, рис.49.

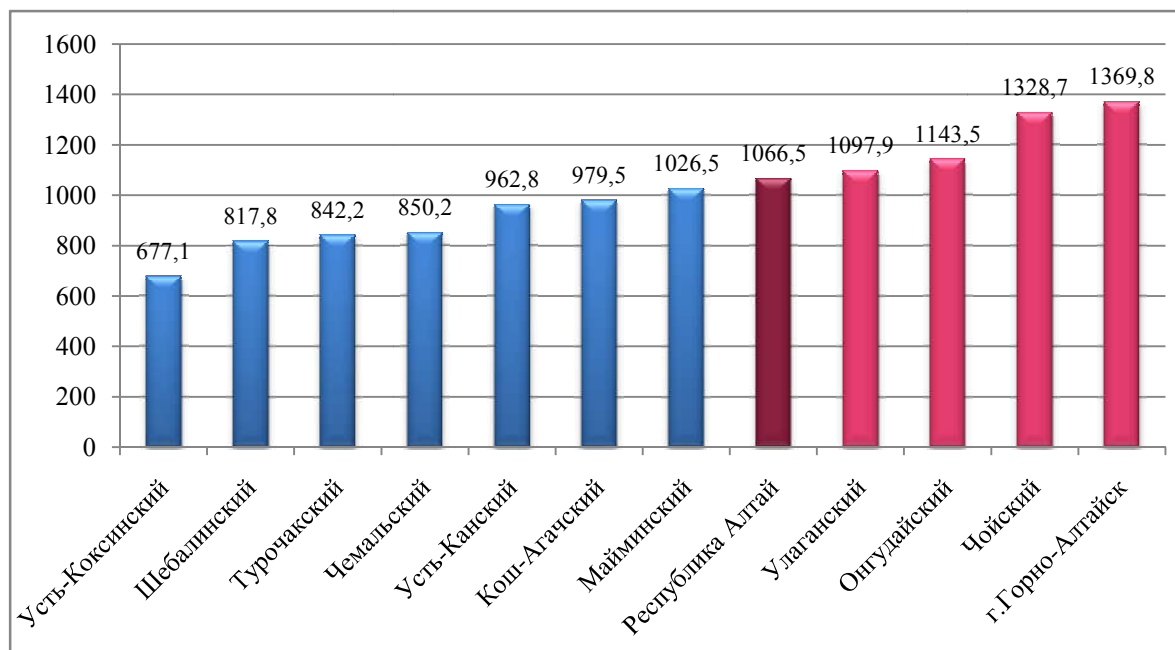


Рис.49. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями органов дыхания детского населения Республики Алтай в 2017 г.

Выше среднего показателя по республике уровень заболеваемости болезнями органов дыхания в 1,1-1,9 раза среди подростков Чойского, Улаганского, Майминского, Шебалинского районов; взрослого населения – в 1,1-1,3 раза на территории Онгудайского, Чойского, Шебалинского районов и г.Горно-Алтайска, рис.50, 51.

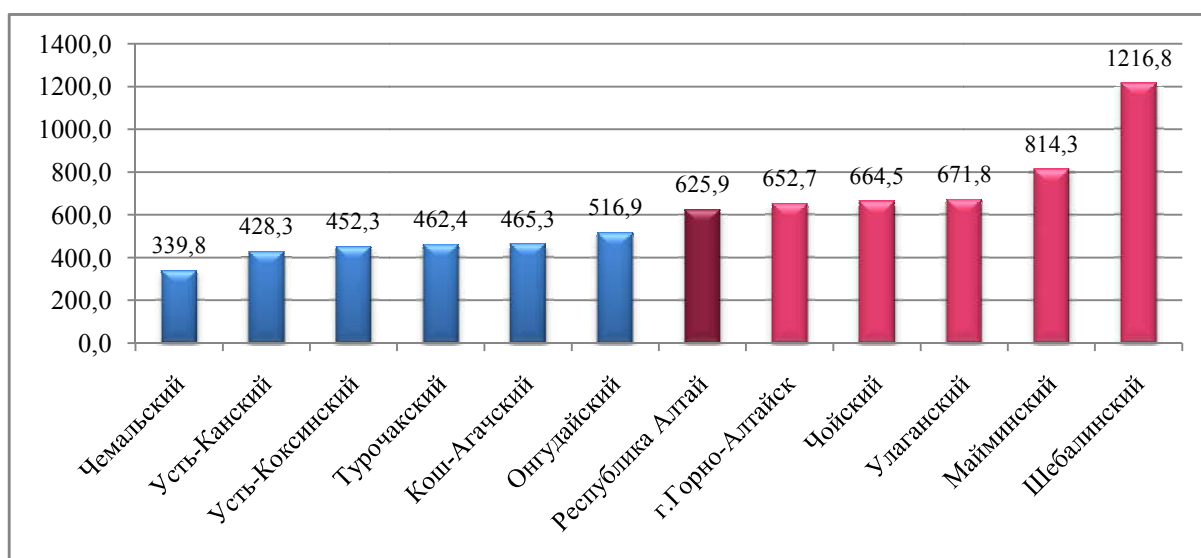


Рис.50. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями органов дыхания подросткового населения Республики Алтай в 2017 г.

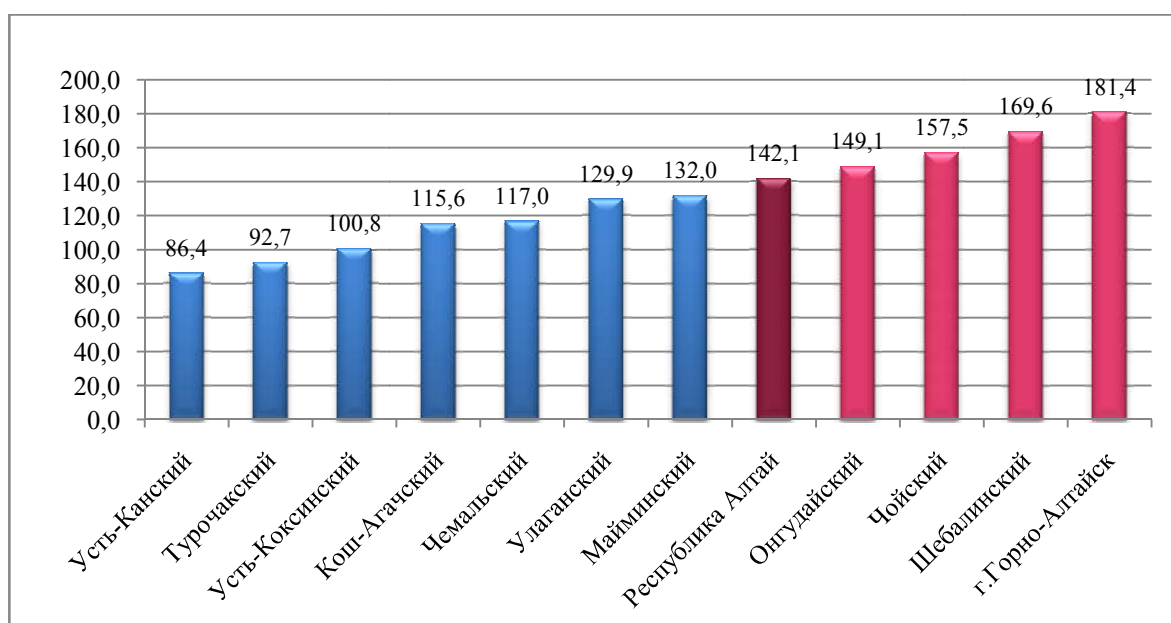


Рис.51. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями органов дыхания взрослого населения Республики Алтай в 2017 г.

В структуре болезней органов дыхания населения Республики Алтай ведущие места во всех возрастных группах занимают острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (все население – 88,2%, дети - 93,5%, подростки – 90,2%, взрослые - 72,2%) и острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей (все население – 6,6%, дети - 4,0%, подростки – 4,3%, взрослые - 14,7%) (табл.51).

**Структура первичной заболеваемости болезнями органов дыхания населения
Республики Алтай в 2017 году, %**

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки	Взрослые
болезни органов дыхания				
острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей	88,2	93,5	90,2	72,2
грипп	0,02	0,02	0,0	0,0
из них: пневмонии	0,8	0,3	0,1	2,3
острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей	6,6	4,0	4,3	14,7
аллергический ринит (поллиноз)	0,1	0,1	0,2	0,3
хронические болезни миндалин и аденоидов	0,8	0,8	2,0	0,5
бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	0,8	0,000	0,0	3,5
другая хроническая обструктивная легочная, бронхоэктатическая болезнь	0,2	0,000	0,02	1,0
астма, астматический статус	0,3	0,1	0,2	0,8
интерстициальные, гнойные легочные болезни, другие болезни плевры	0,04	0,000	0,00	0,2

Третье место в структуре болезней органов дыхания подростков 15-17 лет и детской возрастной группы от 0 до 14 лет занимают хронические болезни миндалин и аденоидов (2,0% и 0,8%). Среди всего и взрослого населения Республики Алтай приоритетными нозологиями являются бронхит хронический и неуточненный, эмфизема (0,8% и 3,5% соответственно), пневмонии (0,8% и 2,3%).

Показатели первичной заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой среди взрослого населения региона составили в 2017 г. 5,0 на 1000 населения (2016 г. – 4,1‰, 2015 г. – 5,7‰) и превышают средний показатель по Российской Федерации (2016 г. – 3,5‰). Таким образом, в 2017 г. наблюдается увеличение уровня заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой по сравнению с 2016 г. на 22,0%. К территориям «риска», где показатели первичной заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой, превышают среднереспубликанские показатели (5,0‰) относятся Усть-Коксинский (29,8‰), Усть-Канский (7,4‰), Онгудайский (5,4‰) районы, рис.52.

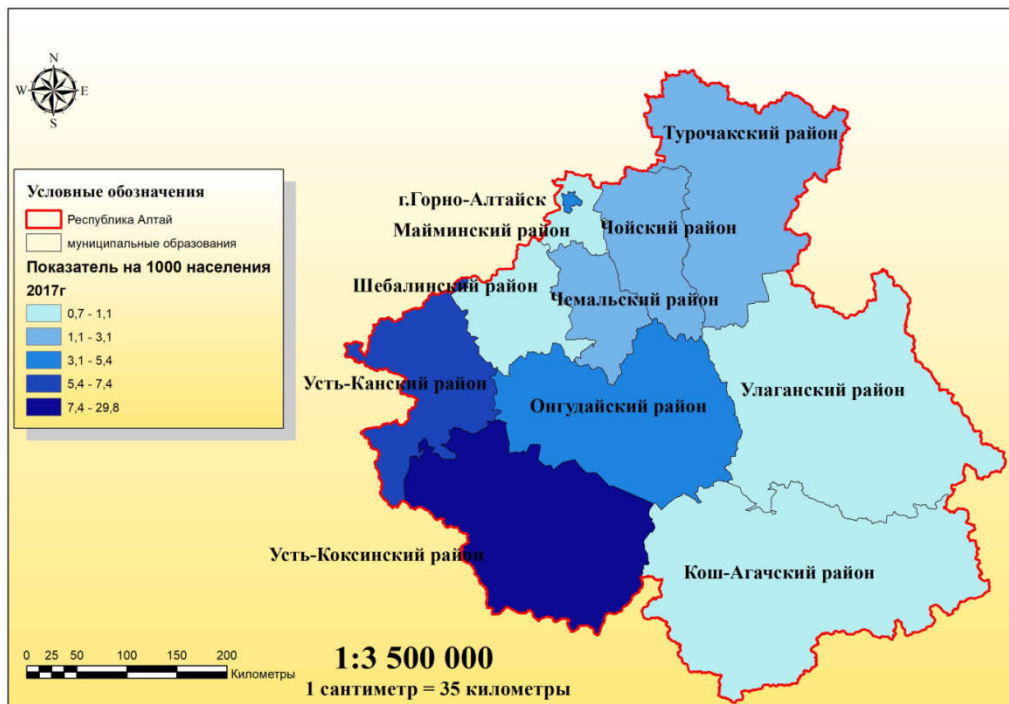


Рис.52. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой взрослого населения в 2017 г.

Уровень впервые выявленной заболеваемости астмой, астматическим статусом в 2017 г. среди всех возрастных групп населения Республик Алтай характеризуется повышением показателей первичной заболеваемости. Темп роста уровня первичной заболеваемости среди детского населения от 0 до 14 лет составил 100% - с 0,75‰ в 2016г. до 1,5‰ в 2017 г.; среди подростков – 120% (с 0,5‰ в 2016 г. до 1,1‰ в 2017 г.); среди взрослого населения 18 лет и старше – 14,6% (с 0,96‰ в 2016 г. до 1,1‰ в 2017 г.).

К территориям «риска» по заболеваемости астмой детского населения в 2017 г. с показателями, превышающими средний показатель по республике, относятся Майминский (1,6‰), Чойский (1,9‰) районы и г.Горно-Алтайск (3,0‰), рис.53.

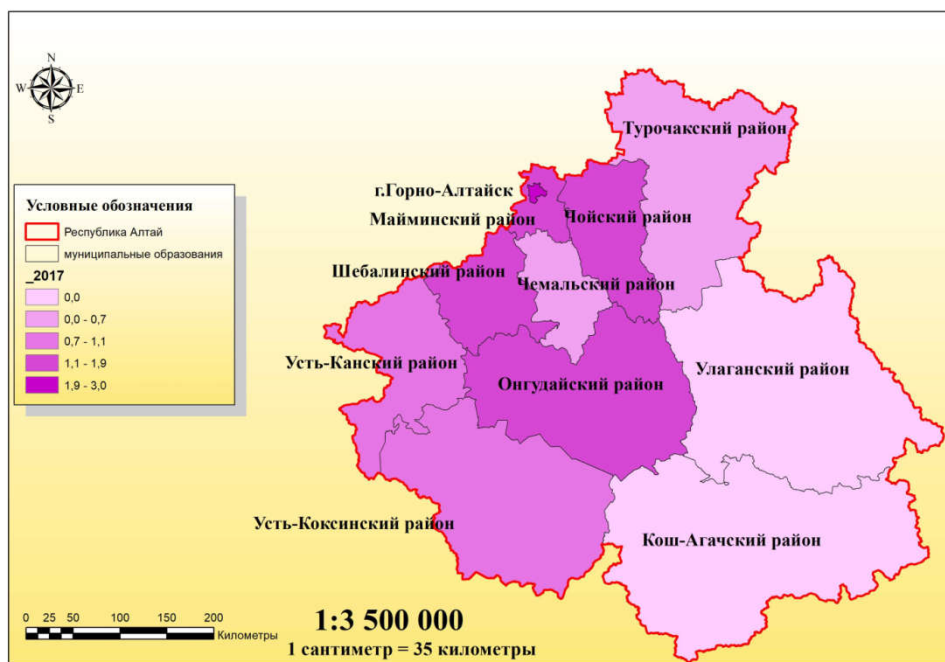


Рис. 53. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости астмой детского населения в 2017 г.

К территориям «риска» по заболеваемости астмой взрослого населения в 2017 г. относятся Майминский (1,2‰), Чойский (1,3‰), Усть-Канский (1,9‰) районы и г. Горно-Алтайск (1,7‰), рис.54.

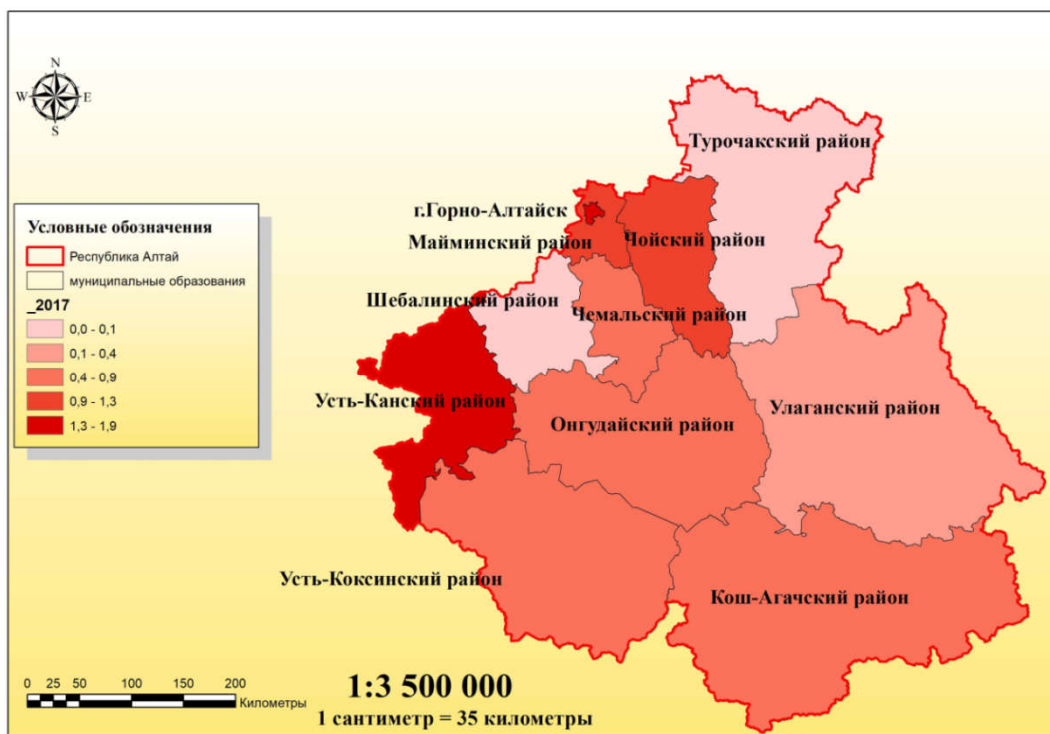


Рис.54. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости астмой взрослого населения в 2017 г.

Болезни мочеполовой системы в структуре первичной заболеваемости населения Республики Алтай в целом, а также в отдельных возрастных группах занимают третье ранговое место (6,0%). Среди взрослого населения региона болезни мочеполовой системы являются одними их приоритетных (12% от общего числа впервые выявленных заболеваний).

Уровень первичной заболеваемости всего населения Республики Алтай болезнями мочеполовой системы в 2017 г. составил 56,4‰, что на 6% ниже показателя 2016 г. (60,0‰). Снижение уровня заболеваемости болезнями мочеполовой системы прослеживается во всех возрастных группах населения, кроме подростков: среди детского населения темп снижения составил 19,1% (с 21,3‰ в 2016 г. до 17,24‰ в 2017 г.); взрослого населения – 5,0% (с 75,9‰ в 2016 г. до 72,1‰ в 2017 г.). В группе подросткового населения 15-17 лет уровень заболеваемости болезнями мочеполовой увеличился с 41‰ в 2016 г. до 45,5‰ в 2017 г. (темп прироста -11%).

При положительной динамике в снижении уровня первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы, в группе взрослого населения показатели впервые выявленной заболеваемости значительно превышают средние показатели по Российской Федерации (РА 2017 г. – 72,1‰, РФ 2016 г. – 49,1‰). К территориям «риска», где уровень заболеваемости взрослого населения болезнями мочеполовой системы превышает среднереспубликанский показатель, относятся Онгудайский (78,5‰), Чойский (98,1‰), Усть-Канский (73,4‰), Кош-Агачский (122,1‰) и Шебалинский (136,8‰) районы, рис.55.

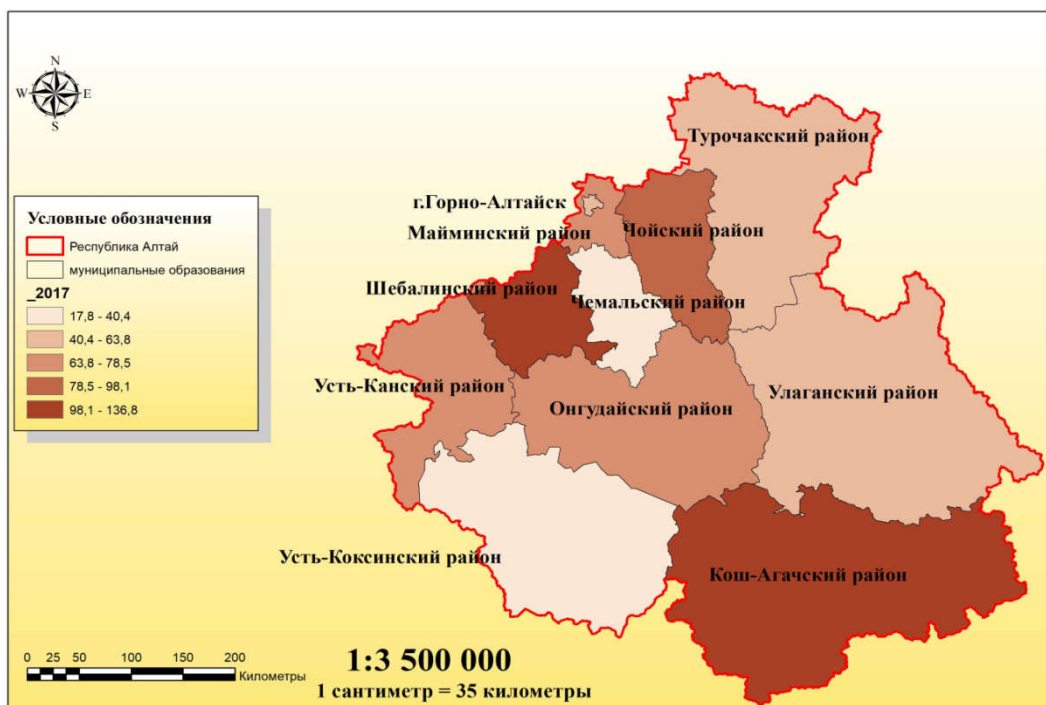


Рис.55 Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости взрослого населения болезнями мочеполовой системы в 2017 г.

Наибольший удельный вес в структуре первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы в 2017 г. среди всего населения Республики Алтай занимают воспалительные болезни женских тазовых органов (32,4%), на втором месте - гломерулярные, тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни почки и мочеточника (9,6%), третьем –эрозия и эктропион шейки матки (8,8%), другие болезни мочеполовой системы, расстройства менструаций (по 7,8%) на четвертом месте. Мочекаменная болезнь составляет 2,9% от всех зарегистрированных по данному классу заболеваний (табл.52).

Таблица 52

Структура первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы населения Республики Алтай в 2017 году, %

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки и	Взрослые
болезни мочеполовой системы				
из них: гломерулярные, тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни почки и мочеточника	9,6	5,8	7,4	10,0
почечная недостаточность	0,1	0,2	-	0,1
мочекаменная болезнь	2,9	1,1	0,8	3,2
другие болезни мочеполовой системы	7,8	36,7	21,4	8,0
сальпингит и оофорит	5,4	0,8	3,3	5,9
расстройства менструаций	7,8	5,2	45,9	6,7
болезни предстательной железы	6,5	-	0,5	7,3
доброкачественная дисплазия	1,5	-	-	1,7

молочной железы				
воспалительные болезни женских тазовых органов	32,4	7,1	12,6	35,4
эндометриоз	2,0	-	-	2,2
эрозия и эктропион шейки матки	8,8	-	1,6	9,9

В структуре болезней мочеполовой системы детского населения на первом месте другие болезни мочеполовой системы (36,7%), втором - воспалительные болезни женских тазовых органов (7,1%), на третьем месте - гломерулярные, тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни почки и мочеточника (5,8%). У подростков наибольший удельный вес занимают расстройства менструаций (45,9%), второй по частоте регистрации нозологией стали другие болезни мочеполовой системы (21,4%), 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 (35,4%), второе место по частоте занимают гломерулярные, тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни почки и мочеточника (10,0%), третье - эрозия и эктропион шейки матки.

Республика Алтай относится к территориям «риска» по заболеваемости взрослого населения мочекаменной болезнью, составляет 3,2% от всех случаев заболеваний мочеполовой системы. Показатель заболеваемости в возрастной группе 18 лет и старше в 2017 г. составил 2,3‰ (2016 г. – 2,0‰), темп прироста показателей заболеваемости мочекаменной болезнью по сравнению с 2016 г. составил 15,0%. В число территорий «риска» по заболеваемости взрослого населения Республики Алтай мочекаменной болезнью относятся 2 административных района: Чойский (9,1‰), Шебалинский (11,5‰), рис. 56.

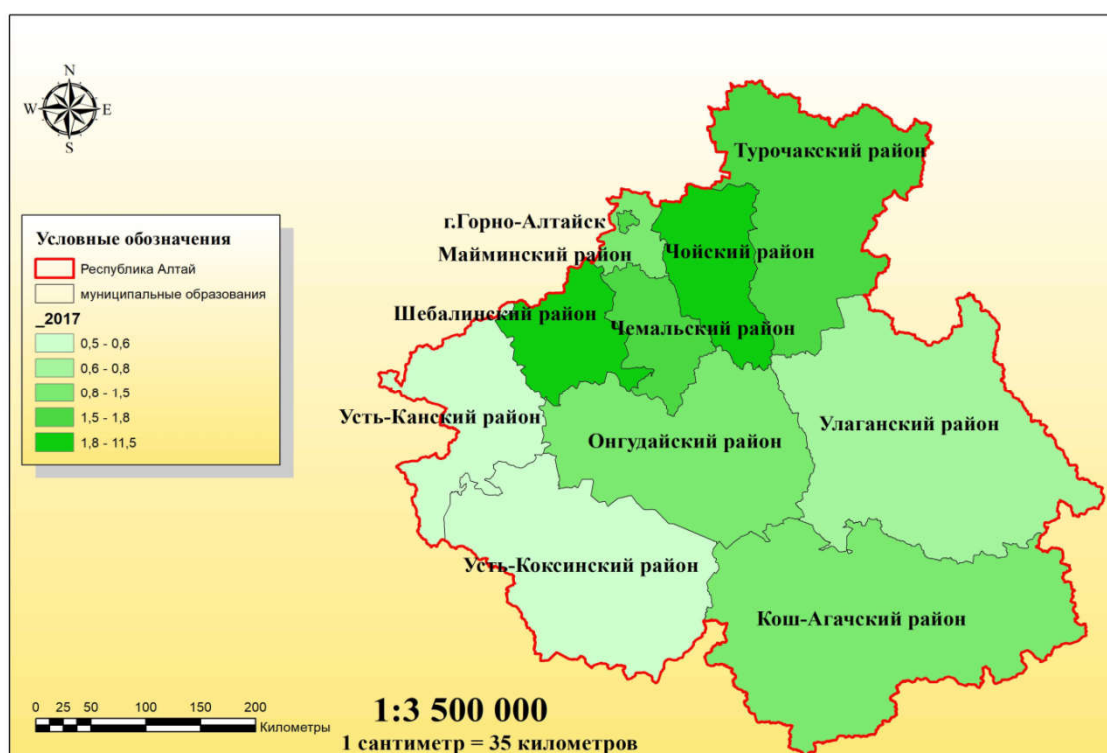


Рис.56. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости взрослого населения мочекаменной болезнью в 2017 г.

Болезни кожи и подкожной клетчатки, как в структуре первичной заболеваемости всего населения, так и в детской, и подростковой возрастной группе являются приоритетными и занимают второе ранговое место в общей структуре нозологий в 2017 году.

В 2017 г. отмечается увеличение уровня первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки по сравнению с 2016 г. во всех возрастных группах населения: темп роста среди детского населения от 0 до 14 лет составил 8,6% - с 103,7‰ в 2016 г. до 112,6‰ в 2017 г.; среди подростков – 14,8% (с 98,9‰ в 2016 г. до 113,5‰ в 2017 г.); среди взрослого населения 18 лет и старше – 15,0% (с 64,2‰ в 2016 г. до 72,2‰ в 2017 г).

В структуре болезней кожи и подкожной клетчатки, как среди всего населения, так и в отдельных возрастных группах, наибольший удельный вес занимает контактный дерматит: все население – 31,8%, дети – 31,3%, подростки – 30,1%, взрослые – 32,3%. На втором месте у детей и подростков - атопический дерматит (11,4% и 2,4%), взрослого населения – другие дерматиты (экзема) и псориаз (2,1% и 1,3% соответственно) (табл.53).

Таблица 53

Структура первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки населения Республики Алтай в 2017 году, %

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки и	Взрослые
болезни кожи и подкожной клетчатки				
из них: атопический дерматит	5,3	11,4	2,4	0,8
контактный дерматит	31,8	31,3	30,1	32,3
другие дерматиты (экзема)	1,7	1,4	0,82	2,1
псориаз	0,8	0,2	0,3	1,3

К территориям «риска», где уровень заболеваемости детского населения болезнями кожи и подкожной клетчатки превышает среднереспубликанский показатель, относятся Онгудайский (133,2‰), Шебалинский (137,7‰), районы и г. Горно-Алтайск (179,9‰), рис.57.

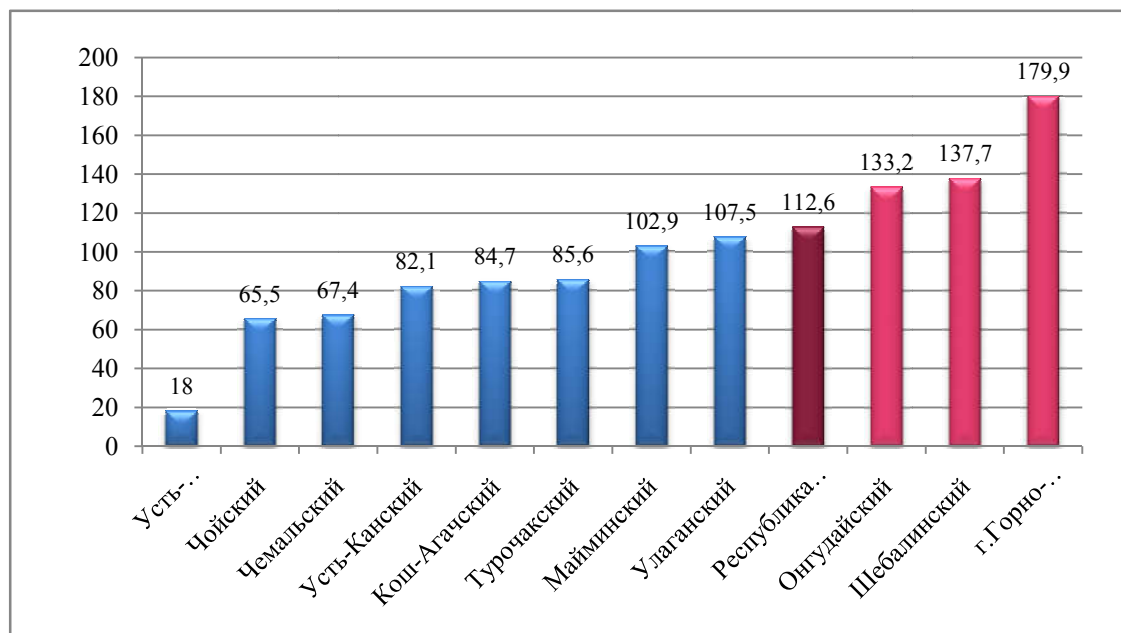


Рис.57. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки детского населения Республики Алтай в 2017 г.

Территориями «риска» по уровню первичной заболеваемости подросткового населения болезнями кожи и подкожной клетчатки являются Майминский (122,0‰), Улаганский (161,9‰), Шебалинский (281,3‰) районы и г.Горно-Алтайск (122,4‰), рис.58.

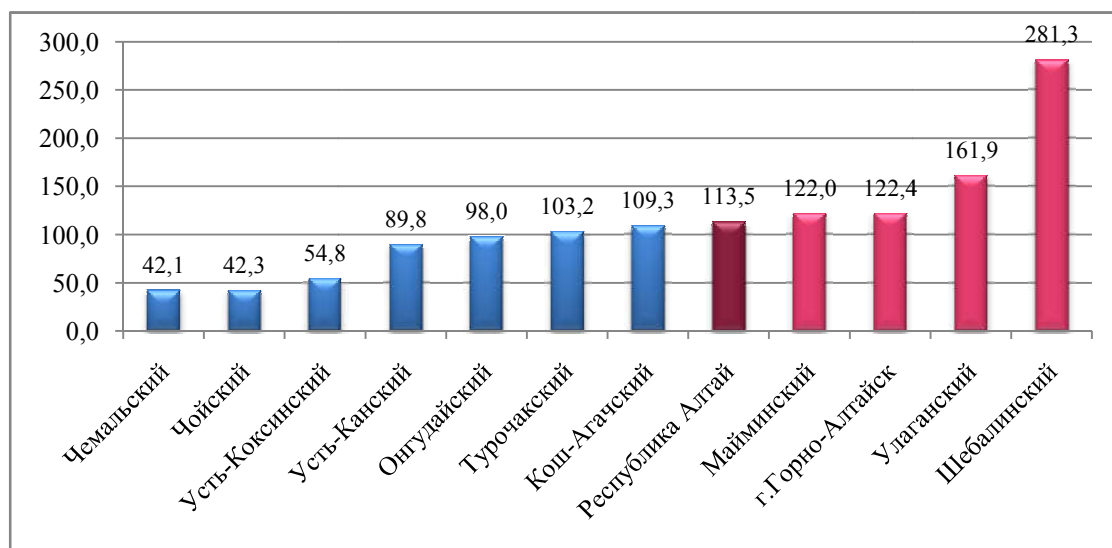


Рис.58. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки подросткового населения Республики Алтай в 2017 г.

Болезни глаза и его придаточного аппарата в структуре первичной заболеваемости населения Республики Алтай в целом, а также в отдельных возрастных группах относятся к ведущим нозологиям, занимающим 3-5-е ранговые места. Среди взрослого населения региона болезни глаза и его придаточного аппарата являются одними из приоритетных (9% от общего числа впервые выявленных заболеваний), в группе подростков на заболевания глаза приходится 7% (третье ранговое место), среди детей – 3% (пятое ранговое место).

В динамике по данной группе болезней в 2017г. в сравнении с предыдущим годом отмечается снижение уровня первичной заболеваемости среди всех возрастных групп населения республики: заболеваемость среди взрослого населения снизилась на 11,3%, среди подростков - на 4,1%, среди детей -4,7%.

Наибольший удельный вес в структуре впервые выявленных в 2017 г. и его придаточного аппарата, как среди всего населения, так и в отдельных возрастных группах, занимают конъюнктивит и миопия: все население – 28,8% и 11,1%, дети – 42,1% и 9,7%, подростки – 22,0% и 27,7% соответственно. На третьем месте у детей и подростков - астигматизм (4,5% и 6,7%). У взрослого населения ведущими нозологиями болезней глаза являются конъюнктивит – 25,4%, катаракта – 11,9%, миопия – 9,9% (табл.54).

Таблица 54

Структура первичной заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата населения Республики Алтай в 2017 году, %

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки и	Взрослые
болезни глаза и его придаточного аппарата				
из них миопия	11,1	9,7	27,7	9,9
глаукома	2,2	-	-	3,1
катаракта	8,5	0,1	-	11,9
б-ни зрительного нерва и зрительных путей	0,6	0,4	-	0,7
слепота и пониженное зрение	1,8	2,2	4,6	1,3
астигматизм	3,4	4,5	6,7	2,7
конъюнктивит	2,8	42,1	22,0	25,4

Болезни органов пищеварения в структуре первичной заболеваемости всего населения составляют 5,5% от общего числа впервые выявленных заболеваний. В группе детского населения болезни органов пищеварения входят в число приоритетных классов болезней и занимают в структуре первичной заболеваемости 3 место (6%)

Динамика первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения характеризуется ростом уровня впервые выявленной заболеваемости среди взрослого (темп прироста – 23,2%), детского (темп прироста – 52,8%) и подросткового (темп прироста – 54,1%) населения.

В структуре болезней органов пищеварения у всего населения Республики Алтай преобладают другие болезни кишечника (21,9%), гастриты и дуодениты (12,6%), болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей (6,7%). Среди подросткового и взрослого населения ведущими нозологиями являются гастриты и дуодениты (21,0% и 21,5% соответственно), у детей – другие болезни кишечника (26,1%). На втором – третьем местах у взрослых другие болезни кишечника, болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей (16,8% и 13,9%); среди подростков - другие болезни кишечника, неинфекционный энтерит и колит (16,2% и 6,4%); детей - неинфекционный энтерит и колит, гастриты и дуодениты (8,2% и 5,7%) (табл. 55)

Таблица 55

Структура первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения населения Республики Алтай в 2017 году, %

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки и	Взрослые
болезни органов пищеварения				
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	1,5	0,1	0,2	3,6
гастрит и дуоденит	12,6	5,7	21,0	21,5
неинфекционный энтерит и колит	5,6	8,2	6,4	1,8
другие болезни кишечника	21,9	26,1	16,2	16,8
болезни печени	1,9	0,1	-	4,7
болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей	6,7	2,3	1,0	13,9
болезни поджелудочной железы	2,7	0,05	-	7,0

При сравнении показателей заболеваемости подросткового населения гастритом и дуоденитом по республике в целом с районными, обнаружены достоверные различия, характеризующие превышение республиканского уровня (15,9‰) на территориях Усть-Канского (34,5‰), Чойского (22,8‰) районов и г.Горно-Алтайска (24,0‰).

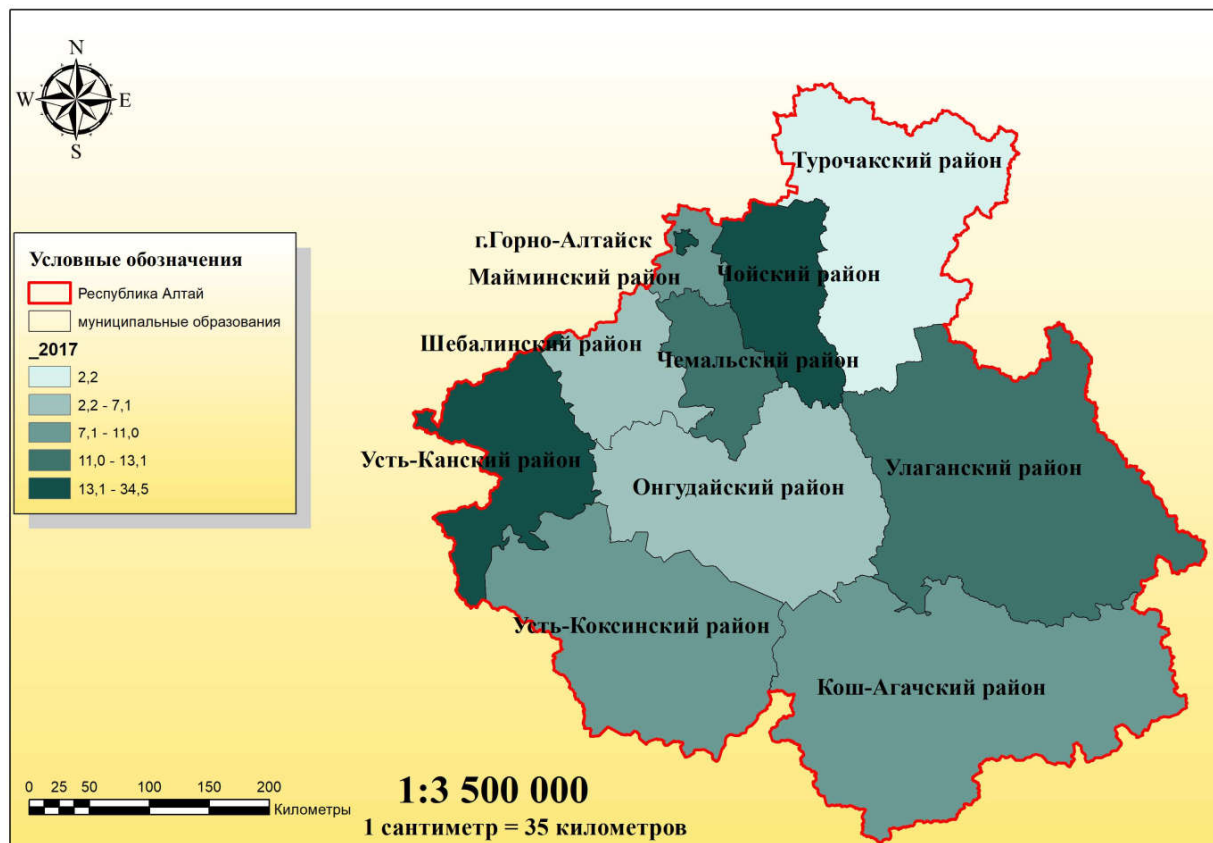


Рис.59. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости подросткового населения гастритами и дуоденитами в 2017 г.

К территориям «риска», где уровень заболеваемости детского населения гастритами и дуоденитами превышает среднереспубликанский показатель (6,0‰), относятся Кош-Агачский (6,8‰), Онгудайский (8,7‰), Улаганский (9,1‰), Майминский (11,4‰) и Чойский (19,2‰) районы, рис.60.

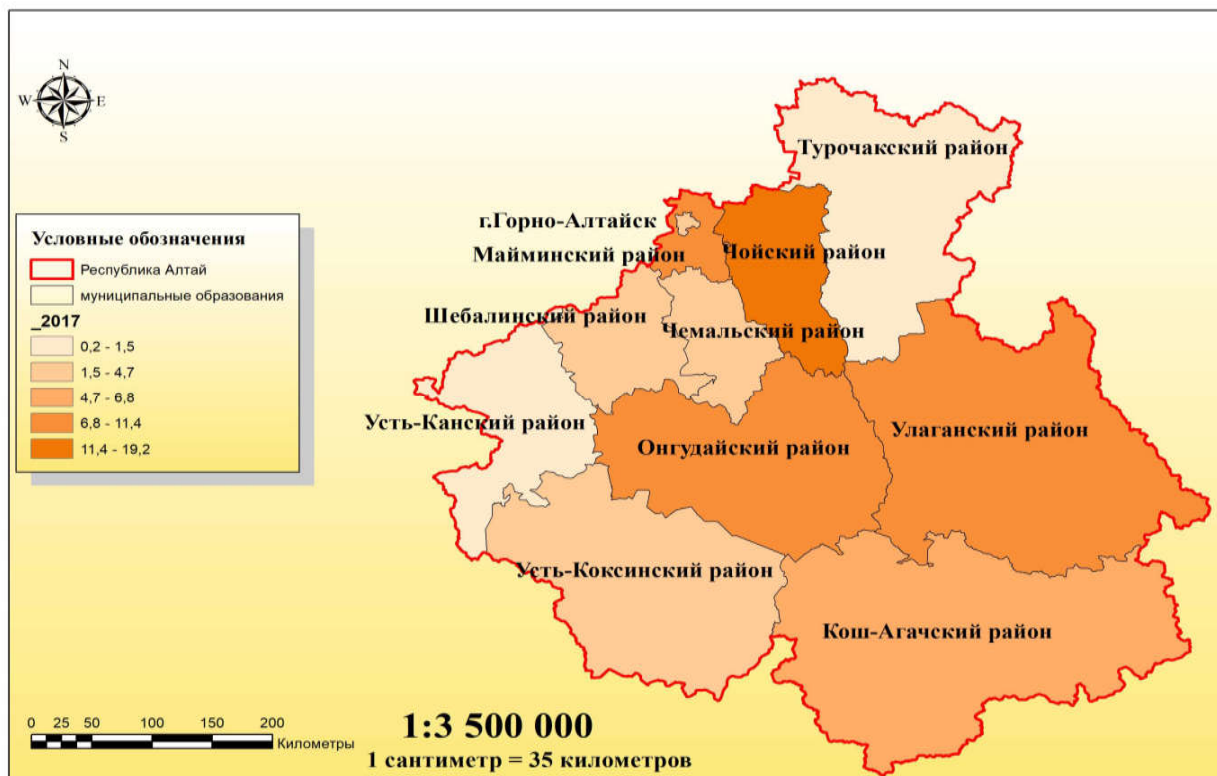


Рис.60. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости детского населения гастритами и дуоденитами в 2017 г.

Новообразования в структуре первичной заболеваемости всего населения республики составляют 1,4% от общего количества впервые в жизни зарегистрированных заболеваний. Темп прироста по сравнению с предыдущим годом составил 15%.

Динамика характеризуется ростом уровня первичной заболеваемости среди взрослого населения на 17,5%, подросткового населения на 24,5% и снижением показателей среди детского населения на 8,7%.

Злокачественные новообразования составляют 21,7% от общего числа впервые выявленных новообразований. Уровень первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2017 г. по сравнению с предыдущим годом увеличился на 3,7%.

Превышение среднереспубликанского показателя первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями отмечается на территориях Шебалинского, Майминского, Турочакского, Чойского, районов и г.Горно-Алтайска.

Динамика по районам характеризуется ростом уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями в Турочакском (темп прироста – 12,9%), Майминском (28%), Кош-Агачском (темп прироста – 63,6%), Чойском (69,2%), Онгудайском (15%), Улаганском (42,9%) районах.

В структуре по локализации впервые выявленных злокачественных новообразований на первом месте новообразования трахеи, бронхов, легкого – 14%, на втором месте – новообразования кожи, рак молочной железы – 12%, на третьем – рак желудка, почки, лимфатической и кровеносной ткани, предстательной железы – по 5 %, рис.61.

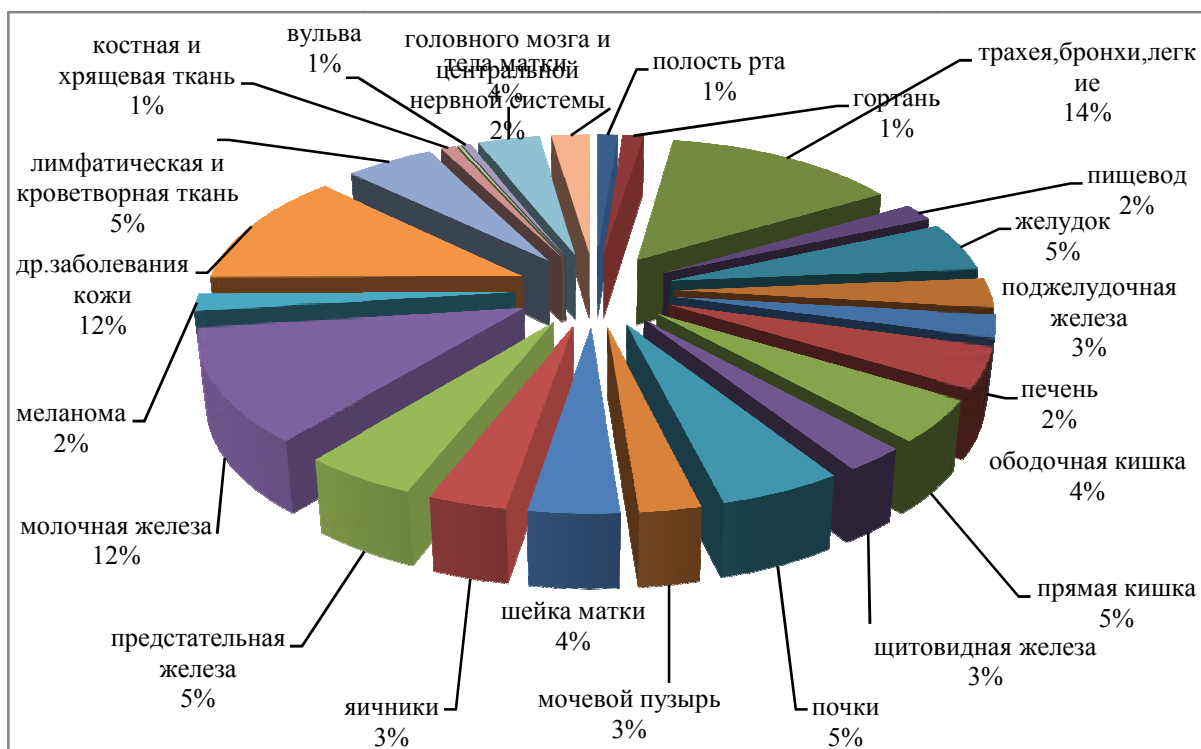


Рис. 61. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями по локализации в 2017 г.

Первичная инвалидность Показатель первичной инвалидности среди взрослого населения по итогам 2017г. составил 65,1 на 10000 взрослого населения (2016г. – 66,3). В структуре причин инвалидности взрослого населения Республики Алтай преобладают болезни системы кровообращения – 29%, новообразования – 27 %, болезни костно-мышечной системы – 19%, последствия травм и отравлений – 6%, рис.62.

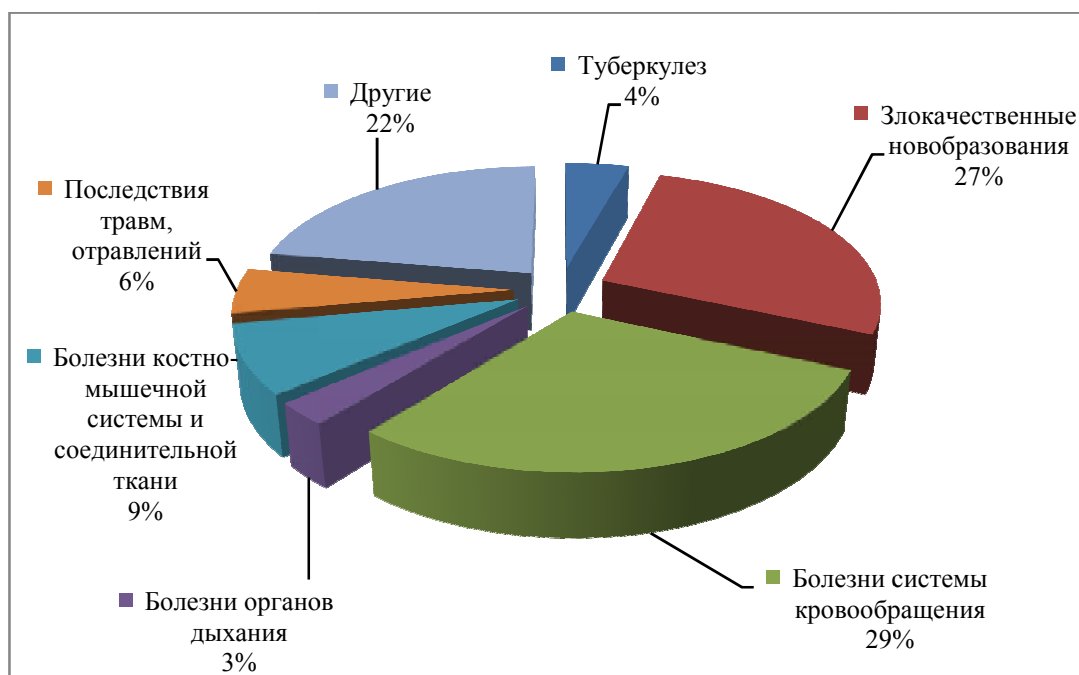


Рис.62. Структура причин первичной инвалидности взрослого населения

В динамике показателей первичного выхода на инвалидность взрослого населения по республике в 2017 году отмечается снижение уровня на 1,8 % по сравнению с 2016 годом, при этом рост уровня на 5,8 % по сравнению с 2015 годом.

По районам в 2017 году снижение уровня первичной инвалидности среди взрослого населения по сравнению с предыдущим годом отмечается в Майминском, Шебалинском, Турочакском и Улаганском, Чемальском районах и на территории г.Горно-Алтайска.

Рост показателя первичной инвалидности взрослого населения по Республике Алтай отмечается в Чойском, Кош-Агачском, Усть-Канском, Усть-Коксинском, Онгудайском районах (табл.56).

Таблица 56

Динамика первичной инвалидности взрослого населения Республики Алтай в 2015-2017 гг.

	абсолютные числа			Показатель на 10 тыс. населения			темп прироста (2017/2016), %
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	
Майма	115	171	176	49,3	71,7	71,2	-0,7
Чоя	51	34	45	71,4	56,4	75,6	+34,04
Турочак	65	58	48	75,7	68	56,4	-17,06
Шебалино	56	77	50	56,7	83	53,4	-35,66
Онгудай	46	60	62	75,7	61,3	63,5	+3,59
Улаган	58	36	30	51,9	50,7	42	-17,16
Кош-Агач	43	64	71	60,4	57	62,4	+9,47
Усть-Кан	72	72	82	76,7	76,5	87	+13,73
Усть-Кокса	61	58	69	54	51,6	62,2	+20,5
Чемал	57	54	48	61,7	75,3	66,2	-12,09
г. Г-Алтайск	296	310	299	63,8	67,1	65	-3,13
РА	920	994	980	61,5	66,3	65,1	-1,81

Заболеваемость с **временной утратой трудоспособности** занимает особое место в статистике заболеваемости в связи с высокой экономической значимостью, является приоритетной характеристикой состояния здоровья работающего населения. Временная утрата трудоспособности по итогам 2017 года составила 34426 случаев (в 2016г. – 36530, в 2015г. - 37161 случая), из них на долю мужского населения приходится 26 % от всех случаев, женского – 74%.

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) по количеству случаев основное значение имеет потеря трудоспособности по причине заболеваемости органов системы дыхания – 34%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 17%, болезни системы кровообращения – 12%, травмы, отравления – 11%, болезни мочеполовой системы – 7%, болезни органов пищеварения-6%, рис.63.

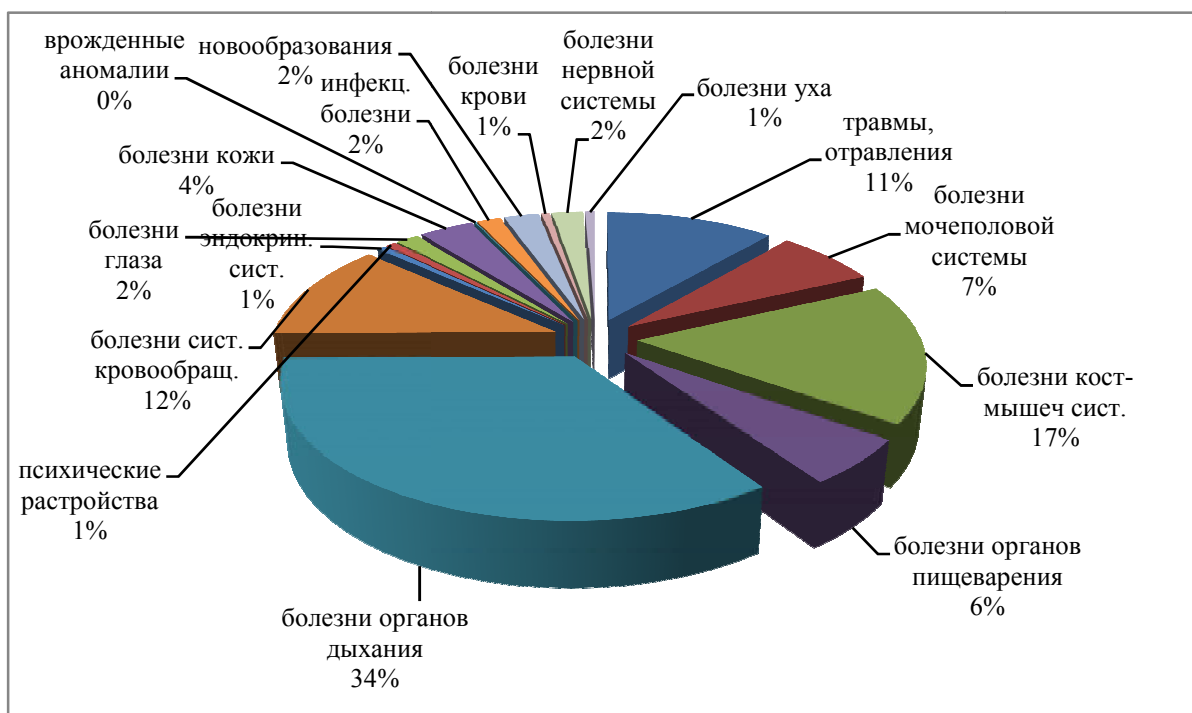


Рис. 63. Структура временной утраты трудоспособности по количеству случаев

При анализе структуры временной нетрудоспособности по количеству дней временной нетрудоспособности основная доля приходится на болезни органов дыхания, костно-мышечной системы, травмы и отравления, болезни системы кровообращения, рис.64.

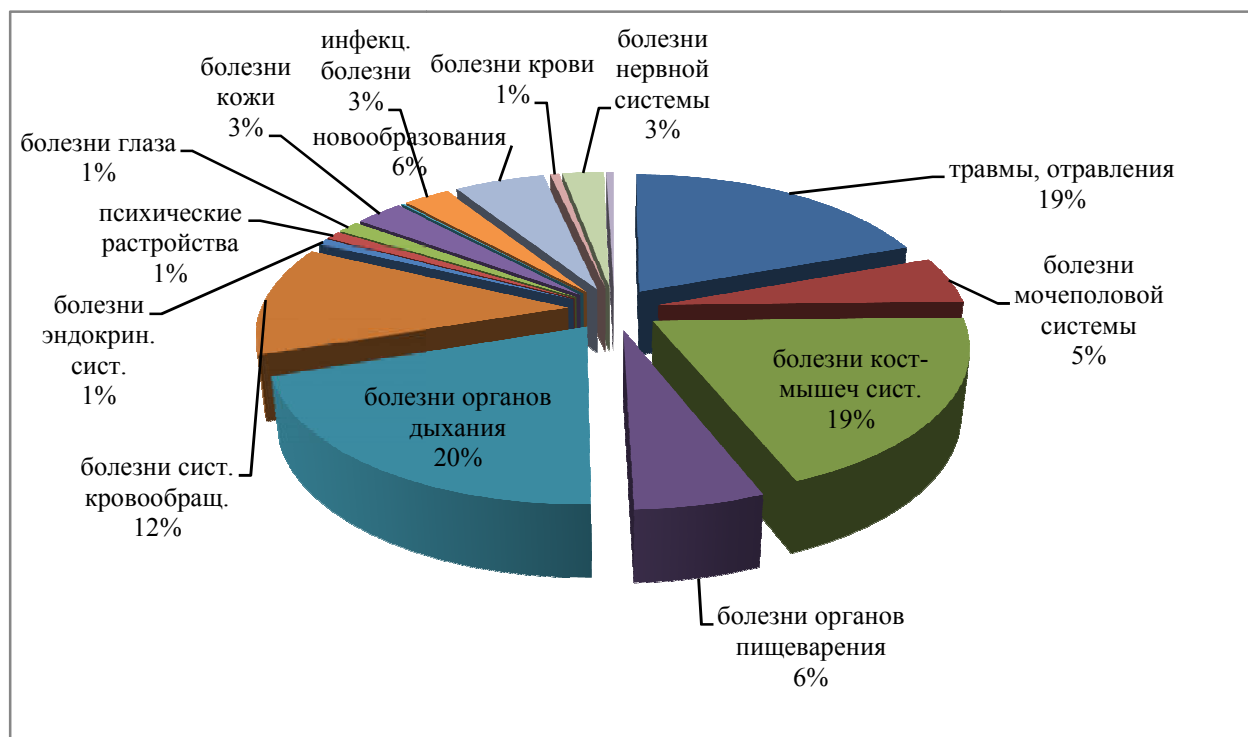


Рис.64 Структура временной нетрудоспособности по количеству дней населения Республики Алтай в 2017 г.

Наиболее продолжительными являются случаи временной утраты трудоспособности по причине новообразований- в среднем длительность одного случая заболевания составляет 32,9 дней; утраты трудоспособности; по причине инфекционных заболеваний – 25,4 дней; травм и отравлений- 23,68 дней; врожденных аномалий – 21,5 дней, рис.65.

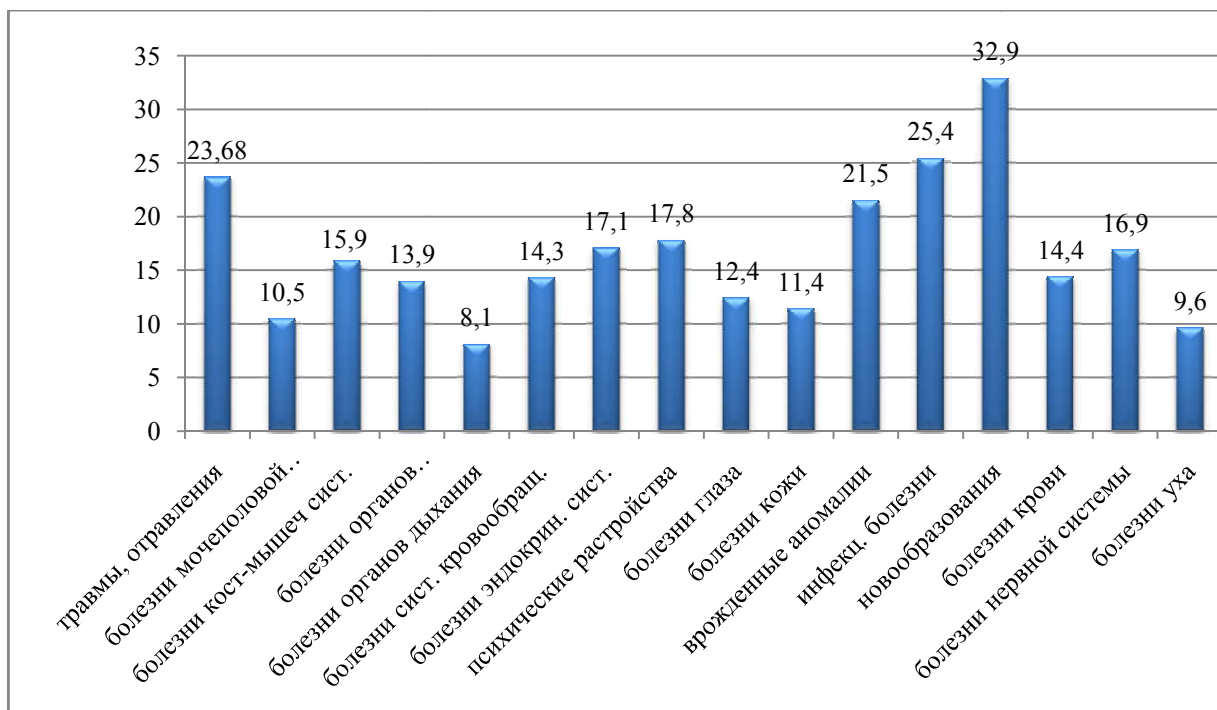


Рис. 65. Средняя длительность одного случая ВУТ по различным причинам

Наблюдается увеличение общего количества дней при заболеваемости с ВУТ (в сравнении с 2016 годом): заболеваний нервной системы на 34,6 %, эндокринных заболеваний на 17,01%, новообразований на 16,4 %, болезней крови на 10,2 %, травм и отравлений на 2,1%, заболеваний органов пищеварения на 1,5%, заболеваний, обусловленных психическими расстройствами на 1,3 %.

Уменьшилось количество случаев с временной утратой трудоспособности в сравнении с 2016г. по некоторым нозологическим группам заболеваний, а именно: врожденные аномалии развития на 41,4%, болезни уха и сосцевидного отростка на 30,8 %, органов дыхания, кожи и подкожно-жировой клетчатки - 17%, глаза и придаточного аппарата - 16,1%, новообразования - 6%, системы кровообращения - 5,1%, костно-мышечной системы - 2,2%.

Увеличилось количество случаев с временной утратой трудоспособности в отчетном году по сравнению с 2016г. по некоторым нозологическим группам заболеваний: болезни крови на 31,9%, нервной системы на 9,7%, инфекционных заболеваний на 5,3%, мочеполовой системы на 3,1%.

Заболеваемость детей первого года жизни

В динамике показателей детской заболеваемости (до 1 года жизни включительно) в Республике Алтай за период 2015 - 2017 гг. прослеживается тенденция снижения уровня заболеваемости, темп снижения составил (-25,6 %), однако по сравнению с 2016г. в 2017г. наблюдается рост детской заболеваемости в возрасте до года (темп прироста составил 16,82 %).

Кроме того, следует отметить рост заболеваемости в отчетном году в сравнении с 2016г. по отдельным нозологическим группам: травмы и отравления (темп прироста - 225,9 %); инфекционные и паразитарные болезни (темп прироста-80,87%); новообразования (темп прироста- 52,53%); болезни органов пищеварения (темп прироста- 46,65%); болезни кожи и подкожно-жировой клетчатки (темп прироста- 41,29 %), болезни глаза и его придаточного аппарата (темп прироста- 17,58 %); болезни нервной системы (темп прироста- 13,7%); болезни органов дыхания (темп прироста- 11,83%); отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (темп прироста- 10,17%); врожденные аномалии (пороки развития) (темп прироста- 8,21%); таблица57.

Таблица 57

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

Наименование заболевания	Республика Алтай			
	2015г.	2016г.	2017г.	Темп прироста/убыли,%(2017г. к 2016г.)
Всего	1290,02	821,11	959,62	+16,82
в т.ч. некоторые инфекционные и паразитарные болезни	42,89	28,96	52,38	+80,87
новообразования	7,3	3,35	5,11	+52,53
болезни крови	79,6	56,6	53,15	-6,1
В т.ч. анемия	79,41	45,47	50,08	+10,14
болезни эндокринной системы	11,52	11,01	9,32	-15,28
В т.ч. рахит	5,02	2,5	0,77	-69,49
Болезни нервной системы	130,06	73,71	83,8	+13,7
В т.ч. детский церебральный паралич	0,68	0,24	0	-100
болезни глаза и его придаточного аппарата	39,48	20,1	23,6	+17,58
болезни уха	20,54	10,05	8,3	-17,38
болезни системы кровообращения	2,28	1,79	1,79	-0,35
болезни органов дыхания	629,66	399,07	446,28	+11,83
В т.ч. острые инфекции дыхательных путей, пневмонии и грипп	590,76	368,79	381,5	+3,45

болезни органов пищеварения	69,59	50,6	74,23	+46,65
болезни кожи и подкожной клетчатки	55,68	55,88	78,96	+41,29
болезни костно-мышечной системы	6,73	1,32	0,38	-70,88
болезни мочеполовой системы	22,13	7,54	5,49	-27,12
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	148,77	90,1	99,27	+10,17
врожденные аномалии (пороки развития)	15,63	8,85	9,58	+8,21
Симптомы, признаки и неточно обозначенные состояния	3,99	0	0,26	
травмы, отравления	4,11	2,15	7,67	+255,9

В структуре заболеваемости детей первого года жизни лидирующими являются: болезни органов дыхания – 46,5 % от общего числа заболеваний, зарегистрированных у детей до года жизни; отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 10,34%; болезни нервной системы - 8,73 %, болезни кожи и подкожной клетчатки- 8,22% (табл.58).

Таблица 58

Структура заболеваемости детей в возрасте до 1 года жизни в Республике Алтай за 2017 год, %

Название заболеваний	Число случаев	%
Всего заболеваний, из них:	7511	100
в т.ч. некоторые инфекционные и паразитарные болезни	410	5,45
новообразования	40	0,53
болезни крови	416	5,53
болезни эндокринной системы	73	0,97
Болезни нервной системы	656	8,73
болезни глаза и его придаточного аппарата	185	2,46

болезни уха	65	0,86
болезни системы кровообращения	14	0,18
болезни органов дыхания	3493	46,5
болезни органов пищеварения	581	7,74
болезни кожи и подкожной клетчатки	618	8,23
болезни костно-мышечной системы	3	0,04
болезни мочеполовой системы	43	0,57
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	777	10,34
врожденные аномалии (пороки развития)	75	0,99
Симптомы, признаки и неточно обозначенные состояния	2	0,03
травмы, отравления	60	0,79

Заболеваемость, выявляемая при профилактических медицинских осмотрах детей и подростков

Важным фактором охраны здоровья детей и подростков является обеспечение безопасных и оптимальных условий воспитания, обучения и жизнедеятельности. Время обучения в образовательном учреждении совпадает с периодом интенсивного роста и развития ребенка, когда организм наиболее уязвим и чувствителен к воздействию неблагоприятных условий окружающей среды. Фактор внутришкольной среды определяет 12,5% заболеваемости в начальных классах, а к окончанию школы – 20,7%, т.е. его значение возрастает почти в 2 раза.

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

В 2017 г. профилактическими осмотрами на территории Республики Алтай было охвачено 56671 детей в возрасте от 0 до 17 лет. Результаты проведенных медицинских осмотров детей и подростков-школьников Республики Алтай свидетельствуют об увеличении у детей школьного возраста таких патологий, как: понижение остроты зрения и нарушения осанки, сколиоз, которые выявляются в период поступления детей в детское дошкольное учреждение и при поступлении в школу, и значительно изменяются в худшую сторону за период обучения в школе (табл.59)

Данные профилактических медицинских осмотров детей и подростков-школьников Республики Алтай 2013-2017гг., на 1000 осмотренных (%)

Контингент				
Год	Перед поступлением в детское дошкольное учреждение	Перед поступлением в школу	При переходе к предметному обучению (4-5 классы)	Перед окончанием школы (16-17 лет)
Нарушение осанки				
2013	13,0	32,3	63,2	139,5
2014	7,0	24,3	50,8	56,4
2015	23,2	24,7	59,3	121,2
2016	14,7	21,6	41,4	53,5
2017	8,8	22,2	50,1	100,2
Сколиоз				
2013	1,1	6,3	23,2	53,5
2014	3,1	5,3	23,5	47,1
2015	6,5	5,9	15,5	43,0
2016	3,5	2,2	13,0	25,6
2017	1,6	11,8	16,4	41,3
Понижение остроты зрения				
2013	80,0	96,6	60,9	126,7
2014	57,5	77,6	60,7	94,9
2015	73,9	73,5	50,5	101,6
2016	22,0	34,8	53,7	99,0
2017	19,1	70,8	106,8	153,4

Мониторинг состояния здоровья детей свидетельствует, что более половины учащихся образовательных учреждений имеют отклонения в состоянии здоровья. По данным профилактических медицинских осмотров в 2017 году среди школьников Республики Алтай I группу здоровья имели 13,3%, II – 69,0%, III – 12,7%, IV – 3,1%, V – 1,9%. В сравнении с 2010 годом численность школьников с I группой здоровья увеличилась на 30,9%, II группой – 11,7%, IV группой – 244,4%, уменьшилась численность школьников с III группой здоровья на 49,6%, численность школьников с V группой не изменилась, рис.66.

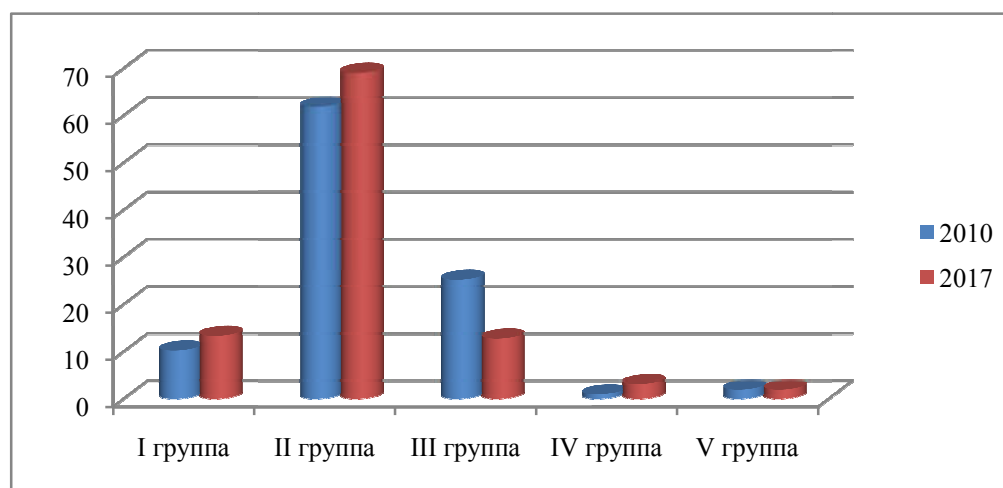


Рис.66. Группы здоровья учащихся образовательных учреждений за 2010г., 2017г.

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

По данным периодических осмотров в 2017 году наибольший уровень выявления по отслеживаемым патологическим состояниям в следующих возрастных группах детей:

- с понижением остроты зрения – 153,4‰ – перед окончанием школы (16-17 лет включительно);

- со сколиозом – 41,3‰ - среди детей 16-17 летнего возраста (перед окончанием школы);

- с нарушением осанки – 100,2‰ - перед окончанием школы.

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

Перед поступлением в образовательное учреждение нарушение осанки выявлено у 2,2% детей, перед окончанием школы – 10,0%. Таким образом, рост уровня данной патологии за период обучения составляет 4,5 раза.

У 4,1% осмотренных детей 16-17 лет (10-11-й классы) выявлен сколиоз, что в 3,4 раза выше, чем в группе детей перед поступлением в школу и 2,7 раза выше, чем в группе детей 4-5-х классов (при переходе к предметному образованию).

В 2017 году нарушение остроты зрения у учащихся образовательных учреждений достигает максимального роста в возрасте 16-17 лет (перед окончанием школы) – в 2,2 раза по сравнению с категорией – перед поступлением в школу, в 1,4 раза выше, чем при переходе к предметному обучению (4-5 классы). При окончании школы 15,3% школьников (153,4,0‰) имеют нарушения остроты зрения.

В 2017 году по сравнению с 2013 годом отмечается рост уровня патологии с понижением остроты зрения среди выпускников – в 1,2 раза.

В 2017 году наблюдается рост уровня распространенности сколиоза, нарушения осанки, понижения остроты зрения у учащихся образовательных учреждений по всем возрастным группам.

Вывод: в 2017 году уровень первичной заболеваемости всего населения Республики Алтай характеризуется ростом. При анализе заболеваемости в динамике за последние 3 года, уровень первичной заболеваемости населения в Республике Алтай по основным классам болезней в 2017 г. выше показателя 2016 г. на 4,3%, показателя 2015 г. на 3,9%. Увеличение уровня первичной заболеваемости отмечается среди всех возрастных групп населения (дети от 0 до 14 лет, подростки 15-17 лет, взрослые 18 лет и старше).

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

Значительный рост уровня впервые выявленной заболеваемости всего населения Республики Алтай отмечается по врожденным аномалиям (порокам развития), болезням костно-мышечной системы, болезням органов пищеварения, новообразованиям, болезням нервной системы.

2017 год характеризуется ростом распространенности школьной патологии (понижение остроты зрения, нарушение осанки, сколиоз) среди учащихся общеобразовательных учреждений региона.

Среди взрослого населения наибольший рост заболеваемости отмечается в Кош-Агачском, Улаганском, Чойском районах и г.Горно-Алтайске. Снижение показателей отмечается в Майминском, Онгудайском, Турочакском, Усть-Коксинском, Усть-Канском, Чемальском районах. Среди населения подросткового возраста увеличиваются показатели заболеваемости в Турочакском, Шебалинском, Улаганском, Чемальском районах и г.Горно-

Алтайске. Рост показателей заболеваемости детского населения отмечается в Усть-Канском, Шебалинском, Кош-Агачском районах и г.Горно-Алтайске..

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

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

На контроле специалистов Роспотребнадзора по Республике Алтай находится 1219 объектов труда, из них 75 действующих животноводческих комплексов, фермерских хозяйств, рыбоводство и прочие, 501 транспортное средство, 169 объектов деревообработки, 44 строительных организации, 86 объектов по обеспечению электрической энергией и газом.

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

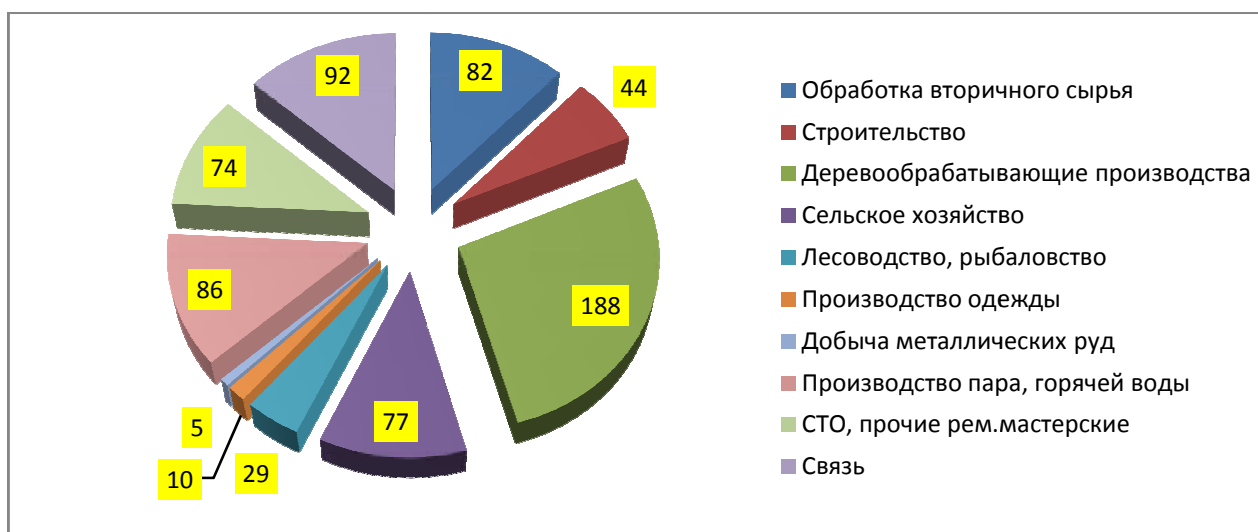


Рис.67. Доля предприятий по основным видам деятельности

Проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, пыль и аэрозоли, в т.ч. содержащие вещества 1 и 2 классов опасности в течение трех последних лет не выявлялось. В 2017г при отборе проб воздуха на рабочих местах в закрытых помещениях превышения ПДК не установлено, табл. 59.

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

	2015		2016		2017	
	всего	Превышает ПДК %	всего	Превышает ПДК %	всего	Превышает ПДК %
доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы	37	0	12	0	31	0
доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	6	0	0	0	0	0
доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли	45	8,8	0	0	0	0
доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	0	0	0	0	0	0

В 2017 году на рабочих местах зарегистрировано снижение на 1,8% превышений ПДУ по шуму сравнению с 2016г и со среднеголетними показателями. Необходимо отметить, что снижение процентной составляющей по шуму в 2017г связано с уменьшением количества проведенных проверок на предприятиях с оборудованием, генерирующим шум. По остальным физическим факторам на рабочих местах в целом показатели остались на уровне прежних лет или отмечается снижение. Так, по результатам лабораторно-инструментальных исследований по микроклимату доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам с 2,3% в 2016 г. уменьшилась до 1,3% в 2017г. По электромагнитным полям и вибрации на рабочих местах не соответствия на проверенных предприятиях не установлено. Отмечается тенденция снижения доли несоответствия по освещенности на рабочих местах с 3,2% в 2016г до 3,1 в 2017г.

Необходимо также отметить, что в связи с «надзорными каникулами» в отношении малого и микробизнеса проверки по физическим факторам, где основными показателями являются шум, вибрация и микроклиматические условия в 2017г не проводились.

Между тем, в целом результаты измерений физических факторов на рабочих местах говорят об улучшении условий труда на промышленных предприятиях и характеризуют благополучное состояние рабочей среды промышленных предприятий, проверенных в 2017 году, табл. 60

Динамика показателей состояния среды промышленных предприятий по физическим факторам

	2015		2016		2017	
	всего	Превышает ПДУ %	всего	Превышает ПДУ %	всего	Превышает ПДУ %
доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму	229	5,6	8	3,2	49	2,04
доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации	113	1,7	5	3,1	37	0

доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату	1098	2	12	2,3	314	1,3
доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям	253	13,4	5	3,4	94	0
доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности	977	3,3	27	3,2	289	3,1

Для улучшения условий труда, уменьшения количества рабочих мест с вредными и опасными производственными факторами проводится совместная работа с Министерством труда и социального развития, подписано соглашение о взаимодействии и обмене информацией. За 2017 год в Правительстве Республики проведено 4 заседания межведомственных комиссий по решению проблем, касающихся в т.ч. улучшения условий труда при воздействии физических факторов, а также качеству периодического медицинского осмотра работающих, на которых во время трудового процесса воздействуют физические факторы.

Совместно с министерством природных ресурсов, экологии и имущественных отношений Республики Алтай, прокуратурой продолжается работа в отношении предприятий деревообработки, которыми допускаются нарушения, оказывающие негативное влияние на здоровье населения и на состояние окружающей среды.

В ходе совместных инспекционных рейдов сотрудниками были установлены более 100 деревообрабатывающих объектов (пилорам), осуществляющих не законную предпринимательскую деятельность, не оформленных в установленном порядке, информация по которым была передана в налоговую инспекцию, а также в Министерство природных ресурсов, экологии и имущественных отношений Республики Алтай, природоохранную прокуратуру для принятия решения в рамках своих полномочий.

Сегодня деревообработка в большей степени распространена на малых и средних предприятиях с небольшим объемом работ. Ведущими вредными производственными факторами, воздействующими на работников предприятий данной отрасли являются: древесная пыль, вибрация, общее охлаждение или перегревание, тяжесть трудового процесса, повышенная или пониженная влажность воздуха рабочей зоны; повышенная или пониженная подвижность воздуха рабочей зоны; недостаточная освещенность рабочей зоны; нервно-психические перегрузки в результате монотонности труда, шум. Специфика акустических проблем на малом предприятии, это использование устаревшего оборудования; размещение в непригодных ветхих помещениях, не соответствующих элементарным гигиеническим требованиям.

В связи с введенными «надзорными каникулами» для малого бизнеса, индивидуальные предприниматели деревообрабатывающих предприятий (такая проблема микробизнеса существует и в других отраслях) не проводят периодический медицинский осмотр работающих, не осуществляют производственный контроль по физическим факторам на рабочих местах, не осуществляют контроль за выдачей и применением средств индивидуальной защиты и специальной одежды, что в конечном итоге сказывается на здоровье работающих в отрасли. На сегодняшний день решается вопрос об утилизации и переработке отходов деревообработки, который является составной частью экологии Республики Алтай.

В 2017г Роспотребнадзором по Республике Алтай указанные вопросы вынесены на обсуждение межведомственных комиссий на уровне Правительства и муниципальных образований с доведением информации до сведения Главы Республики Алтай, по итогам

приняты решения и рекомендации по улучшению условий труда. Продолжение работы запланировано и на последующие годы.

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

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

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

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

Таблица 61

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

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2015		2016		2017	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	13	0,9	22	1,1	0	0
II	1177	88	1572	91	934	76,65
I	249	11,1	234	7,8	285	23,35

К 2017 году удельный вес промышленных объектов и объектов транспорта, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия достиг 0%, за счет закрытия предпринимательской деятельности: в области деревообработки - 19 объектов, объектов водного транспорта (суда смешанного (река-море) плавания) - 2 объекта, 2 объекта - обработка вторичного сырья, 2 объекта - животноводства; 2 - единицы грузового транспорта. А также перевода ряда объектов во II группу санитарно-эпидемиологического благополучия.

Во II группе санитарно-эпидемиологического благополучия за период 2017 года количество объектов также уменьшилось за счет перевода ряда предприятий в I группу СЭБ в т.ч. перевода объектов транспорта (обновление, перевода на газовое оборудование), а также объектов в отрасли связи (электросвязи), прочих промышленных предприятий (в т.ч. транспортной инфраструктуры).

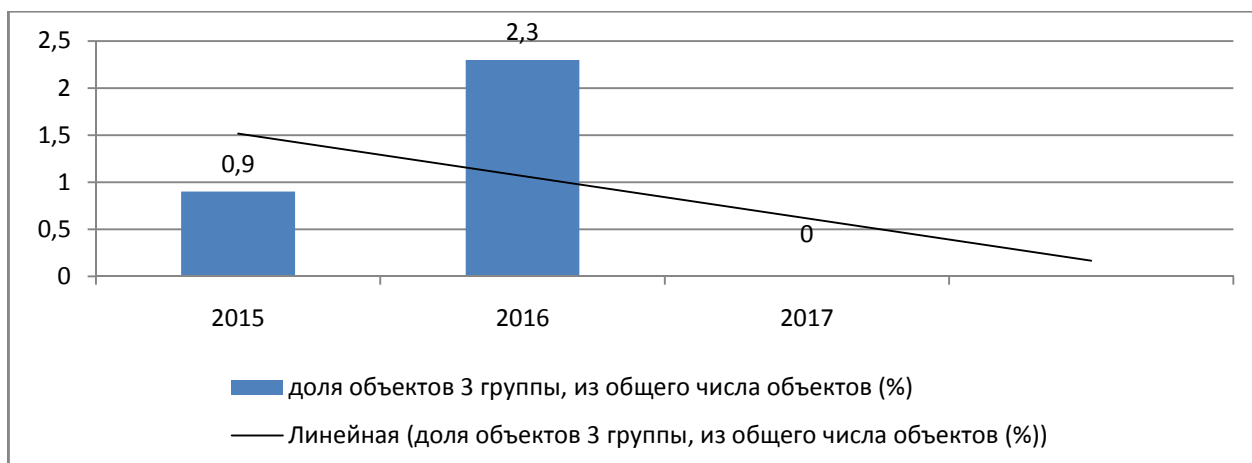


Рис.68. Динамика изменения объектов 3 группы, в общей структуре промышленных объектов

Анализ профессиональной заболеваемости в Республике Алтай

В 2017 году в республике зарегистрирован 1 случай профессионального заболевания, установленный центром профпатологии. Диагноз установлен впервые, без утраты трудоспособности. Профессиональное заболевание: вибрационная болезнь верхних конечностей, зарегистрировано на предприятии по добыче полезных ископаемых АО «Рудник Веселый». При этом расследование профессионального заболевания по данному случаю проводилось в 2015 г.

В 2017 г. на предприятии АО «Рудник веселый» при проведении периодического медицинского осмотра профессиональных заболеваний не зарегистрировано и санитарно-гигиеническая характеристика условий труда работников при подозрении у него профессионального заболевания (отравления) не составлялась, что связано с обновлением кадрового состава предприятия.

Таблица 62

Структура профессиональной патологии

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

Профессиональная заболеваемость в Республике Алтай

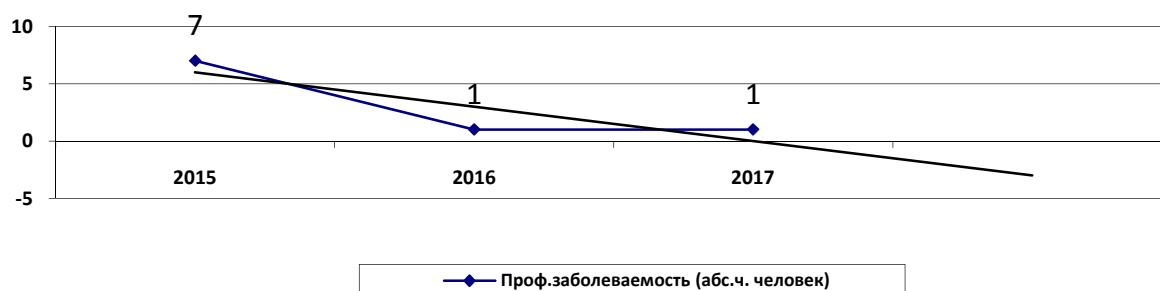


Рис.69. Динамика регистрации профессиональной заболеваемости на территории Республики Алтай

Организация периодических профилактических осмотров

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

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

Структура профессиональной заболеваемости за последние 3 года не претерпела существенных изменений. Первое место занимают заболевания опорно-двигательного аппарата и вибрационная болезнь верхних конечностей от вибрации. При этом наряду с предприятием АО «Рудник веселый» в 2017г, в 2016 г установлен случай профессионального заболевания у работающего на транспорте. В 2016-2017 годах в республике не регистрировались хронические профессиональные заболевания с утратой трудоспособности или с установлением инвалидности.

Обстоятельствами и условиями возникновения профессионального заболевания в 2017 году послужили устаревшее оборудование и конструктивные недостатки машин и механизмов при добыче полезных ископаемых в шахте, а также необеспеченность работников эффективными средствами индивидуальной защиты от локальной вибрации.

Все профессиональные заболевания за последние 3 года установлены мужчинам. К профессиональным группам, осуществляющим работы на территории Республики Алтай, наиболее подверженным риску возникновения профессиональных заболеваний, относятся профессии: подземный проходчик, крепильщик, горнорабочий, из летных профессий (пилот, летчик, штурман) воздушного судна, медицинские профессии - патологоанатом, врач-инфекционист, работники деревообрабатывающих предприятий, работающие на сухопутном транспорте.

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

С целью профилактики профессиональной патологии необходимо:

- Улучшение условий труда, доведение параметров производственной среды до гигиенических нормативов, прежде всего по физическим факторам.
- Применение новых технологических решений, модернизация производства, снижение парка устаревших машин и оборудования.
- Повышение качества проведения предварительного и периодического медицинского осмотра в целях своевременного предупреждения и выявления профессиональных заболеваний.

➤ Обязательное применение рациональных средств защиты, и контроль за их применением.

➤ Совершенствование системы расследования профессиональных заболеваний.

Периодические медицинские осмотры в Республике Алтай в 2017 году проведены на 321 предприятии, охват ПМО составил 96,4%;

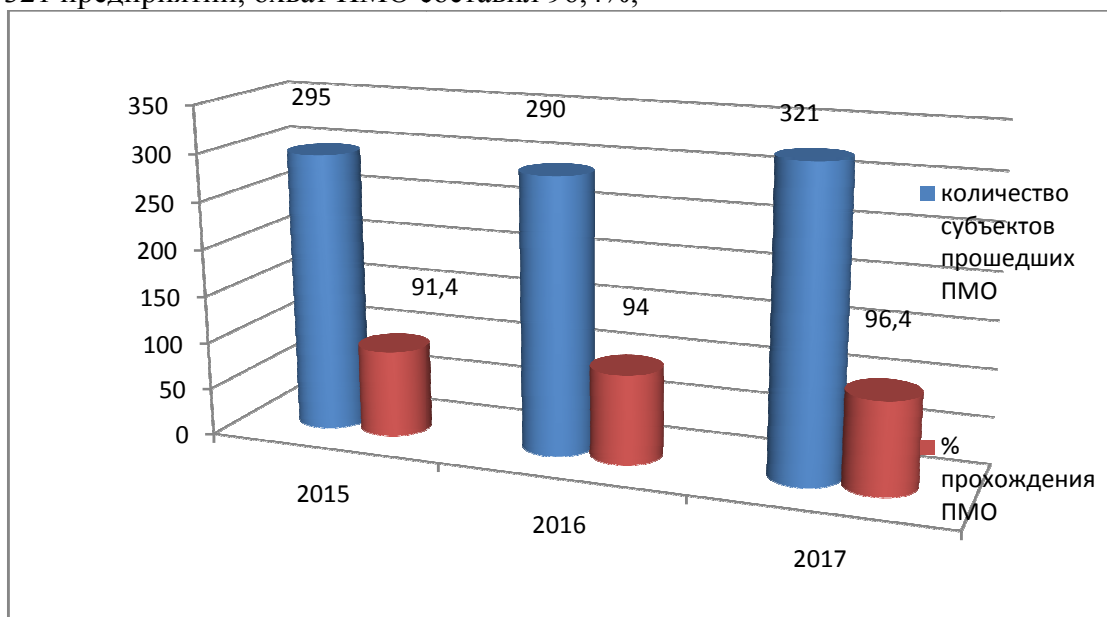


Рис.70. Динамика проведения периодических медицинских осмотров на территории Республики Алтай

В сельских районах процент охвата ПМО ниже и колеблется от 80% до 98%. В количественном отношении осмотрено при проведении ПМО 13200 работающих во вредных условиях труда.

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

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

Первую группу здоровья по результатам периодического медицинского осмотра работающих во вредных условиях труда имеют (4426 чел.), т.е. практически здоровые люди, составляют 33,5% осмотренных, вторую группу (3812чел.) – 28,8%, третью группу имеют (4328 чел.) 32,7%, четвертую группу (626 чел.) – 5,23%, пятую группу имеют (8 чел.) 0,06%, шестая группа не установлена прошедших периодический медицинский осмотр.

В структуре общей заболеваемости с установленным диагнозом при проведении ПМО на территории Республики Алтай по патологической пораженности на тысячу человек первое место занимают системы болезни системы кровообращения, болезни глаза, второе – эндокринной системы, третье место - нервной системы, мочеполовой системы и костно-мышечной системы, четвертое место – органы дыхания и пищеварения.

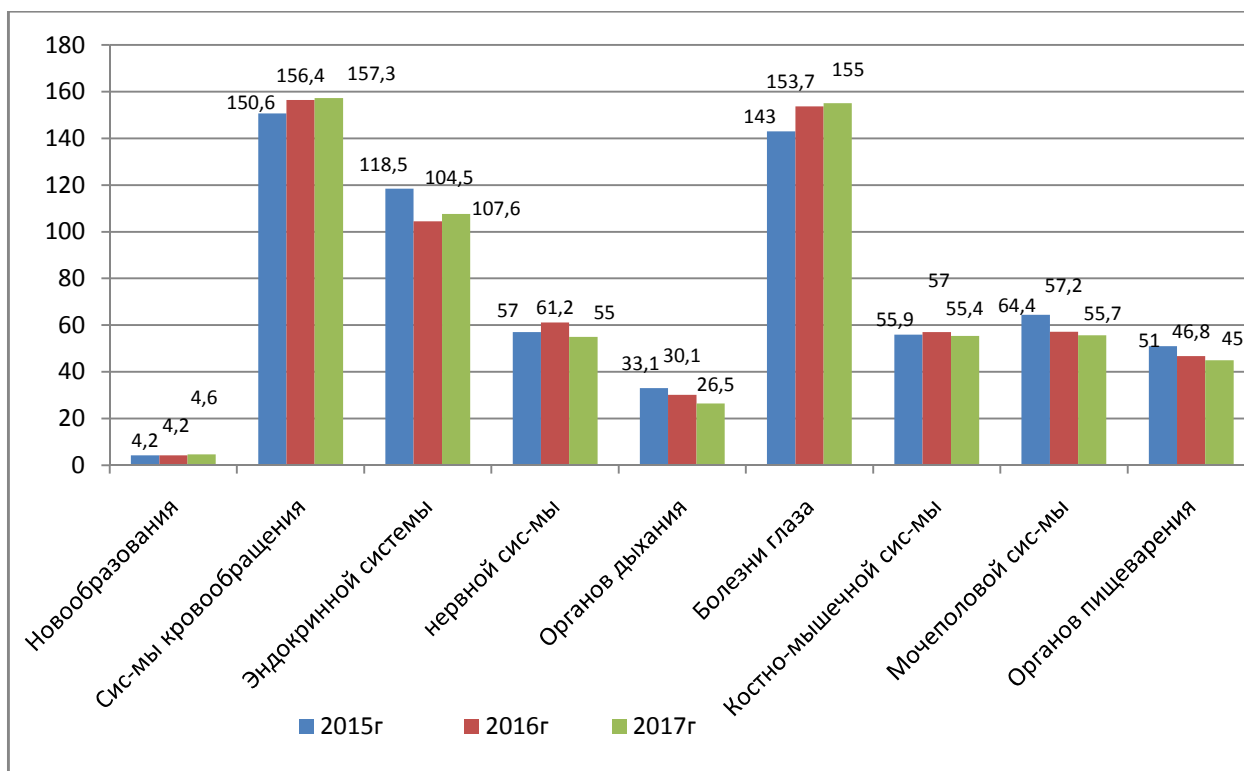


Рис. 71. Сведения о результатах периодических медицинских осмотров работников, по патологической пораженности, занятых на вредных работах и на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами (1000чел).

1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Алтай

О состоянии инфекционной заболеваемости в 2017 году и задачах по ее снижению

В Республике Алтай в 2017 году было зарегистрировано 46453 случаев инфекционных заболеваний, интенсивный показатель на 100 тыс. населения составил 21589,9 что ниже уровня прошлого года на 4,2%. Удельный вес гриппа и ОРВИ в общей структуре инфекционной заболеваемости составил 77,6 %. Рис. 72-73, табл. 63-67.

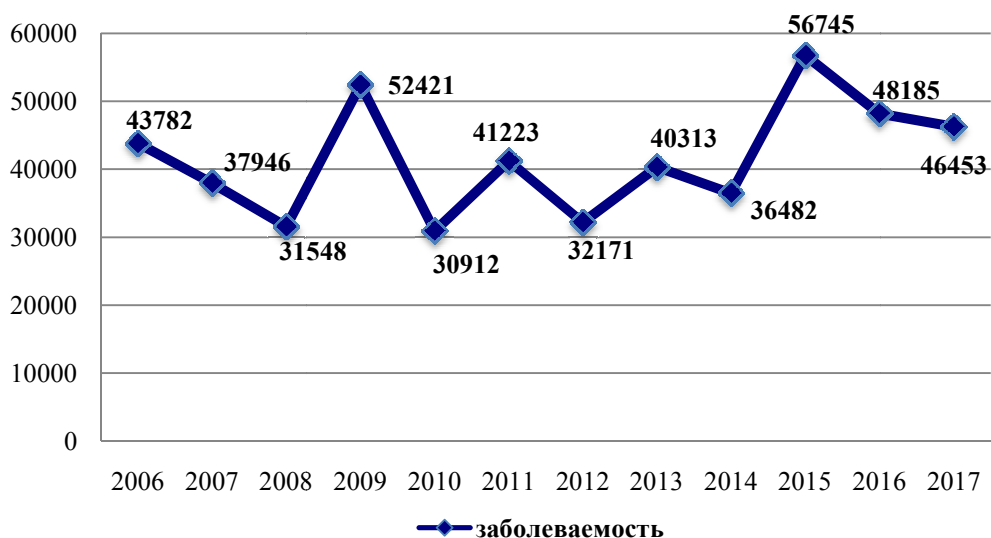


Рис. 72. Инфекционные заболевания в Республике Алтай (абс. числа)

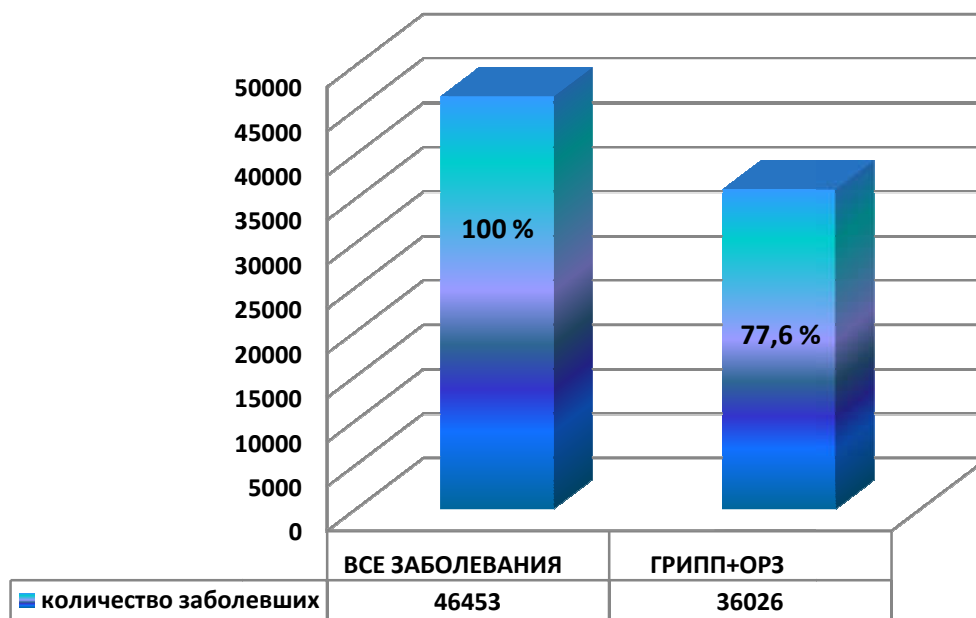


Рис. 73. Удельный вес гриппа и ОРВИ в общей структуре инфекционной заболеваемости в Республике Алтай (абс. числа)

Таблица 63

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

Нозологическая форма	Пок-ль по РА	Пок-ль по РФ	Рост/снижение
сальмонеллез	25,1	22,07	+1,14
дизентерия	38,11	4,54	+8,39
ОКИ уст.этиологии	309,1	171,8	+1,80
ОКИ неуст.этиологии	376,0	349,68	+1,08
Острый ВГА	1,86	5,52	-2,97
Хронич. ВГВ	16,73	9,61	+1,74
Хронич ВГС	23,7	34,68	-1,46
Коклюш	1,86	3,70	-1,99
Педикулез	66,0	130,13	-1,97
Псевдотуберкулез	0	0,40	-0,40
Туберкулез	62,74	45,47	+1,38
ВИЧ-инфекция	68,79	60,53	+1,14
Грипп	22,31	34,93	-1,57
ОРВИ	16721,4	21738,00	-1,30
Внебольничная пневмония	296,1	413,15	-1,40

Таблица 64

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

Нозологическая форма	Пок-ль по РА	Пок-ль по РФ	Сравнение
Педикулез	66,0	130,13	-1,97
Туберкулез	62,74	45,47	+1,38
в т.ч. туберкулез органов дыхания	59,49	43,97	+1,35
В.т.ч. бацилярн.формы	19,52	19,99	-1,02
Сифилис	17,66	18,74	-1,06
Гонококков.инфекц.	21,84	10,91	+2,0
ВИЧ-инфекция	68,79	60,53	+1,14

Таблица 65

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

Нозологическая форма	Пок-ль по РА	Пок-ль по РФ	Сравнение
дифтерия	0	0,00	0
коклюш	1,86	3,70	-1,99
корь	0	0,50	-0,50
краснуха	0	0,00	0
Паротит эпидемический	0	3,03	- 3,03

Таблица 65

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

Нозологическая форма	2015 год	2016	2017	Снижение
ОКИ неуст. этиол.	335,0	383,7	376,0	-1,02
Острый вялый паралич	0	0,94	0,46	-2,04
Острый ВГВ	0	0,94	0	-0,94
Хронический ВГС	26,46	25,74	23,70	-1,09
Коклюш	2,36	5,62	1,86	-3,02
Ветряная оспа	708,3	1097,3	716,7	-1,53
Менингококковая инфекция	0,94	1,40	0,93	-1,51
Кл.энцефалит	8,03	9,36	6,04	-1,55
Псевдотуберкулез	1,89	0,47	0	-0,47
Туберкулез акт.	73,24	64,58	62,74	-1,03
ТВС органов дых.	71,35	63,64	59,49	-1,07
ТВС бацил.формы	31,66	26,67	19,52	-1,37
Сифилис	16,06	22,93	17,66	-1,30
ГРИПП+ОРЗ	22174,4	17475,2	16743,7	-1,04
ОРЗ	22160,2	17433,5	16721,4	-1,04
Грипп	14,17	41,65	22,31	-1,87
Пневмония внеболн.	471,1	373,4	296,1	-1,26
Цитомегаловирусная	3,31	3,28	1,86	-1,76
Вр. Цитомегаловирусная	1,42	1,40	0,46	-3,04
Чесотка	40,16	23,86	22,31	-1,07
Трихофития	2,83	7,02	2,79	-2,52
Аскаридоз	17,01	13,57	9,76	-1,39
Энтеробиоз	299,6	322,9	276,5	-1,17
Трихоцефаллез	0,47	0,94	0	-0,94
Трихинеллез	0	0,47	0	-0,47
Токсокароз	23,15	14,51	7,90	-1,84
Тениаринхоз	0	0,47	0	-0,47

Таблица 66

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

Нозологическая форма	Показатель заболеваемости в 2015 году	Показатель заболеваемости и в 2016 год	Показатель заболеваемости в 2017 год	Рост
Сальмонеллезы	23,15	19,19	25,10	+1,31
Дизентерия	25,04	6,55	38,11	+5,82
ОКИ уст.этиол.	334,5	255,5	309,1	+1,21
Энтеровирусная инф.	0	1,87	18,13	+9,70
Энтеровир.менингит	0	0,94	3,25	+3,46
ГЕПАТИТЫ	44,89	37,90	42,76	+1,13

Острый ВГА	2,36	0	1,86	+1,86
Хронический ВГ	42,52	36,97	40,43	+1,09
Хронический ВГВ	16,06	11,23	16,73	+1,49
Болезнь Лайма	8,03	7,95	8,37	+1,05
Укусы животными	283,5	314,0	337,9	+1,08
Укусы клещами	1598,4	1741,7	1826,1	+1,05
Риккетсиозы	88,83	109,5	138,0	+1,26
Сибирский клещ. тиф	88,36	103,9	131,5	+1,27
Гранулоц. анаплазмоз	0,47	2,81	3,72	+1,32
Педикулез	40,16	52,41	66,00	+1,26
Инф. мононуклеоз	10,87	9,36	10,69	+1,14
Гонококковая инф.	23,15	19,65	21,84	+1,11
ВИЧ болезнь+статус	56,70	56,62	68,79	+1,21
Микроспория	23,62	35,56	43,22	+1,22
Лямблиоз	29,77	33,69	59,03	+1,75
Описторхоз	38,27	21,53	31,60	+1,47

Социально-обусловленные инфекции

Туберкулёз

В 2017 году зарегистрировано 135 случаев активного впервые выявленного туберкулёза, показатель заболеваемости составил 62,74 на 100 тыс. населения (в 2016 году - 138 новых случаев, показатель заболеваемости – 64,58). Отмечается снижение заболеваемости в 1,02 раза по отношению к прошлому году, рис. 74.

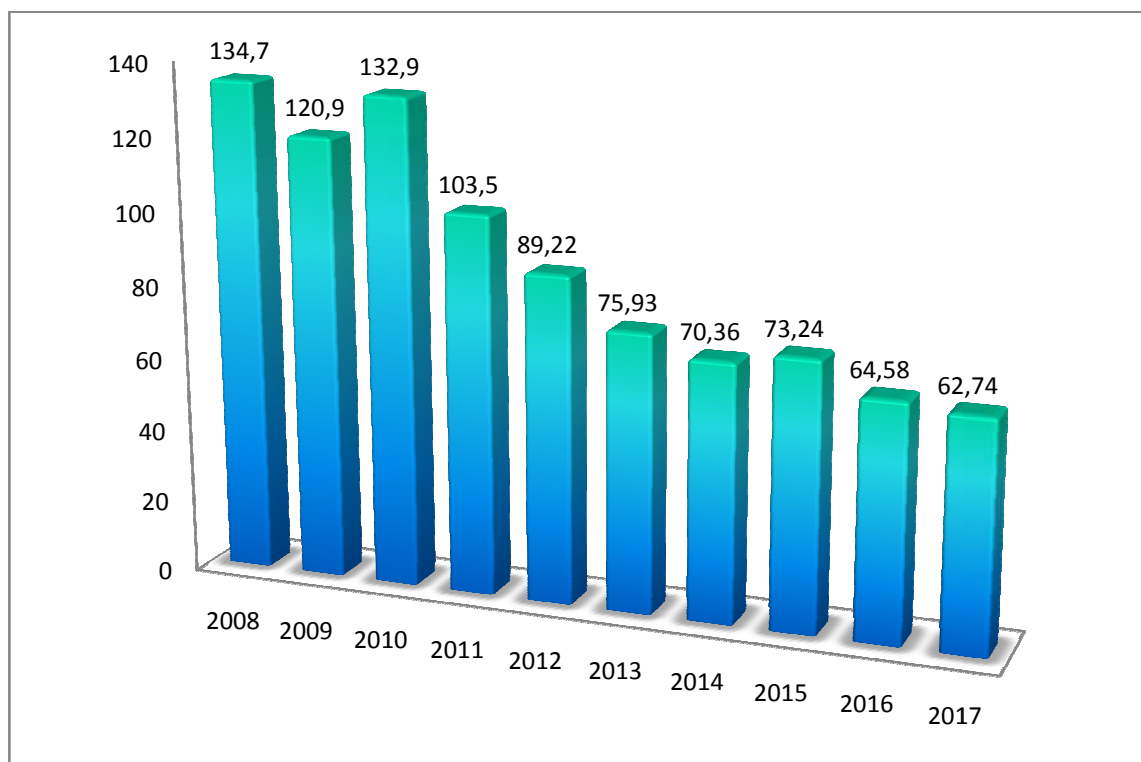


Рис. 74. Многолетняя динамика показателей заболеваемости туберкулезом на территории Республики Алтай, за 2008 – 2017 гг.

Заболеваемость туберкулезом среди детского населения (дети до 14 лет + подростки 15-17 лет) остается на прежнем уровне. В 2017 году было выявлено 17 случаев заболеваний (дети до 14 лет – 14 случаев, подростки 15-17 лет – 3 случая), показатель на 100 тыс. детского населения составил – 26,02 (в 2016 году - 18 случаев заболеваний, показатель заболеваемости – 28,09 (дети до 14 лет – 14 случаев, подростки 15-17 лет - 4 случая).

Среди впервые выявленных случаев туберкулеза в 2017 году 128 случаев (94,8%) составляет туберкулёз органов дыхания, в 2016 году данный показатель составлял – 98,6% (1 случай), а в 2015 году показатель – 97,4% от общего количества выявленных случаев. Из 135 случаев туберкулёза зарегистрировано 6 случаев туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов (4,4% от общего количества выявленных случаев); 7 случаев внелегочного туберкулёза (5,2%). По итогам 2017 года выявлено 42 случая (31,1%) туберкулеза с МБТ+, отмечается уменьшение количества бактериовыделителей по сравнению с 2016 годом - 57 случаев (41,3%).

Смертность от впервые выявленного туберкулеза в 2017 году составила 4 случая (показатель на 100 тыс. населения – 1,86), в 2016 году данный показатель составлял 0,47 на 100 тыс. населения (1 сл.).

Из общего числа впервые выявленного туберкулеза диагностированы посмертно – 2 человека, среди постоянных жителей Республики Алтай.

Туберкулез является не только медицинской, но и социальной проблемой, так как поражает наиболее незащищенные слои населения: так неорганизованные дети составили – 7,4% от числа заболевших (10 сл.), учащиеся – 5,2% (7 сл.), не работающие – 70,4% (95 сл.), работающие – 17% (23 сл.).

Заболеваемость туберкулезом в разрезе районов Республики Алтай: всего – 135, из них: Горно-Алтайск, данный показатель составляет – 76,36 на 100 тыс. населения (48 сл.), Майминский район – 78,29 (25 сл.), Турочакский район – 89,39 (11 сл.), Шебалинский район – 43,73 (6 сл.), Усть-Канский район - 40,84 (6 сл.), Усть-Коксинский район – 12,10 (2 сл.), Улаганский район – 43,96 (5 сл.), Кош-Агачский район – 31,89 (6 сл.), Чемальский район – 89,05 (9 сл.), Онгудайский район – 83,69 (12 сл.), Чойский район – 58,93 (5 сл.), рис. 75.

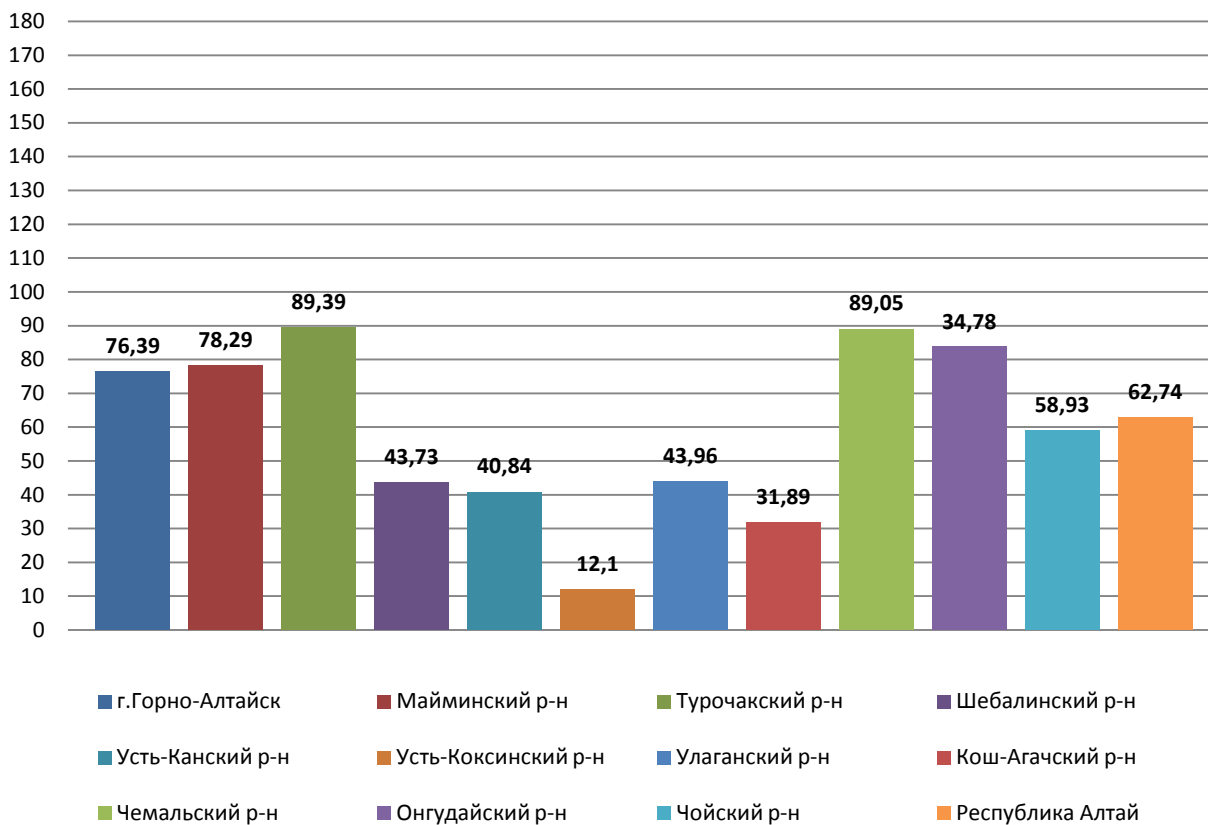


Рис. 75. Заболеваемость впервые выявленным туберкулезом по районам Республики Алтай, показатель на 100 тысяч населения

1. г. Горно-Алтайск: всего впервые выявленного туберкулеза: 48, из них: взрослые – 44, дети до 14 лет – 4, УФСИН – 2; туберкулез органов дыхания – 45, внелегочной туберкулез – 3; МБТ (+) – 14.

2. Кош-Агачский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 6, из них: взрослые – 6; туберкулез органов дыхания – 5, внелегочной туберкулез -1, МБТ (+) – 3.

3. Майминский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 25, из них: взрослые – 21, подростки 15-17лет – 2, дети до 14 лет- 2, туберкулез органов дыхания – 24, внелегочной туберкулез – 1, УФСИН – 5, МБТ (+) – 4.

4. Онгудайский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 12, из них: взрослые – 12, туберкулез органов дыхания – 12, УФСИН – 1, МБТ (+) – 4.

5. Турочакский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 11, из них: взрослые – 11, подростки 15-17 лет – 1, дети до 14 лет - 3, туберкулез органов дыхания – 11, МБТ (+) – 4.

6. Улаганский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 5, из них: взрослые – 4, дети до 14 лет – 1, туберкулез органов дыхания – 3, внелегочной туберкулез – 2, МБТ (+) – 0.

7. Усть-Канский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 6, из них: взрослые – 5, дети до 14 лет – 1, туберкулез органов дыхания – 6, МБТ (+) – 2.

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

9. Шебалинский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 6, из них: взрослые – 5, дети до 14 лет – 1, туберкулез органов дыхания – 6, МБТ (+) – 4.

10. Чемальский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 9, из них: взрослые – 8, дети до 14 лет – 1, туберкулез органов дыхания – 9, МБТ (+) – 4.

11. Чойский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 5, из них: взрослые – 4, дети до 14 лет -1, туберкулез органов дыхания – 5, МБТ (+) – 1.

За период с января по декабрь 2017 года в Республике Алтай осмотрено флюорографическим методом 150874 человека, планировалось осмотреть 148463 человека, в целом по Республике план выполнен на 101,6% за счет перевыполнения планов в г. Горно-Алтайск, Майминском, Онгудайском, Усть-Канском, Турочакском, Шебалинском и Чойском районах.

При прохождении флюорографического обследования было выявлено 80 больных туберкулёзом, при этом выявлены активно, во время планового флюорографического обследования, 72 человек (90%), при обращаемости в медицинские организации (МО) 8 человек (10%).

При проведении пробы Манту и Диаскин тестов (туберкулинодиагностика) выявлено 14 детей больных туберкулёзом (10,4%).

39 человек выявлены рентгенологическим методом, в том числе 2 детей до 17 лет, при этом активно – 12 (30,8%), при обращаемости в МО - 27 человек (69,2%). 2 человека выявлены гистологическим методом (1 внелегочный туберкулез в Улаганском районе и 1 выявлен посмертно – г. Горно-Алтайск).

В 2017 году в 120 очагах впервые выявленного туберкулеза проведена дезинфекция влажным методом, в том числе камерным методом дезинфекция проводилась в 73 очагах, показатель охвата камерным методом составил 60,8%.

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

- 1А группа – 227, в т.ч туберкулез органов дыхания – 209;
- 1Б группа – 54, в т.ч туберкулез органов дыхания – 51;
- 1В группа – 13, в т.ч туберкулез органов дыхания – 13;
- 2А группа – 116, в т.ч. туберкулез органов дыхания - 112
- 2Б группа – 66, в т.ч туберкулез органов дыхания – 62
- детей от 0 до 14 лет по 1 группе – 17, в т.ч по 1А группе – 8, 2 группа – 0.
- подростков от 15 до 17 лет по 1 группе – 6, в т.ч 1А группа – 4, 2 группа – 0.

Из числа состоящих на учете по поводу туберкулёза, на конец отчетного года (2017 г.) больных с активными формами туберкулеза:

- туберкулез костей и суставов – 21
- туберкулез половых органов мужчин и мочевыделительных органов – 6
- периферических лимфатических лимфоузлов – 2.

Из числа состоящих на учете больных туберкулезом направлены на санаторно-курортное лечение – 101 больных, прошли санаторно-курортное лечение в 2017 г. - 99 больных туберкулезом.

В Республике Алтай остается актуальной проблема смертности от туберкулеза. В 2017 г. умерло от туберкулеза – 16 человек, за аналогичный период 2016 г. – 12 случаев. Смертность от впервые выявленного туберкулеза в 2017 году составила 4 случая (показатель на 100 тыс. населения – 1,86), в 2016 году данный показатель составлял 0,47 на 100 тыс. населения (1 сл.). Из общего числа впервые выявленного туберкулеза диагностированы посмертно – 2 человека, среди постоянных жителей Республики Алтай. Показатель смертности от туберкулеза составил 7,4 на 100 тыс. населения, что соответствует показателю по РФ (2016-- 7,5).

Продолжает регистрироваться заболеваемость туберкулезом среди контактных в очагах туберкулеза. В 2017 году число заболевших по контакту составило 6 случаев (2 взрослых и 4 детей до 17 лет). В г. Горно-Алтайск - 1, в Турочакском районе - 3 (1 взр., 2 детей), в Майминском районе - 2 детей). В предыдущем 2016 г. 5 случаев. Что указывает на неудовлетворительную профилактику туберкулеза в очагах инфекции в БУЗ РА «Противотуберкулезный диспансер» и является преступной халатностью медиков.

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 заложено выделение денежных средств на

предоставление больным заразной формой туберкулеза вне очереди отдельных жилых помещений с учетом их права на дополнительную жилую площадь. За последние 5 лет с 2012 года в республике ни одного жилья не выделялось. В 2017 году 1 больному предоставлена жилплощадь в г. Горно-Алтайске. Всего в Республике Алтай 12 больных туберкулезом нуждающихся в изолированном жилом помещении, в том числе г. Горно-Алтайск – 1, Шебалинском – 2, Чемальском – 1, Майминском – 5, Улаганском -3 человека.

Кроме этого, не обеспечено дополнительное белковое питание больным туберкулезом.

Основными задачами на 2018 год будут являться:

1. На уровне муниципальных образований:

1.1. Обеспечение работы штабов по проблемам профилактики туберкулеза с участием заинтересованных ведомств, осуществление контроля за выполнением планов флюороосмотров населения.

1.2. Обеспечение реализации положений Федерального закона от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», в бюджетах районов предусмотреть выделение денежных средств на предоставление больным заразной формой туберкулеза вне очереди отдельных жилых помещений с учетом их права на дополнительную жилую площадь.

2. На уровне Министерства здравоохранения Республики Алтай:

2.1. Осуществление контроля за 100% выполнением плана профилактических флюорографических осмотров населения.

2.2. Обеспечение своевременного проведения противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза: обследование всех контактных лиц, проведение химиопрофилактики, обеспечение дезинфицирующими средствами для проведения текущей дезинфекции. Организация своевременной изоляции детей из очагов туберкулеза в санаторные детские группы.

3. Внесение в Правительство Республики Алтай предложений по выделению финансирования на организацию питания, обогащенного белком, больным туберкулезом.

ВИЧ-инфекция

За весь период регистрации выявлено 843 случая ВИЧ-инфекции. Показатель распространенности равен 391,8 на 100 тыс. населения (в РФ – 795,3; в СФО – 1328,5) (рис. 76)

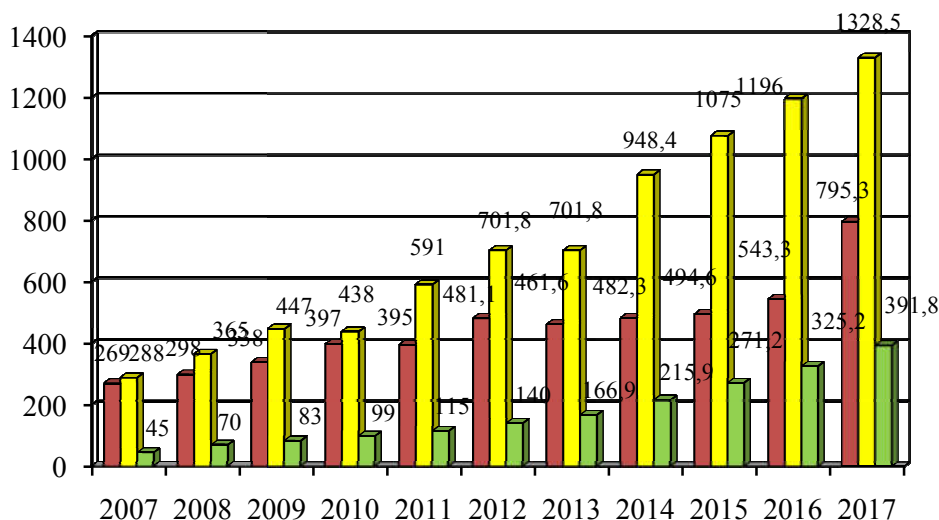


Рис. 76. Показатель распространенности случаев ВИЧ – инфекции в Республике Алтай 2007 –2017гг.

В Республике Алтай в 2017 году вновь выявлено 148 случаев ВИЧ-инфекции, что выше уровня 2017 года на 21,4%. Показатель первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией составляет 68,8 на 100 тыс. населения (2016- 56,6 , 2015 – 56,7), что выше показателя по РФ на 13,7%, СФО на 45,5% (РФ – 60,53, СФО -126,3).

В регионе сохраняется тенденция к росту заболеваемости указанной инфекцией. Из 148 случаев выявленных в 2017 году - в 16 случаях ВИЧ-инфицированные (в 2016- 14, в 2015 году - 14) не являются жителями Республики Алтай, в т.ч. 4 – иностранных гражданина.

Распространенность ВИЧ-инфекции на территории республики не равномерна, по показателю заболеваемости лидируют шесть и дают более 70% всех случаев ВИЧ-инфекции: г. Горно-Алтайск – показатель 378,6 на 100 тыс. населения, Чемальский район – 336,4, Турочакский –268,2, Майминский район – 297,5, Чойский район – 223,9, Усть-Коксинский район – 139,2.

В 2016 году наибольшая выявляемость ВИЧ-инфекции в Республике Алтай регистрируется в возрастной группе с 35 до 39 лет 20,3% (в 2016 с 25 до 34 лет - 44,8%, в 2015- с 20 до 29 лет - 41,8%), рис. 77, 78.

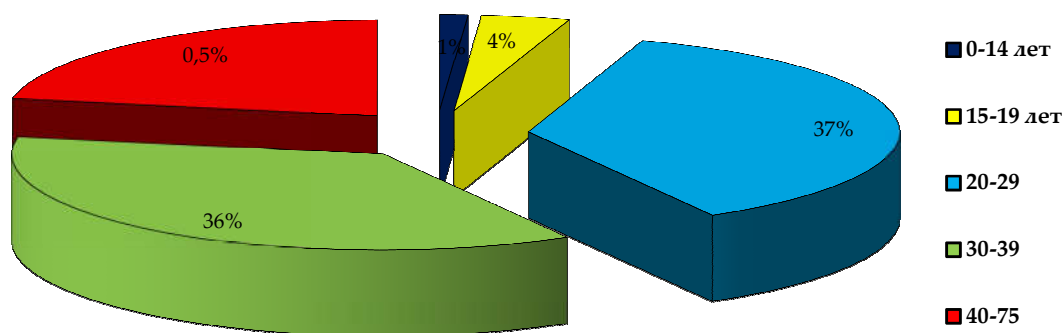


Рис. 77. Возрастная структура ВИЧ-инфицированных

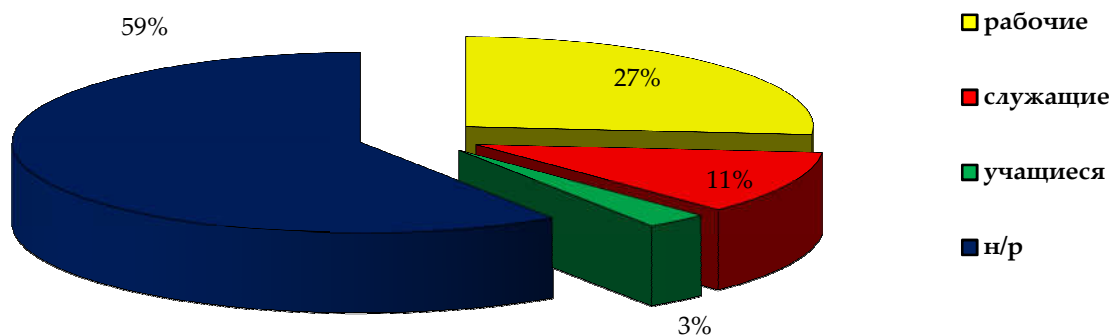


Рис. 78. Профессиональный состав ВИЧ-инфицированных

Превалирует половой путь передачи ВИЧ-инфекции. За 2017 данный путь передачи составил 75,7%. За все годы регистрации ВИЧ-инфекции парентеральным путем, при немедицинском введении наркотиков, инфицировалось 23,0% больных ВИЧ-инфекцией, рис. 79.

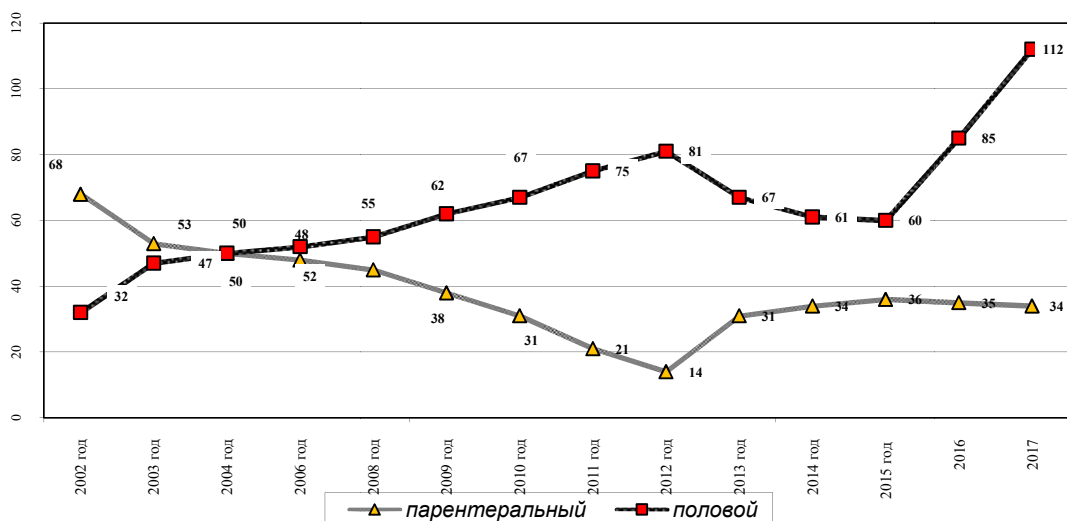


Рис. 79. Динамика основных путей передачи ВИЧ – инфекции в Республике Алтай 2002-2017 годы от общего числа

В 2017 году половой путь передачи ВИЧ-инфекции в республике оставался ведущим и составлял 75,7% (в 2016- 70,2%, в 2015- 60,3%, 2014 -61%).

За весь период регистрации родились 136 детей от ВИЧ-инфицированных матерей, из них 29 - в 2017 году (в 2016- 16, в 2015-15).

В ожидании диагноза на диспансерном учёте состояли 26 детей, остальные сняты с учёта в связи со снятием диагноза.

В эпидемический процесс продолжают вовлекаться женщины молодого детородного возраста. В 2017 доля женщин составила - 39,7% (в 2016 – 38%, в 2015- 37% 2014 -36%), табл. 67.

Таблица 67

Половой состав ВИЧ-инфицированных жителей Республики Алтай

	Общее количество ВИЧ-инфицированных	Мужчин	Женщин	% от общего количества
Республика Алтай	148	89	59	
сельские жители	89	48	41	60,1
городские жители	59	41	18	39,9

За весь период наблюдения в Республике Алтай умерло 102 пациента, из них по причине туберкулеза - 28 человек – 27,5%, по причине СПИДа -9 человек. В 2017 году умерло -15 человек, по причине СПИД – 3. Показатель летальности за все годы эпидемии составил – 12,1 (в РФ – 22,1).

Пациентам с ВИЧ-инфекцией по показаниям проводится химиопрофилактика туберкулеза. На 01.01.2018 г из 476 ВИЧ-инфицированных пациентов, состоящих на диспансерном учете: с уровнем CD4 менее 350 клеток, подлежащих химиопрофилактики туберкулеза – 134 пациентов, получающих химиопрофилактику – 129 (96,3%). Не получают 5 пациентов, из них 3 – официальный отказ, 2 – социальнеадаптированные пациенты, которые не привержены к приему препаратов).

На «Д» учете на 01.01.2018 состояло 552 ВИЧ-инфицированных, охвачено диспансерным осмотром – 97,0%. антиретровирусную терапии получали 304 ВИЧ-инфицированный пациент из 310 нуждающихся (98%), отказались от лечения -6 пациентов.

Результаты выполнения целевых показателей реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Алтай на 01.01. 2018г.

- Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения- 27,5 (индикативный показатель на 2017 год- 21%).

- Доля лиц, инфицированных ВИЧ, состоящих на диспансерном учете от числа выявленных- 81,8 (индикативный показатель на 2017 год- 74,2%).

- Доля лиц, инфицированных ВИЧ, получающих антиретровирусную терапию от числа состоящих на диспансерном учете- 55,1 с учетом ФСИН, без ФСИН- 52,9 (индикативный показатель на 2017 год- 44%).

- Охват пар «мать-дитя» химиопрофилактикой ВИЧ-инфекции:

- во время беременности — 92,6% (индикативный показатель на 2017 год- 92%);

Основными задачами на 2018 год будут являться:

1. Обеспечение реализации профилактических мероприятий в целях снижения интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, в соответствии с Государственной стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020г. и Планом ее реализации.

2. Повышение эффективности профилактических мероприятий администрациями муниципальных образований, направленных на:

- Плановую профилактическую работу в селах, городе по профилактике ВИЧ-инфекции, привлечение к работе комитета по физической культуре и спорту, волонтеров, медработников, представителей общественных организаций.

- Привлечение различных групп населения по формированию здорового образа жизни, по мероприятиям, направленным на информирование и обучение населения профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С.

- Обеспечение условий для проведения досуга детей и подростков в селах.

- Активизацию работы отделов образования с родителями школьников по информированию способов профилактики СПИДа, ИППП, вирусных гепатитов с гемаконтактным механизмом передачи с привлечением специалистов ЦПБС, психологов.

- Противодействие распространению ВИЧ-инфекции половым и инъекционным путем с принятием планов мероприятий по профилактике ВИЧ.

3. Контроль организации противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения;

- Профилактика ВИЧ среди медицинских работников;

4. Контроль за реализацией Приоритетного национального проекта по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ»:

- Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку, с охватом всех ВИЧ-инфицированных беременных, искоренение пути передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

- Формирование приверженности к антиретровирусной терапии, с охватом антиретровирусной терапией всех нуждающихся.

5. Систематическое проведение работы с привлечением СМИ по профилактике ВИЧ-инфекции среди населения, а также путем распространения наглядной информации, установки баннеров, распространение листовок, буклетов и т.д.

Инфекции, передающиеся половым путем

В 2017 году зарегистрировано снижение заболеваемости сифилисом среди населения республики на 32,5 %, по сравнению с 2016 годом (показатель на 100 тыс. населения в 2017 г. составило 17,66 (38 сл.), в 2016 году - 22,93 (49 сл.)). Зарегистрировано 4 случая сифилиса среди подростков 15-17 лет в Республике Алтай (половой путь передачи). Все впервые выявленные больные сифилисом пролечены в амбулаторно-поликлинических учреждениях и стационарах.

Распределение больных сифилисом по социальным группам

Из общего количества заболевших сифилисом в 2017 году среди работающих граждан зарегистрировано 9 случаев, что составляет (23,7 %), среди неработающего населения – 21 случай (55,3 %), среди студентов, учащихся - 8 случая (21%).

В 2017 году зарегистрировано увеличение заболеваемости гонореей среди населения республики на 11% по сравнению с 2016 годом (показатель на 100 тыс. населения в 2017 г. составило 21,84 (47 сл.), в 2016 году – 19,65 (42 сл.)). Зарегистрирован 1 случай гонореей среди подростков 15-17 лет в Республике – Алтай.

**Заболеваемость сифилисом и гонококковой инфекцией
в Республике Алтай в 2017 году**

Территория	Сифилис			Гонококковая инфекция		
	Абс.	На 100 тыс. нас.	женщины	Абс.	На 100 тыс. нас.	женщины
г. Горно-Алтайск	12	19,09	5	17	27,04	2
Майминский район	0	0	0	5	15,66	0
Чемальский район	0	0	0	0	0	0
Шебалинский район	9	65,60	5	2	14,58	0
Онгудайский район	2	13,95	0	4	27,90	1
Улаганский район	3	26,37	2	2	17,58	0
Усть-Коксинский район	0	0	0	0	0	0
Усть-Канский район	5	34,03	3	9	61,25	1
Кош-Агачский район	4	21,26	2	5	26,58	1
Чойский район	0	0	0	1	11,79	0
Турочакский район	3	24,38	2	2	16,25	0
Республика Алтай	38	17,66	19	47	21,84	5

Выше республиканского показателя (21,84 на 100 тыс. населения) заболеваемость гонореей зарегистрирована в 4-х административных территориях: г. Горно-Алтайск (27,0), Онгудайский район (27,9), Усть-Канский район (61,2), Кош-Агачский район (26,5). Среди детей заболеваемость не регистрировалась.

Распределение больных гонококковой инфекцией по социальным группам

Из общего количества заболевших гонококковой инфекцией в 2017 году среди работающих граждан зарегистрировано 7 случаев, что составляет (15 %), среди неработающего населения - 28 случаев (59,5 %), среди студентов – 12 случая (25,5%).

**Распределение больных сифилисом и гонококковой инфекцией
по возрастам в 2017 году**

Возраст	Сифилис		Гонококковая инфекция	
	Абс.	Удельный вес	Абс.	Удельный вес
0-14	0	0	0	0
15 лет и старше	38	100	47	100
Всего	38	100	47	100

Основными задачами на 2018 год будут являться: систематическое проведение и повышение эффективности профилактических мероприятий медицинскими работниками, администрациями муниципальных образований с населением путем широкой информационной пропаганды мер профилактики ИППП в средствах массовой информации, с применением наглядной информации, листовок, баннеров, бесед, лекций, направленных на формирование здорового образа жизни.

Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики. Организация прививочного дела

В 2017 году из регионального бюджета выделено на приобретение вакцины 18 млн. 611 тыс. 140 рублей; из Федерального бюджета – 25 млн. 094 тыс. 663,50 рублей.

Достижению значительных успехов в снижении инфекционными заболеваниями, управляемыми средствами специфической профилактики способствовало:

- поддержание на высоком уровне показателей иммунизации населения в рамках реализации национального календаря профилактических прививок и прививок по эпидемическим показаниям;
- массовая иммунизация взрослого населения против кори, краснухи, гепатита В в рамках реализации национального проекта;
- создание надлежащих условий транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов;
- реализация Национальных и республиканских планов поддержания статуса территории свободной от полиомиелита, элиминации кори;
- активная работа по повышению грамотности населения в вопросах иммунопрофилактики, формирование позитивного отношения к иммунизации, участие в проведении Европейской недели иммунизации.

В 2017 году целевой показатель охвата прививками населения и своевременности проведения прививок на уровне 95% и выше, табл. 70-77.

Таблица 70

Своевременность проведения профилактических прививок в декретированные сроки в 2016 – 2017гг (%)

Прививки	2016	2017
Вакцинация против дифтерии в 12 месяцев	96,9	95,8
Ревакцинация 1 против дифтерии в 24 месяца	96,9	95,4
Ревакцинация 2 против дифтерии в 7 лет	98,4	97,3
Ревакцинация 3 против дифтерии в 14 лет	98,6	97,8
Вакцинация и ревакцинация против дифтерии лиц в возрасте 18 лет и старше	98,0	99,0
Вакцинация против коклюша в 12 месяцев	96,8	95,6
Ревакцинация против коклюша в 24 месяца	96,8	95,4
Вакцинация против полиомиелита в 12 месяцев	97,0	95,4
Вторая ревакцинация против полиомиелита в 24 месяца	97,3	95,2
Вакцинация против кори в 24 месяца	97,6	96,9
Вакцинация против эпидпаротита в 24 месяца	97,6	96,9
Вакцинация против краснухи в 24 месяца	97,6	96,9
Вакцинация против гепатита В в 12 месяцев	97,12	97,5
Вакцинация против гепатита В в 24 месяца	98,0	97,6
Вакцинация против туберкулеза новорожденных	97,9	95,2

Таблица 71

**Выполнение плана иммунизации населения в рамках
Приоритетного национального проекта «Здоровье» за 2016- 2017гг**

Нозологические формы	План на 2016 год	Привито в 2016 году	%	План на 2017 год	Привито в 2017 году	%
Гепатит В (взрослые)	786	786	100	850	1072	100
Полиомиелит	3849	3849	100	3832	3325	100
Грипп всего	84500	84500	100	86100	91369	100
В т. ч. дети	36000	36000	100	36000	36000	100
Корь вакцинация (взрослые)	443	443	100	564	869	100
Корь ревакцинация (взрослые)	870	870	100	1158	1954	100

Таблица 72

Охват профилактическими прививками населения в рамках календаря профилактических прививок по эпид.показаниям за 2016 – 2017г.г.

Нозологические формы	План на 2016 год	Привито в 2016 году	%	План на 2017 год	Привито в 2017 году	%
гепатит А (взрослые)	0	7		0	6	
туляремия (вакцинация)	684	699	100	216	244	100
туляремия (ревакцинация)	431	447	100	776	801	100
прививки против чумы	6000	18070	100	14109	18001	100
клещевой энцефалит (вакцинация)	6044	7337	100	5867	7028	100
Клещевой энцефалит (ревакцинация)	17601	17968	100	18884	18875	99,95

Таблица 73

Охват детей, подростков и взрослых профилактическими прививками против вирусного гепатита (в %) на территории Республики Алтай в 2016-2017 гг.

12 мес. вакцинация своевременно		24 мес. вакцинация своевременно		13 л.-13л.11 мес.29 дней вакцинация		С 18 лет – 35 лет 11 мес. 29 дней вакцинация	
2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
97,1	97,5	98,0	97,6	99,7	99,6	98,3	99,1

Таблица 74

Охват детей, подростков и взрослых профилактическими прививками против дифтерии (%) на территории Республики Алтай в 2016-2017гг.

1г.-1г.11мес. 29 дней вакцинация		2г.-2г.11мес. 29 дней ревакцинация I		7л.-7л.11мес. 29 дней ревакцинация II		14л.-14л.11мес. 29 дней ревакцинация III		С 18 лет и старше вакцинация и ревакцинация	
2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
97,2	95,8	97,5	95,4	98,4	97,3	98,6	97,8	98,0	98,5

Таблица 75

Охват детей профилактическими прививками против коклюша (в%) на территории Республики Алтай в 2016-2017 гг.

12мес. Вакцинация		24 мес. ревакцинация своевременно		3г.-3г.11мес. ревакцинация	
2016	2017	2016	2017	2016	2017
97,1	95,6	96,8	95,4	97,8	97,3

Таблица 76

Охват детей профилактическими прививками против полиомиелита (в%) на территории Республики Алтай в 2016-2017 гг.

12 мес. вакцинация		24 мес. ревакцинация II своевременно		3г.-3г.11мес. 29дней ревакцинация II		14л.-14л.11мес. 29 дней ревакцинация III	
2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
97,5	95,4	97,3	95,2	98,2	97,8	99,2	97,9

Таблица 77

Охват детей профилактическими прививками против кори, краснухи, эпидемического паротита (в %) на территории Республики Алтай в 2016-2017гг.

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	
2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
97,6	96,8	98,0	97,7	97,6	96,8	98,1	97,7	97,6	96,8	98,1	97,7

Поствакцинальных осложнений, необычных реакций на прививку в 2017 году не зарегистрировано.

Дифтерия, коклюш, столбняк

Высокий уровень охвата профилактическими прививками против дифтерии в Республике Алтай способствовал тому, что на территории республики с 2001 года не регистрируются случаи заболеваний дифтерией.

Охват прививками против дифтерии взрослого населения на территории республики по состоянию на 01.01.2018 года составляет 98,5%, табл. 78.

Таблица 78

Охват прививками против дифтерии взрослого населения

контингенты	Численность населения	охват прививками	
		Абс.	%
Все население (с18 и старше)	149564	151153	98,5
Профессиональные группы риска:	28921	28140	97,3
Медицинские работники	5396	5266	97,4
Работники общественного питания и торговли	5947	5851	98,4
Работники сферы обслуживания	4296	4106	95,6
Работники транспорта	2278	2234	98,1
Персонал ДОУ, школ, домов интернатов, школы-интернаты	9017	8755	97,1
Работники ВУЗов, техникумов, СПТУ	1987	1889	95,1
Социальные группы риска:	72661	71643	98,6
Неработающее население трудоспособного возраста	35304	34527	97,8
Неработающие пенсионеры, инвалиды, лица, ведущие асоциальный образ жизни	35322	34933	98,9
Мигранты, в т.ч. цыгане	2035	2012	98,9
Прочее население	47982	46590	97,1

С целью раннего выявления дифтерии на территории республики было лабораторно обследовано 3132 человек. Обследовано с профилактической целью – 2254, с диагностической целью – 878 человек, в том числе больных ангинами – 488 человек, табл. 79, 80.

Таблица 79

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

Контингент	всего	Из них обследовано	В том числе выявлено коринебактерий	
			токсигенных	нетоксигенных
1. С диагностической целью	878	878	0	0
- больных ангинами с патологическим выпотом на миндалинах	488	488	0	0
- с подозрением на заглочный (паратонзиллярный) абсцесс	41	41	0	0
- ларингит, ларинготрахеит, стенозирующий ларинготрахеит, круп	239	239	0	0
- инфекционный мононуклеоз	110	110	0	0
2. По эпидемическим показаниям	0	0	0	0
3. С профилактической целью	2254	2254	0	0
Всего	3132	3132	0	0

Таблица 80

Результаты серологического исследования на напряженность иммунитета к дифтерии в индикаторных группах населения за 2017 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявл. Серонегативных	% серонегативных	Привито по рез.серомониторинга
3-4 года	100	1	1	1
9-10 лет	0	0	0	0
16-17 лет	100	3	3	3
20-29 лет	50	1	2	1
30-39 лет	50	1	2	1
40-49 лет	100	2	2	2
50-59 лет	100	7	7	7
60 лет и старше	100	11	11	11
Итого по РА	600	26	4	26

Высокий уровень охвата профилактическими прививками против коклюша в Республике Алтай способствовал тому, что на территории республики в течение последних 10

лет регистрируются лишь единичные случаи заболевания коклюшем. Лабораторная диагностика коклюша проводится методом ПЦР, серологическим методом.

В 2013-2014 годах заболеваемости коклюшем зарегистрировано не было, в 2017 году зарегистрировано 4 случая коклюша табл. 81.

Таблица 81

Заболеваемость коклюшем на территории Республики Алтай по годам

Годы	Заболеваемость коклюшем	
	Абс. Число заболевших	Показатель на 100 тыс. населения
2003	1	0,49
2004	9	4,45
2005	4	1,93
2006	5	2,39
2007	4	1,96
2008	0	0
2009	0	0
2010	1	0,47
2011	4	1,90
2012	6	2,85
2013	0	0
2014	0	0
2015	5	2,36
2016	12	5,61
2017	4	1,86

В 2017 году лабораторией БУЗ РА «ЦПБС» методом ПЦР обследовано 13 детей, положительных-5, серологическим методом 58, бактериологическим методом не проводилось. Лабораторией БУЗ РА «ЦПБС» методом ПЦР обследовано 52 человека, положительных -12. Серологическим методом обследовано -82, бактериологическим -3.

Таблица 82

Результаты серомониторинга против коклюша в индикаторных группах населения

Территории	Возрастные группы	Число обследованных	Число серонегативных	% серонегативных	Привито по результатам серомониторинга
Республика Алтай	3-4	100	9	9	9

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 2017 году количество лиц обратившихся по поводу травм с нарушением целостности кожных покровов по республике составило 4722 человек, из них 1145 человек подлежали экстренной профилактике. Экстренную профилактику получило 884 человек (77,2%), 261

человек (22,8%), подлежащих экстренной профилактике не получили ее, по причине добровольного отказа, табл. 83.

Таблица 83

**Состояние экстренной профилактики при травмах в 2017 году
на территории Республики Алтай**

Территории	Количество лиц, обратившихся по поводу травм с нарушением целостности кожных покровов	Количество подлежащих экстренной профилактике	Из них получили экстренную профилактику		
			всего	В том числе	
				Вакцинация (не привитые в прошлом)	Ревакцинация (привитые в прошлом)
г.Горно-Алтайск	1678	296	259	259	0
Кош-Агачский район	98	88	86	86	0
Майминский район	315	208	81	63	18
Онгудайский район	1206	178	135	135	0
Турачакский район	169	31	30	22	8
Улаганский район	65	7	7	7	0
Усть-Канский район	48	36	35	32	3
Усть-Коксинский р-н	158	66	59	59	0
Шебалинский район	230	29	28	0	28
Чемальский район	584	196	154	0	154
Чойский район	171	10	10	0	10
Республика Алтай	4722	1145	884	663	221

В 2017 году серологическое исследование на напряженность иммунитета к столбняку не проводилось из-за отсутствия диагностикума.

Корь, краснуха, эпидемический паротит

В течение ряда лет (2002 – 2013гг.) на территории республики не регистрировались случаи заболевания корью, что обусловлено высокими показателями привитости населения. Последний подъем заболеваемости корью отмечен в 1994 году – 974 случая кори, показатель – 479 на 100 тыс. населения, из них 791 (81%) дети до 14 лет. В 2014 году в Республике Алтай зарегистрировано 63 случая заболеваемости корью, которые были подтверждены лабораторными методами исследования в лаборатории регионального референс-центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области». С 1987 г. по 1993г показатель заболеваемости корью на 100 тысяч находился в пределах 2,9 – 61,2.

Эпидподъему заболеваемости корью в 2014 году предшествовал длительный период эпидемиологического благополучия с 2001 по 2013 гг. (в течение 13 лет), когда корь не регистрировалась. В 2014 году показатель на 100 тыс. населения составил 29,95, превысив среднероссийский показатель (3,28) в 9,1 раза.

В 2015 – 2017 гг. случаи заболевания корью на территории Республики Алтай не зарегистрированы.

Для полного и активного выявления всех случаев кори при Министерстве здравоохранения Республики Алтай была создана комиссия по своевременной и качественной дифференциальной диагностике кори, краснухи и других экзантемных заболеваний.

Оптимальным критерием полноты выявления всех случаев кори среди больных с лихорадкой и экзантемой, с учетом рекомендации ВОЗ, являются 2 обследования на 100 тыс. населения, для республики в которой проживает 217007 человека, количество больных с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой, подлежащих обязательному серологическому обследованию на наличие IgM- антител к вирусу кори - 4 человека в год.

В 2017 году на базе регионального центра по надзору за корью (г.Новосибирск) проведено исследование материала от 4 экзантемных больных. Результат отрицательный.

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

В 2017 году на напряженность иммунитета обследовано 600 человек разных возрастных групп, процент серонегативных лиц составил 7% (42 человек) табл. 84.

По результатам проведенного серологического исследования все серонегативные лица привиты против кори.

Таблица 84

**Результаты изучения напряженности иммунитета к кори
в индикаторных группах населения за 2017 год**

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных		В том числе привито по результатам серологического обсл-я
		абс.ч.	%	
3-4 года	100	5	5	5
9-10 лет	100	6	6	6
16-17 лет	100	7	7	7
20-24 лет	50	4	8	4
25-29 лет	50	3	6	3
30-35 лет	50	4	8	4
36-39 лет	50	4	8	4
40-49 лет	100	9	9	9
Всего	600	42	7	42

Профилактические прививки против кори проводятся в рамках Национального календаря профилактических прививок. За последние годы в республике отмечается положительная динамика по увеличению и поддержанию уровня охвата профилактическими

Своевременность вакцинации против кори:

в 24 месяца – 96,8%

Вакцинация с 1 – 2 лет – 97,3%

Ревакцинация в 6 лет – 97,7%

Вакцинация и ревакцинация взрослых с 18 до 35 лет – 98,6%.

Массовая вакцинация взрослых в возрасте до 35 лет, не болевших, не привитых и с неизвестным прививочным анамнезом, началась в 2004 году за счет средств муниципальных образований.

В 2005 году из республиканского бюджета по программе «Вакцинопрофилактика» на иммунизацию взрослого населения против кори было выделено 249750 руб., из бюджета муниципальных образований выделено 314 тыс. руб., привили свыше 15 тыс. человек, охват прививками составил 95%, (табл.85).

Таблица 85

**Иммунизация против кори взрослого населения в 2004-2016гг.
в Республике Алтай**

годы	план	Выполнение плана		Источник финансирования
		абс. число	%	
2006 год	1625	1624	99,9	Средства субъекта
2007 год	1815	1815	100	Нац. Календарь
2008 год	2196	2196	100	Нац. Проект
2009 год	1275	1275	100	Нац. Проект
2010 год	609	609	100	Нац. Календарь
2011 год	17296	17296	100	Нац. Календарь
2012 год	3942	4881	100	Нац. Календарь
2013 год	1328	1862	100	Нац. Календарь
2014 год	907	5013	100	Нац. Календарь
2015 год	4291	4291	100	Нац. календарь
2016 год	1313	2456	100	Нац. календарь
2017 год	1158	1954	100	Нац. календарь

В результате проведения массовой иммунизации против кори с 2004 года по декабрь 2017 года привито взрослых с 18 до 35 лет 59453 человек, в том числе вакцинировано 3487. Охват прививками составил 98,7%, табл. 86.

Таблица 86

Охват прививками декретированных контингентов лиц в возрасте с 18 по 35 лет

Контингенты	Процент охвата прививками, %
медицинские работники	98,2
педагоги	99,0
студенты	99,0
работники торговли	99,1
работники общественного транспорта	98,1

Реализация программы элиминации кори тесно связана с проблемой снижения заболеваемости краснухой. Стойкое снижение заболеваемости краснухой на территории Республики Алтай обеспечено реализацией Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по сегменту «Дополнительная иммунизация населения», а так же формированием достаточного количества иммунных лиц за счет высокого уровня заболеваемости краснухой в 2005 – 2006гг.

В 2005 году было зарегистрировано 1243 случая краснухи (показатель заболеваемости 600,5 на 100 тыс. населения), в 2006 году 3411 случаев краснухи (показатель 1628,5 на 100

тыс. населения. В 2013-2017 годах заболеваемости краснухой не зарегистрировано, табл. 87, рис. 80.

Таблица 87

Заболеваемость краснухой в 2005-2016 гг. (абс. ч., ‰)

Годы	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
абс. число	3141	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
показатель	1628,5	0,49	0	0	0	0	0,47	0	0	0	0	0

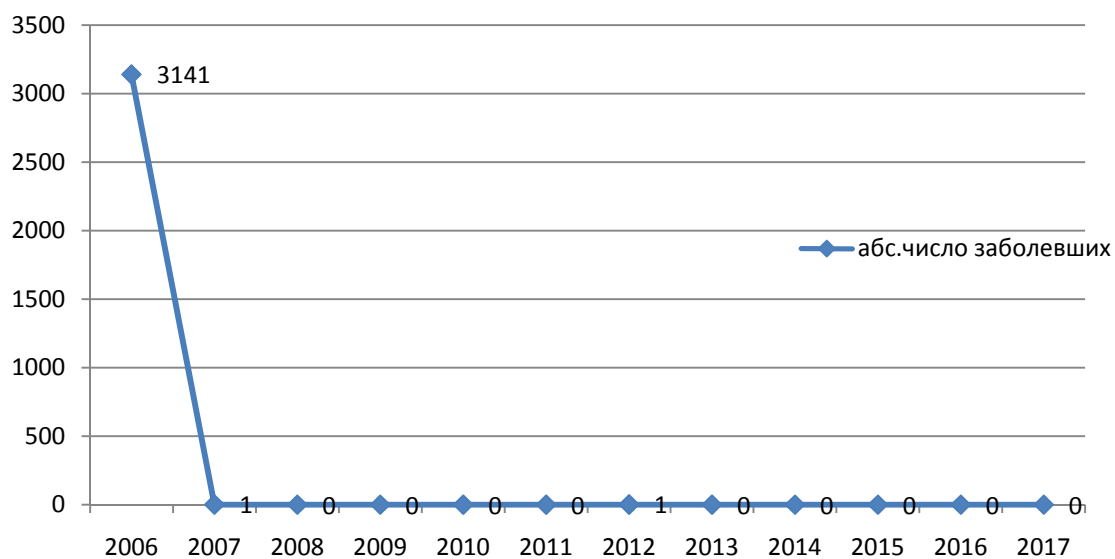


Рис. 80. Заболеваемость краснухой на территории Республики Алтай 2000-2017 гг. (в абс.цифрах)

В 2006 году в рамках приоритетного национального проекта против краснухи было привито свыше 17 тыс. человек, табл. 88. Благодаря проведению массовой иммунизации населения против краснухи с 2007 года по 2011 гг. краснуха в республике не регистрировалась, в 2012 г. зарегистрирован 1 случай краснухи, ребенок 8 месяцев, не привит по возрасту, подтвержден лабораторно в Новосибирском региональном центре.

- Своевременность вакцинации 24 мес. – 96,8%
 - Охват вакцинацией в возрасте 1- 2 лет – 97,3%
 - Охват вакцинацией в возрасте 2-3 лет – 97,4%
 - Ревакцинация в возрасте с 6 до 7 лет – 98,3%
 - Охват прививками детей и подростков 17 лет – 97,1%
- Охват прививками женщин от 18 до 25 лет:
- Всего состоит на учете 9146
 - Привито 8963
 - Удельный вес охваченных прививками 98,0%.

Проведение прививок против краснухи от 18-до 25 лет

Годы	привито	% выполнения плана
2006	17611	100
2007	2969	100
2008	705	100
2009	375	100
2010	285	100
2011	423	100
2012	468	100
2013	793	100
2014	381	100
2015	653	100
2016	420	100
2017	387	100

Исследования напряженности иммунитета проводится на базе отделения серологических исследований ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» методом ИФА. Используемые тест-системы «Вектор-Рубелл», производство ЗАО «Вектор-Бест», г. Новосибирск.

В 2017 году обследовано 600 человек, из них 7 – серонегативных, что составляет 1% , 7 человек привиты по результатам серологического исследования.

Результаты серомониторинга краснухи в индикаторных группах населения за 2017 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных		В том числе привито по результатам серологического обследования
		абс. число	%	
3-4 года	100	1	1	1
9-10 лет	100	0	0	0
16-17 лет	100	0	0	0
20-29 лет	100	6	6	6
30-39 лет	100	0	0	0
40-49 лет	100	0	0	0
Всего	600	7	1,2	7

На протяжении последних 5 лет заболеваемость эпидемическим паротитом в Республике Алтай не регистрировалась, последние случаи заболевания были зарегистрированы в 2007 году, табл. 90, рис. 82.

Заболеваемость эпидемическим паротитом на территории Республики Алтай

Годы	2003	2004	2005	2006	2007	2008-2017
Абс. число	3	2	3	5	3	0
показатель	1,48	0,99	1,45	2,99	1,47	0

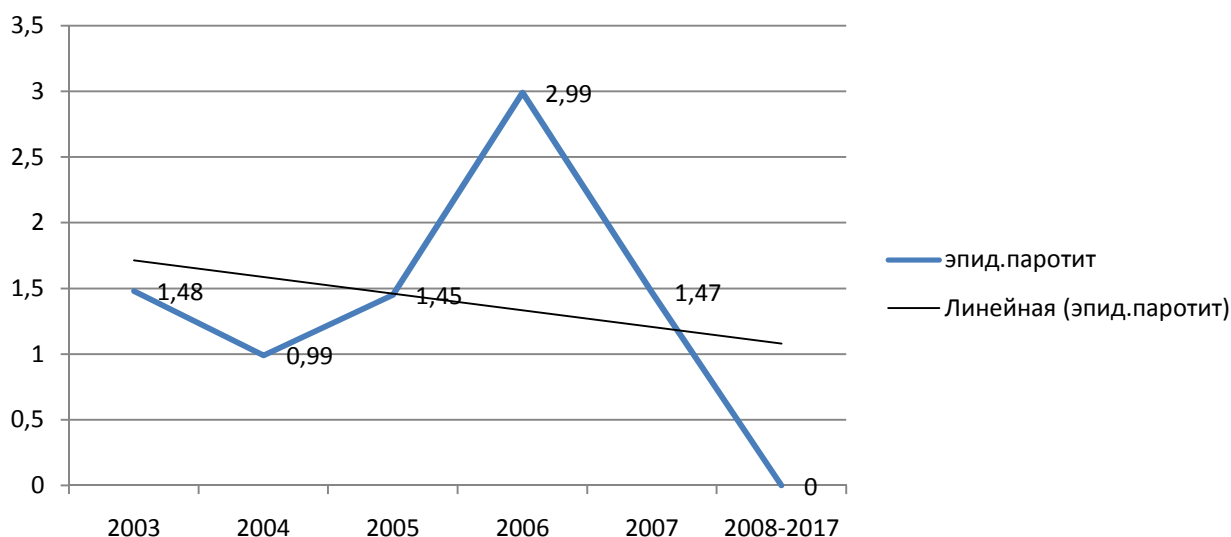


Рис. 82. Заболеваемость эпидемическим паротитом на территории Республики Алтай 2003-2017 гг.

В 2017 году на напряженность иммунитета к эпидемическому паротиту обследовано 300 человек, из них 22 – серонегативных, что составляет 7,3%. Все серонегативные лица привиты по результатам серологического исследования, табл. 91

Таблица 91

Результаты серомониторинга эпидемического паротита в индикаторных группах населения за 2017 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных		В том числе привито по результатам серологического обследования
		абс.ч.	%	
3-4 года	100	8	8	8
9-10лет	100	5	5	5
16-17 лет	100	9	9	9
Всего:	300	22	7,3	22

Полиомиелит

В 2017 году в Республике Алтай продолжалась реализация Республиканского плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Алтай.

С целью выполнения Республиканского плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Алтай в 2017 году на заседании Санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Алтай рассмотрен вопрос «О санитарно-эпидемиологической обстановке на территории Республики Алтай в 2017 году и первоочередных задачах по ее улучшению в 2018 году», 26.07.2017 г. на заседании комиссии № 6 «О выполнении плана иммунизации населения РА», на заседании Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав РА от 21.12.2017 г. «О профилактике инфекционных заболеваний среди несовершеннолетних в Республике Алтай», итоговых коллегиях Министерства здравоохранения Республики Алтай и Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

В Республике Алтай проводится активный эпидемиологический надзор за острыми вялыми параличами (далее – ОВП) в 15 лечебно - профилактических учреждениях (в 11 детских, 1 неврологическом, 1 инфекционном, 1 травматологическом отделениях, 1 доме ребенка). За 2017 г. в Республике Алтай зарегистрирован 1 больной с острым вялым параличом среди детей до 15 лет, показатель на 100 тысяч детского населения составил 1,67.

Таблица 92

Результаты эпидемиологического надзора за ОВП в 2010-2017 гг. в Республике Алтай

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Расчетное количество ОВП	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	1
Случаи ОВП у детей до 15 лет (форма №1)	3	1	1	1	2	0	2	1
Показатель выявления случаев ОВП (на 100 тыс. чел.)	6,2	1,91	1,86	1,76	3,55	0	3,55	1,67
Полнота ежемесячной отчетности (цель 90%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Адекватность отбора проб фекалий от больных ОВП для вирусологического исследования (2 пробы стула не позднее 14 дней от начала паралича) -%	100%	100%	100%	100%	100%	0	100%	100%
Полнота вирусологических исследований проб фекалий от случаев ОВП (%)	100%	100%	100%	100%	100%	0	100%	100%
Своевременность эпидемиологического расследования случаев ОВП (%)	100%	100%	100%	100%	100%	0	100%	100%
Повторно осмотренные случаи ОВП (%)	100%	100%	100%	100%	100%	0	100%	100%
Результаты исследования проб фекалий от больных ОВП, полученные в установленные сроки из регионального центра эпидемиологического надзора	100%	100%	100%	100%	100%	0	100%	100%

В 2017 году достигнуты нормативные уровни охвата профилактическими прививками против полиомиелита. Показатели своевременности охвата детей профилактическими прививками против полиомиелита в декретированные возраста в 2017 г. составили: в 12 мес.- 95,4%, в 24 мес. ревакцинация 2 – 95,2%, в 14 лет ревакцинация 3-98,0%, табл.93.

Таблица 93

Показатели своевременности охвата детей профилактическими прививками против полиомиелита в декретированные возраста в 2017 г.

Территория	12 мес. вакцинация	24 мес. ревакцинация 2	14 лет ревакцинация 3
Республика Алтай	95,4%	95,2%	99,7%

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

В 2006 году вакцинировались только дети раннего возраста, часто и длительно болеющие острыми вирусными инфекциями, с онкологическими заболеваниями, первичными иммунодефицитными состояниями и заболеваниями крови, табл. 94.

Таблица 94

Иммунизация детей против полиомиелита инактивированной вакциной в рамках Приоритетного национального проекта с 2006 по 2017 гг.

Годы	План иммунизации	Привито	
		Абс. Число	% охвата
2007	198	198	100,0
2008	1300	1218	93,69
2009	4205	4205	100,0
2010	4120	4120	100,0
2011	4237	4162	98,22
2012	4436	4374	98,4
2013	4601	4601	100,0
2014	4582	4582	100,0
2015	4315	4315	100,0
2016	3849	3811	99,0
2017	3832	3325	86,8

В 2017 году подчищающая иммунизация против полиомиелита детей от 6 месяцев до 14 лет, не имеющих вакцинального комплекса против полиомиелита (трех прививок, согласно национальному календарю профилактических прививок) не проводилась.

В 2017 г. вакцинировано против полиомиелита 3325 детей, что составило 86,8% от запланированных (план 3832 детей), ревакцинацию получили 9839 детей, что составило 100,4% от плана. Низкие проценты вакцинации были связаны с нарушением сроков поставки инактивированной полиомиелитной вакцины (ИПВ). Вакцинация в первом полугодии 2017 г. проводилась за счет остатков вакцины. После неоднократных обращений в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (письмо от 30.05.2017 г. №17), Департамент лекарственного обеспечения и регулирования обращения медицинских изделий Минздрава России (№2546 от 04.05.2017 г.) всего в 2017 г. в Республику Алтай поступило 25% вакцины ИПВ от годового объема потребности.

Первая партия вакцины «Полимилекс®» в пятидозовой упаковке поступила только 04.09.2017 г. в количестве 1000 доз, вторая поставка вакцины была 11.12.2017 г. в количестве - 625 доз, всего было получено 1625 доз вакцины «Полимилекс®». Вне заявки поступила вакцина Пентаксим (комбинированная вакцина против: коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции) в количестве 536 доз (18.09.2017 – 322 дозы, 27.10.2017 – 214 доз) для вакцинации детей в рамках Национального календаря.

В целях профилактики вакциноассоциированных случаев полиомиелита (ВАПП) в медицинских организациях Республики Алтай проводятся мероприятия в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2951 – 11 «Профилактика полиомиелита»: соблюдается схема иммунизации против полиомиелита, при госпитализации детей в стационар в направлении на госпитализацию указывается прививочный статус ребёнка или

предоставляется сертификат о профилактических прививках. В медицинских организациях при заполнении палат не допускается госпитализация не привитых против полиомиелита детей в одну палату с детьми, получившими прививку ОПВ в течение последних 60 дней.

В течение 2017 года продолжились лабораторные исследования биологического материала от людей и проб объектов окружающей среды при слежении за циркуляцией энтеровирусов. Всего исследовано в ИЛЦ ФБУЗ «ЦГиЭ в Республике Алтай» методом ПЦР 96 проб сточной воды, открытых водоемов - 20. Положительные пробы сточной воды направлялись на вирусологические исследования в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае» г.Барнаул, выделялись вакцинные вирусы Р1 и Р3 типов.

Серологические исследования на напряжённость иммунитета к полиовирусам проводились в 2017 году на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Омской области» г. Омск. Число обследованных – 150. табл. 95.

Таблица 95

Напряженность иммунитета к полиомиелиту за 2017 год

Возраст	Всего исследований	Серонегативные		
		Тип I	Тип II	Тип III
1-2 года	50	2 (4%)	2 (4%)	4 (8%)
16-17 лет	100	1 (1%)	1 (1%)	27 (27%)
Всего	150	3 (2%)	3 (2%)	31 (20%)

Во всех медицинских организациях, расположенных на территории региона, с родителями, отказывающимися по различным причинам от вакцинации своих детей против полиомиелита, проведены беседы о значении профилактических прививок и последствиях отказа от них, организованы выступления на местном телевидении и публикации в местных газетах. Проводится активная санитарно-просветительская работа с населением по пропаганде вакцинации, включая вопросы по профилактике полиомиелита: лекции для детей, подростков и их родителей, для педагогов, учащихся средних профессиональных и высших учебных заведений, конкурсы рисунков, подготовлено и размещено 2 сюжета на телевидении, 7 – на радио, 6 публикаций в прессе, 28 публикация в электронных СМИ, распространено 2456 экземпляров печатных материалов.

Эпидемиологический прогноз: в Республике Алтай в 2018 г. должно сохраняться эпидемическое благополучие по полиомиелиту. Ухудшение эпидемической обстановки может возникнуть только за счет мигрантов и кочующего населения.

Энтеровирусная инфекция

В 2017 году в Республике Алтай зарегистрировано 39 случаев энтеровирусной инфекции (ЭВИ) среди детей до 17 лет в г.Горно-Алтайске (12 случаев), Майминском (6 случаев), Улаганском (5 случаев) и Шебалинском (16 случаев) районах республики, показатель заболеваемости составил 18,13 на 100 тысяч населения, что выше показателя 2016 года в 9,68 раза. До 2016 года заболеваемость ЭВИ в Республике Алтай не регистрировалась.

В структуре клинических форм ЭВИ – 17,9% составляет энтеровирусный менингит (показатель заболеваемости 3,25 на 100 тысяч населения); 64,1% - герпангина; 5,1% - гастроэнтерит, 12,8% - экзантема. В 2017 году отмечается более интенсивное течение эпидемического процесса энтеровирусной инфекции, по сравнению с предыдущим годом. Увеличение заболеваемости энтеровирусной инфекцией в 2017 году можно связать с высокой температурой в летний период и длительным купальным сезоном.

От больных для дальнейшей идентификации материал направлялся в референс-центр по ЭВИ ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора, где выделены молекулярно-генетическим типированием вирусы КА-10 (11), КА-2 (1), КА-6 (2), в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае» выделены вирусы Коксаки В-4 (2), Коксаки В-1 (3).

С целью слежения за циркуляцией вирусов во внешней среде в 2017 г. на базе ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» были проведены исследования проб воды с пляжей, сточной воды, водопроводной воды по эпидпоказаниям, воды открытых водоемов. Из 96 проб сточной воды было получено методом ПЦР 47 положительных результата, для дальнейших исследований материал направлялся в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае» г.Барнаул, где изолировано: 1 КВ1, 1 КВ3, 6 (Pv3-вакц.), 3 смесь Pv3+Pv1 – все вакцинного происхождения.

В целях усиления мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционных заболеваний в Республике Алтай, предотвращения формирования эпидемических очагов, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения главным государственным санитарным врачом по Республике Алтай утверждено постановление №16 от 14.07.2017 г. «Об эпидемиологической ситуации и мерах профилактики энтеровирусной инфекции в Республике Алтай в 2017 году» и №21 от 05.09.2017 г. «Об усилении мероприятий, направленных на профилактику энтеровирусной инфекции, в организованных детских учреждениях Республики Алтай в 2017 году».

В целях оказания консультативной и методической помощи по вопросам организации работы в соответствии с действующими нормативными документами налажено взаимодействие с сотрудниками:

- референс- центра по мониторингу за ЭВИ на базе ФБУН «Нижегородский научно - исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени академика И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора,

- Национального центра по диагностике полиомиелита и других энтеровирусных инфекций на базе ФГБНУ «Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова»;

- Омским региональным центром по эпидемиологическому надзору за полиомиелитом и ОВП, ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора.

С целью контроля за организацией вакцинопрофилактики населения и проведением иммунизации, в том числе против полиомиелита проведено 8 обследований медицинских организаций, в том числе медицинских кабинетов детских учреждений – 16, составлено 8 протоколов об административном правонарушении.

Обеспечено на регулярной основе повышение квалификации и тестирование медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, профилактики полиомиелита, острых вялых параличей и энтеровирусной инфекции. Обучение медицинских работников осуществляется на республиканском семинаре, на обучающих семинарах и конференциях для медицинских работников и в медицинских организациях региона. Тестирование медицинских работников по данному вопросу проводится ежегодно во всех медицинских организациях Республики Алтай согласно плану учреждений, подлежало обучению 268 медицинских работников, прошли обучение 268 (100%).

Заболеваемость энтеровирусной инфекцией регистрируется в Республике Алтай с 2016 года. В 2017 году по сравнению с предыдущим годом наблюдается рост заболеваемости энтеровирусными инфекциями в 9,68 раз. Это связано, прежде всего, с организацией лабораторной диагностики энтеровирусной инфекции. Лабораторная диагностика проводится на базе БУЗ РА «ЦПБС», так же материал направляется для дальнейшего исследования в ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай», далее в вирусологическую лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае» и ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора.

ОРВИ и грипп

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) остаются одной из самых актуальных медицинских и социальных проблем. В группе инфекционных болезней с воздушно-капельным механизмом передачи возбудителя, доминирующее значение имеют острые респираторные инфекции и грипп. В общей структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости в 2017 году на грипп и ОРВИ приходится 77,6% (2016 г.- 77,5%), показатель заболеваемости ОРВИ и гриппом составил 16743,7 на 100 тыс. населения.

Острых респираторных вирусных инфекций зарегистрировано 35978 случаев, 16721,4 на 100 тыс. населения (2016 г. – 17433,5 на 100 тыс. населения), при российском показателе 21738,0 на 100 тыс. населения (в СФО показатель 22004,44 на 100 тыс. населения), гриппа – 48 случаев или 22,31 на 100 тыс. населения (2016 г. – 41,65 на 100 тыс. населения), при российском показателе 34,93 на 100 тыс. населения (в СФО показатель 60,04 на 100 тыс. населения). Среди заболевших гриппом и ОРВИ доля детей до 17 лет составила 83,2% (2016 г.- 80,2%).

В Республике Алтай в 2017 году подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ начался с 2 недели (09.01.-15.01.2017г.) Превышение эпидпорога по совокупному населению Республики Алтай на 66,8%.

Максимальное число больных гриппом и ОРВИ наблюдалось на 6-й неделе (с 06.02.2017 по 12.02.2017), когда было зарегистрировано 1640 случаев, при этом эпидпорог был превышен на 49,1%.

Длительность эпидемического подъема составила 5 недель (с 3-ей по 7-ю неделю). В эпидемический процесс почти в одинаковой степени были вовлечены дети всех возрастных групп, выше заболеваемость наблюдалась среди детей 0-6 лет, на долю которых приходилось 54,8% случаев заболеваний гриппом и ОРВИ. Заболеваемость была обусловлена, в основном, заболеваемостью детей дошкольного и школьного возраста.

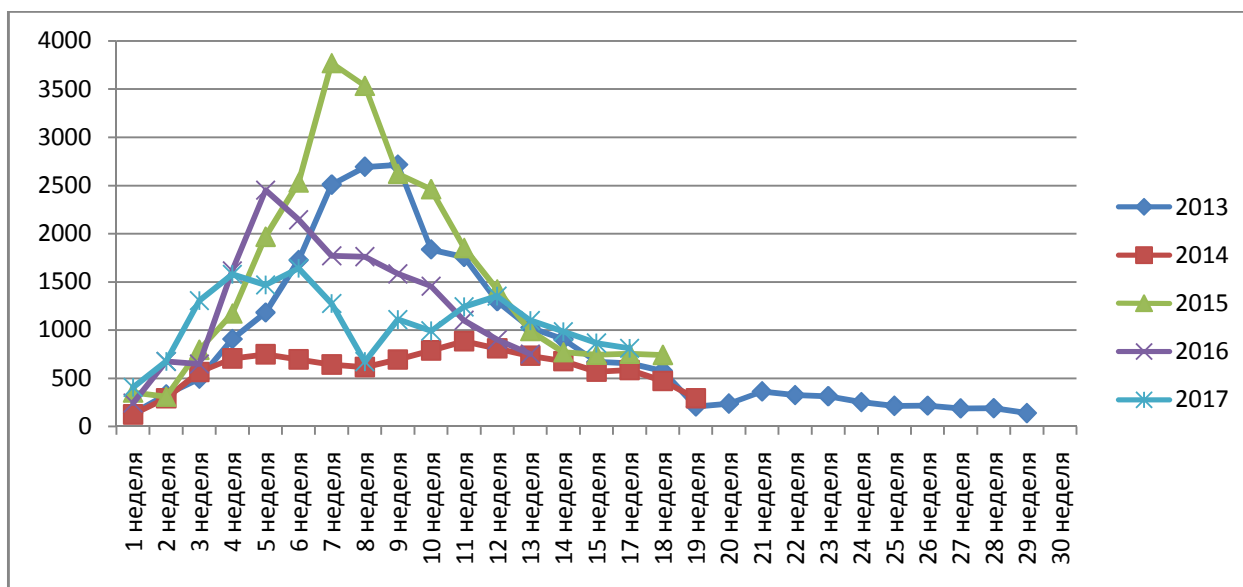


Рис.83. Сравнительная динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ с 2013 по 2017 гг. на территории Республики Алтай.

С целью установления этиологии острых респираторных вирусных инфекций регистрируемых на территории республики обследованы 808 больных гриппом и ОРВИ, проведено 4746 исследований. По данным вирусологического мониторинга в структуре ОРВИ преобладали риновирусы (81)- 46%. Доля аденовируса (25) – 14,1%, парагриппа (7) –

3,9%, РС – вирусы (1) – 1%, коронивирус (1)- 1%, грипп А(Н3N2) (34) – 19,2%, грипп В (14) – 7,9%, рис. 84.

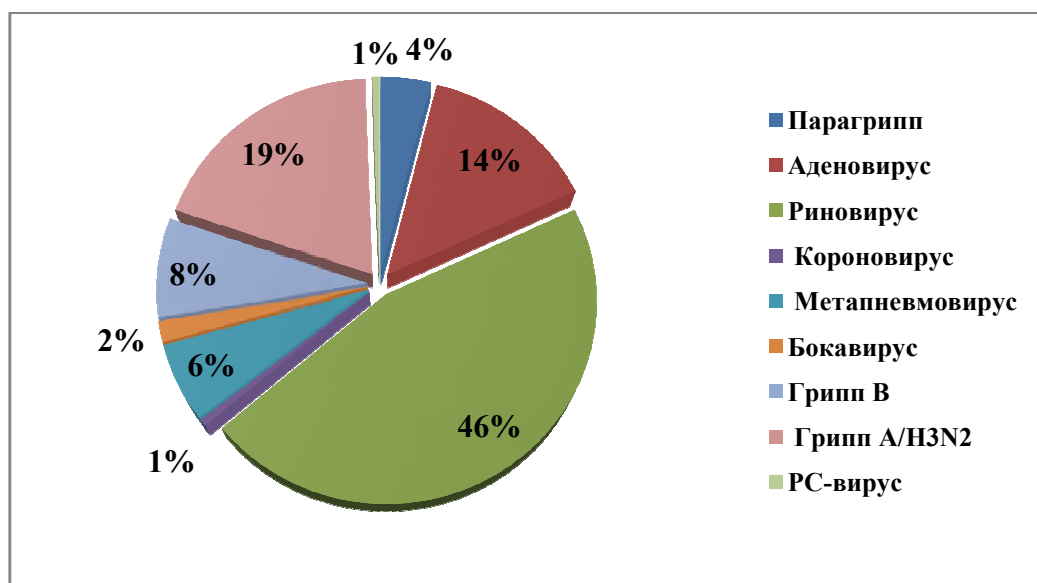


Рис. 84. Этиологическая структура заболеваемости ОРВИ в Республике Алтай в 2017 году

В 2017 году согласно приказу «Об организации опорной базы по мониторингу за вирусом гриппа с пандемическим потенциалом» обследовано на наличие РНК вирусов гриппа 30 биопроб от дикой птицы, 25 – от домашней птицы и 10 биопроб от млекопитающих (свиней). Всего обследовано 65 биопроб, проведено 130 исследований, при этом положительных находок не выявлено.

Анализ заболеваемости гриппом и ОРВИ по республике за 2017 год показал понижение заболеваемости в 1,04 раза по сравнению с предыдущим 2016 годом, по совокупному населению, заболеваемость гриппом снизилась в 1,9 раз (2016 г.- 89 случаев). табл. 96.

Таблица 96

Структура заболеваемости гриппом и ОРВИ по территории республики

Годы	Грипп+ОРВИ	ОРВИ	Грипп
2013	31061	31050	11
2014	27452	27435	17
2015	46931	46901	30
2016	37345	37256	89
2017	36026	35978	48

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 86100 доз вакцины «Совигрипп» для иммунизации взрослого и детского населения, из них в 36100 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 91369 человек, что составило 42,5% от численности населения республики. В рамках Национального календаря профилактических

прививок привито против гриппа всего 86100 человек, что от плана составило 100%, в том числе 36000 детей и 50100 взрослых.

За счет средств работодателей и собственных средств граждан привито 5269 человек. Иммунизация 42,5% населения Республики Алтай позволит создать коллективный иммунитет и значительно снизить количество заболевших в эпидсезоне 2017-2018 гг. (табл. 97).

Таблица 97

Состояние иммунизации против гриппа населения Республики Алтай 2014-2017 гг.

	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год
Всего привито	71442	64025	86346	91369
В.т.ч. взрослые	35942	28025	82746	55369
дети	35500	36000	36000	36000

Министерством образования и науки Республики Алтай осуществлялся ежедневный мониторинг за посещаемостью детьми общеобразовательных учреждений республики, проводился ежедневный мониторинг за закрытием образовательных учреждений для обеспечения профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах гриппа и ОРВИ. Применялась практика приостановления учебно-воспитательного процесса в образовательных учреждениях; отмена массовых мероприятий (культурных и спортивных).

На базе БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД» был создан запас противовирусных препаратов для нужд лечебно-профилактических учреждений, в расчетной потребности 10% от всего населения. Осуществляется еженедельный мониторинг обеспеченности противовирусными средствами в лечебно-профилактических учреждениях и аптечной сети республики.

Проводилась активная профилактическая работа среди населения с использованием средств массовой информации (выступления на телевидении, радио, обзорные статьи размещены в печатных СМИ, еженедельно готовились пресс-релизы). Работала «горячая линия» Роспотребнадзора по вопросам профилактики гриппа.

Внебольничная пневмония

В 2017 г. показатель заболеваемости внебольничной пневмонией в Республике Алтай составил 296,1 на 100 тысяч населения, (2016 г. – 373,4), при российском показателе 413,15 на 100 тыс. населения (в СФО показатель 471,92 на 100 тыс. населения). табл. 98, рис. 85, 86.

Таблица 98

Анализ заболеваемости внебольничной пневмонией в разрезе районов в 2015-2016гг

районы Республики Алтай	2016 год		2017 год	
	Абс. число	показатель	Абс. число	показатель
г. Горно-Алтайск	209	335,4	176	280,0
Кош-Агачский район	60	319,7	71	377,4
Майминский район	142	456,4	118	369,5
Онгудайский район	80	553,9	39	272,0
Турачакский район	51	412,4	26	211,3
Улаганский район	36	316,9	44	386,8
Усть-Канский район	55	377,0	42	285,9
Усть-Коксинский район	66	397,9	33	199,6

Шебалинский район	28	205,6	46	335,3
Чемальский район	23	229,4	18	178,1
Чойский район	48	563,0	24	282,9
Село	589	389,1	461	302,7
Республика Алтай	798	373,4	637	296,1

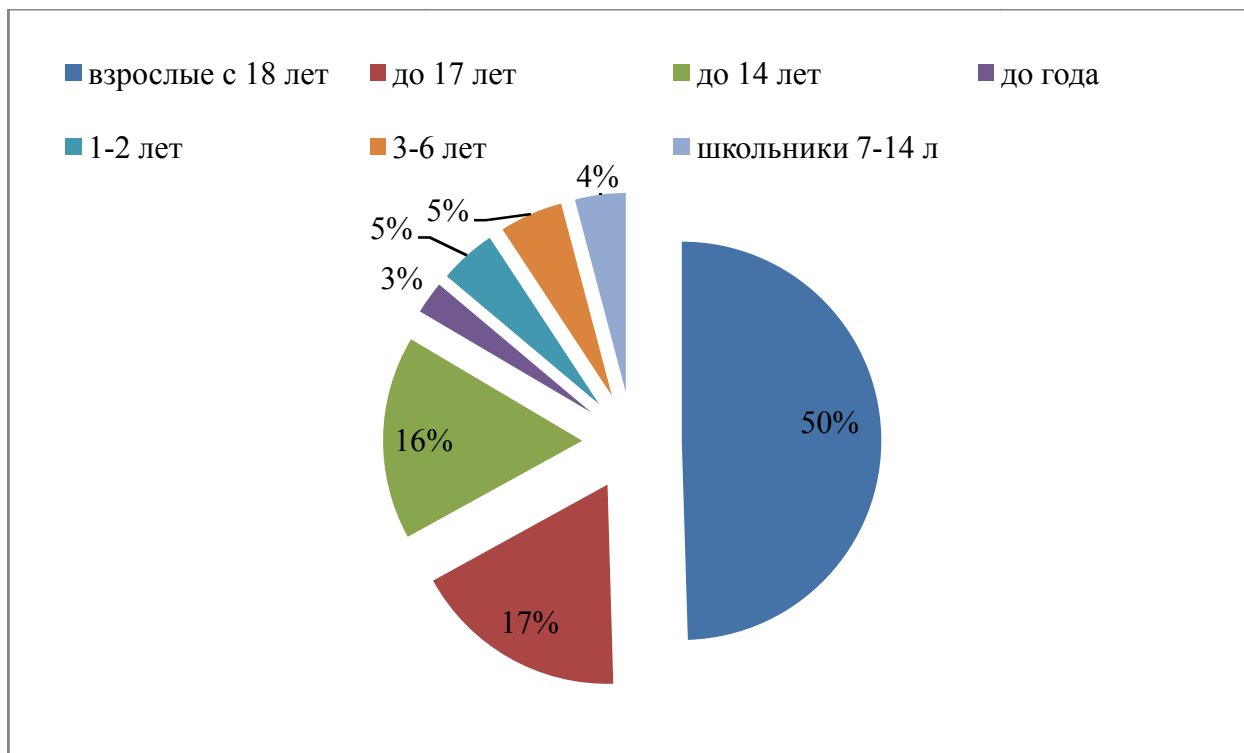


Рис. 85. Распределение больных внебольничной пневмонией по возрастным группам за 2017 год

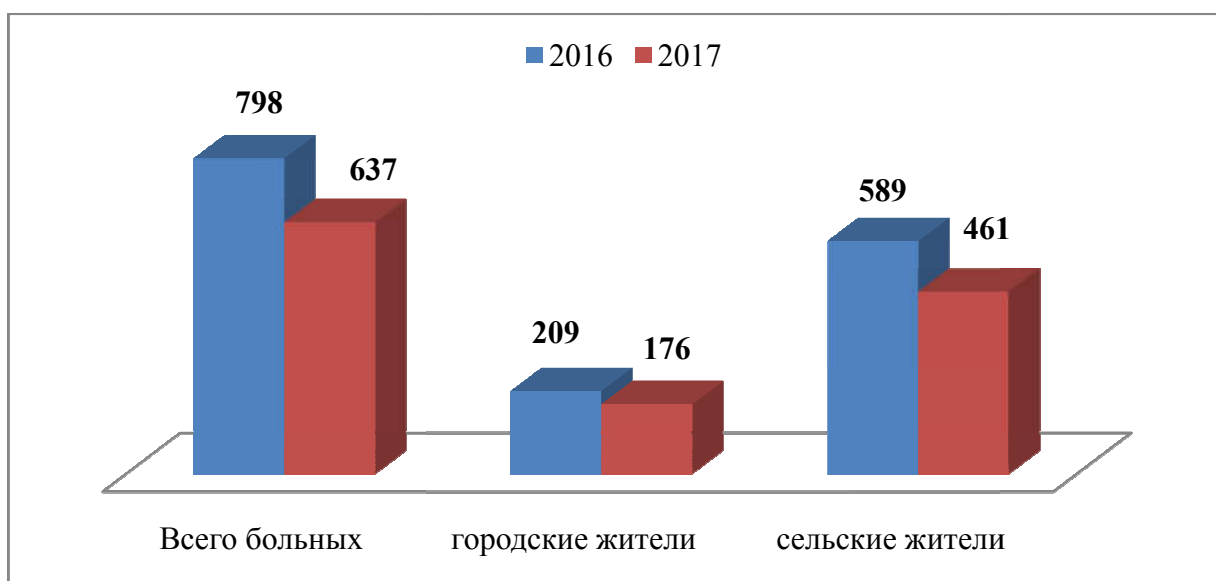


Рис. 86. Заболеваемость ВП среди сельского и городского населения в 2016-2017 гг.

В 2017 году количество летальных случаев уменьшилось в 1,5 раза, что составило 30 случаев против 47 в 2016 году. Число подтвержденных патологоанатомических диагнозов –

30. В городе Горно-Алтайске 13 случаев смерти, 5 случаев в Усть-Коксинском районе, в Майминском районе – 4 случая, в Кош-Агачском районе – 3 случая, в Усть-Канском районе 2 случая, по 1 случаю летальных исходов в Онгудайском, Шебалинском и Чемальском районах. Летальные исходы от внебольничной пневмоний, среди детей до 17 лет составило по 1 случаю в г.Горно-Алтайск и Усть-Коксинском районе.

В 2017 году крайне низким остается уровень этиологической расшифровки заболеваемости внебольничными пневмониями в регионе. Так, из 637 зарегистрированных случаев этиологически расшифрованы только 158 случаев внебольничных пневмоний, имеющих бактериальную этиологию. Удельный вес ВП вирусной этиологии составил 0%.

Таблица 99

Этиологическая расшифровка внебольничных пневмоний по районам

Районы РА	2017 год		
	Абс. число	Количество расшифрованных	% расшифровки
г. Горно-Алтайск	176	69	39,4%
Кош-Агачский район	71	31	43,7%
Майминский район	118	22	18,6%
Онгудайский район	39	7	17,9%
Турочакский район	26	5	19,2%
Улаганский район	44	8	18,2%
Усть-Канский район	42	7	17,1%
Усть-Коксинский район	33	2	6,1%
Шебалинский район	46	0	0%
Чемальский район	18	0	0%
Чойский район	24	7	29,2%
Республика Алтай	637	158	25,0%

Необходимо принять исчерпывающие меры к организации и проведению лабораторной диагностике заболеваемости на базе лечебно-профилактических учреждений Республики Алтай с целью проведения эпидемиологического надзора и организации профилактических мероприятий как в эпидемиологических очагах так и при спорадической заболеваемости.

Вирусные гепатиты

В 2017 году в Республике Алтай показатель заболеваемости вирусными гепатитами не превышал среднемноголетний уровень и составлял 42,76 на 100 тыс. населения (2016-37,9 , 2015 -44,89). В отчетном году было зарегистрировано 92 случая вирусных гепатитов, что в 1,1 раза больше, чем в 2016г.

В структуре заболеваемости ведущее место занимают хронические вирусные гепатиты В и С – 41,3% и 58,6% соответственно. Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами за указанный период была ниже показателя среднемноголетнего уровня 46,1 в 1,1 раза и составляла 40,43 на 100 тыс. населения. Уровень заболеваемости ниже среднероссийского на 9,2%, а СФО ниже на 18,1%.

Острые вирусные гепатиты - 4,3% (4 случая гепатита А) показатель на 100 тыс. населения 1,86. Уровень заболеваемости ниже среднероссийского на 66,3%. Острого вирусного гепатита В - не зарегистрировано (в 2016 году 2 случая, показатель 0,94 на 100 тыс. населения), (показатель РФ- 0,87 на 100 тыс. населения).

Острого вирусного гепатита С и носительства гепатитов В и С - не зарегистрировано (рис. 87).

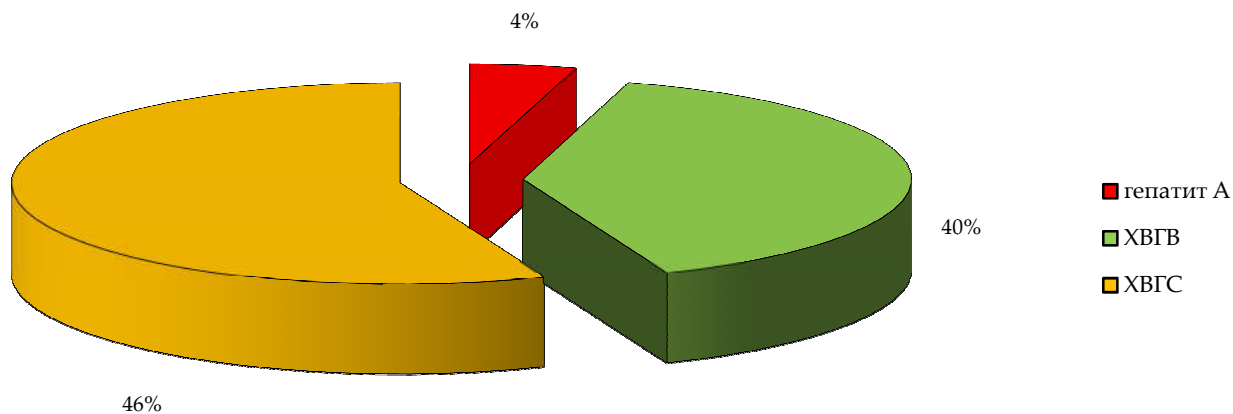


Рис. 87. Структура заболеваемости вирусными гепатитами на территории Республики Алтай

4.1. Вирусный гепатит А

В 2017 году в Республике Алтай зарегистрировано 4 случая вирусного гепатита А (показатель 1,86 на 100 тыс. населения. (2016-0, 2015- 2,36 , РФ – 5,52, СФО – 5,42) (рис. 88).

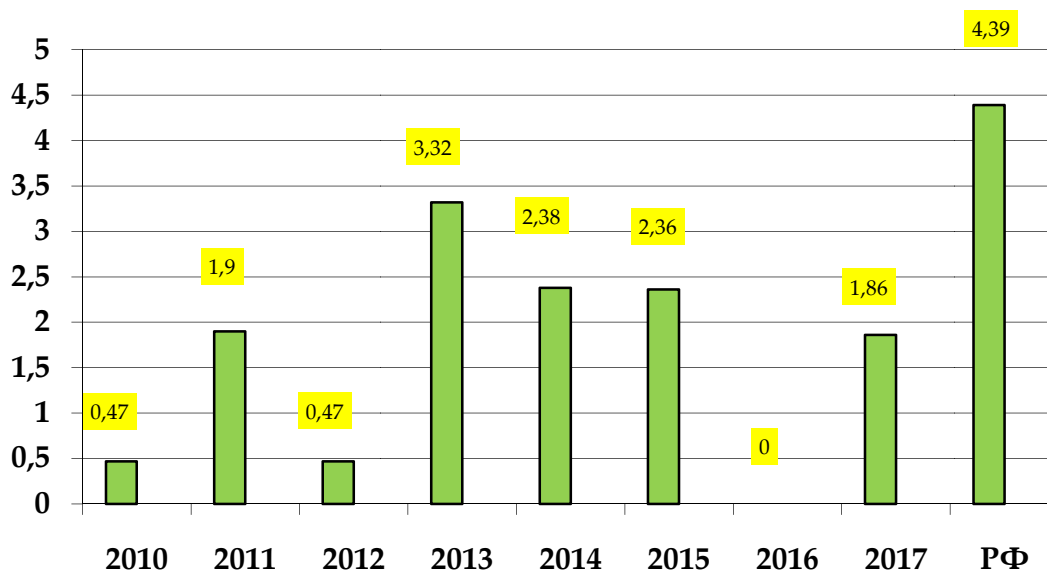


Рис.88. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А на территории Республики Алтай

Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А в разрезе территорий

Территории	Годы		
	2015	2016	2017
	Показатель заболеваемости	Показатель заболеваемости	Показатель заболеваемости
г. Горно-Алтайск	4,88	0	4,77
Майминский район	3,33	0	0
Турочакский район	8,10	0	0
Кош-Агачский район	0	0	5,32
Республика Алтай	2,36	0	1,86

В последние 3 года наблюдается стабилизация и снижение активности эпидемического процесса гепатита А в Республике Алтай, доля вирусного гепатита А в этиологической структуре вирусных гепатитов в 2017 году (4%). Основной группой риска по заболеваемости гепатита А в республике являются взрослые – 75,0% (2016-0, 2014 -53,8% 2013 -33%), дети до 17 лет – 25,0%.

Годовая динамика заболеваемости вирусным гепатитом А среди контингентов в 2015-2017 г.г. на территории Республики Алтай

Контингенты	Годы			всего
	2015	2016	2017	
Все жители	5	0	4	9
Показатель 100 тыс. населения	2,36		1,86	4,2
Взрослые с 18 лет	5		3	8
Показатель 100 тыс. населения	3,24		4,77	34,80
Дети до 17 лет			1	1
Показатель 100 тыс. населения				4,35
В т.ч. до 14 лет			1	1
Показатель 100 тыс. населения				4,35
В т.ч. школьники 7-14 лет			1	1
Показатель 100 тыс. населения				4,35

Одной из задач профилактики вирусного гепатита А является проведение профилактических прививок, особенно контактными лицам в очагах, а также в профилактических целях детям и работникам декретированных профессий.

В период 2008-2017 годы в Республике Алтай против вирусного гепатита А привито 5888 человека. В 2017 году вакцинировано против вирусного гепатита А – 4 человека, в том числе – 1 ребенок.

Осуществляется мониторинг лабораторных исследований материала от больных вирусным гепатитом А, из объектов внешней среды с использованием современных молекулярно-диагностических методов. Обеспечено своевременное проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении случая заболевания.

Организуется и проводится иммунизация контактных лиц против вирусного гепатита А контингентов групп риска. Налажено взаимодействие с референс-центром ФГУН ЦНИИЭ для осуществления мониторинга лабораторных исследований материала от больных вирусным гепатитом А, из объектов внешней среды с использованием современных молекулярно-диагностических методов.

Парентеральные гепатиты

В период 2014-2017 гг. в Республике Алтай сохраняется благоприятная динамика снижения заболеваемости **острым вирусным гепатитом В**, в результате проведения дополнительной иммунизации населения против гепатита В в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения.

В 2017 г. в Республике Алтай случая острого вирусного гепатита В – не зарегистрировано (в 2016-0, в 2015 -0, 2014 - 2, показатель 0,95 на 100 тыс. населения). Заболеваемость острым вирусным гепатитом С - не регистрировалась. (РФ -0,87 и 1,22, СФО – 0,58 и 0,87).

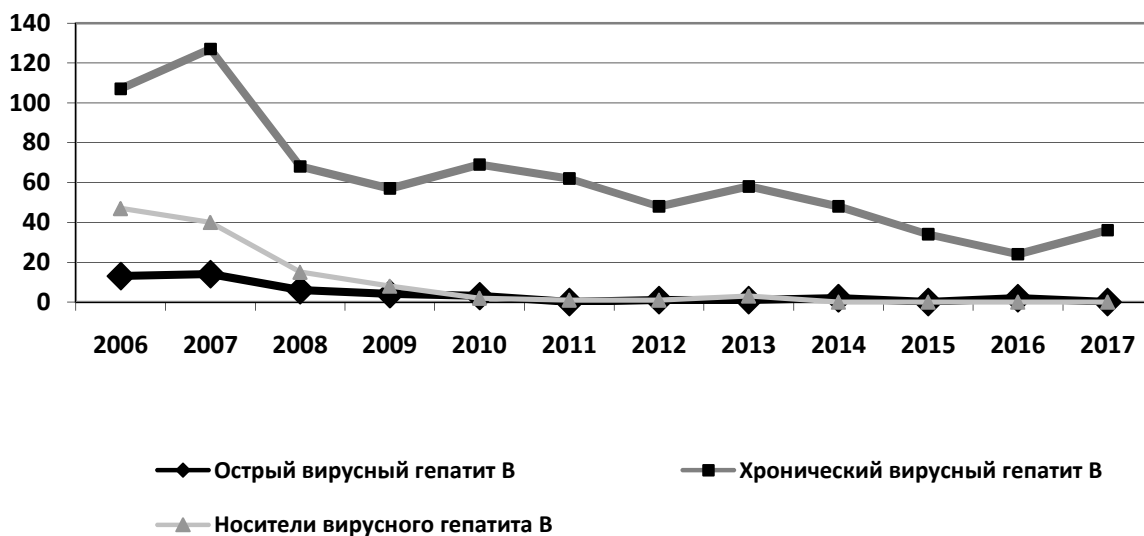


Рис. 89. Заболеваемость вирусным гепатитом В на территории Республики Алтай с 2006-2017 г.г. (в абсолютных цифрах)

В Республике Алтай за период 2015-2017 годы отмечается стабильное снижение распространения **хронических вирусных гепатитов**. Показатель заболеваемости данной нозологической формы в 2017 году составил 40,43 на 100 тыс. населения (в 2016 - 36,97 2015 – 42,52, 2014 -44,69, РФ – 44,52, СФО – 49,34).

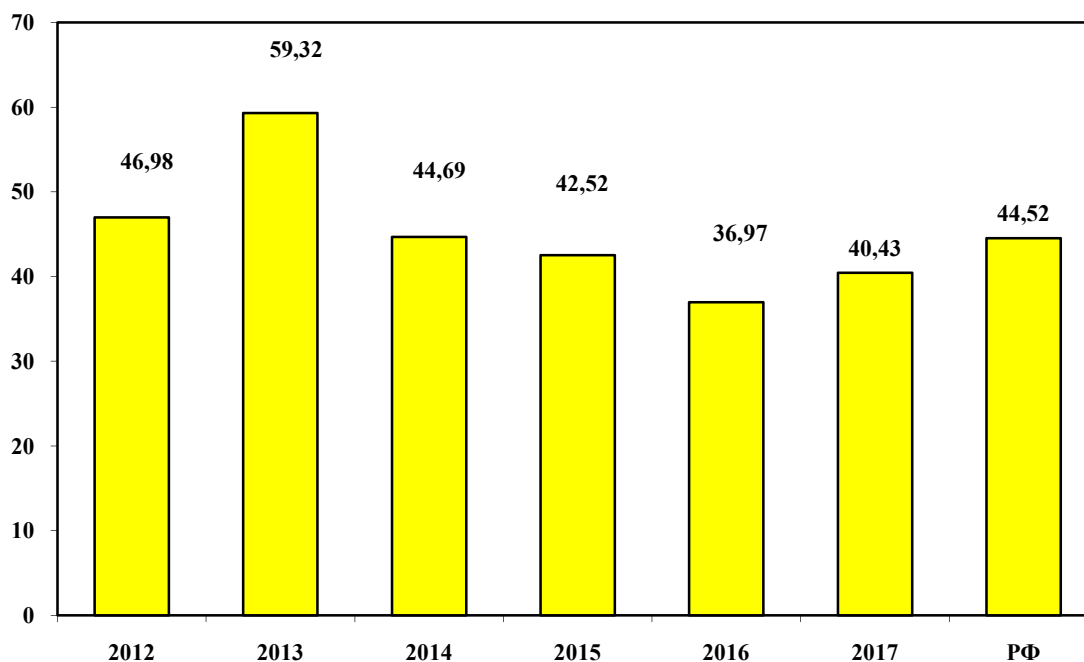


Рис. 90. Заболеваемость хроническими гепатитами (на 100 тыс. населения)

В 2017 г. показатели заболеваемости хронического вирусного гепатита В и хронического гепатита С также не превысили среднемноголетний уровень заболеваемости 20,0 и 26,0 соответственно. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения хронического вирусного гепатита В -16,73 (2016-11,23, 2015 - 16,06 ,2014-22,82), что выше уровня заболеваемости в 2016 году в 1,4 раза (РФ – 9,61), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения хронического гепатита С – 23,7, что ниже показателя 2016 года – в 1,1 раза и российского показателя 34,68 - на 32%.

Таблица 102

**Показатели заболеваемости хроническими вирусными гепатитами
в разрезе районов Республики Алтай**

Территории	Годы			Темп прироста/ снижения
	2015	2016	2017	
г. Горно-Алтайск	81,41	78,64	73,18	-1,1 раза
Майминский	33,28	45,00	34,45	+1,0 раза
Кош-Агачский	10,75	10,66	26,58	+2,4 раза
Улаганский	26,53	26,41	43,96	-1,6 раза
Шебалинский	14,70	7,34	14,58	-1,0 раза
Онгудайский	62,05	13,85	41,84	- 1,4 раза
Усть-Канский	13,72	20,56	13,61	-1,0 раза
Усть-Коксинский	23,82	18,09	18,15	-1,3 раза
Турочакский	16,19	0	16,25	-1,0 раза
Чемальский	40,32	9,97	49,47	+1,2раза
Чойский	23,49	11,73	0	-23,0 раза
Республика Алтай	42,52	36,97	40,43	-1,0
РФ	51,46	51,68	44,52	-4,4%

В структуре заболевших хроническим гепатитом основной удельный вес составляют

взрослые –98,9% (2016 98,8%, 2015 -98,8%), на долю детей до 17 лет приходится –1,1% (2016-1,2%, 2015- 1,1%, 2014 – 1,06%).

В 2017 году среди детей до 17 лет зарегистрирован 1 случай хронического вирусного гепатита С (2016-1, 2015-0). Случаев хронического гепатита В среди детей - не зарегистрировано (2016-0, 2015-1, 2014 – 1).

Носительства вируса гепатита В и С не зарегистрировано (2016-0, 2015-0, 2014 -0).

Заболееваемость хроническими вирусными гепатитами по контингентам в 2015-2017 г.г.

Таблица 103

Контингенты	2015			2016			2017		
	ХВГВ	ХВГС	Носит ельств о ВГВ	ХВГВ	ХВГС	Носит ельств о ВГВ	ХВГВ	ХВГС	Носит ельств о ВГВ
Взрослые с 18 лет	33	56	0	24	54	0	36	50	0
До 17 лет	1	0	0	0	1	0	0	1	0
В т.ч. 15-17 лет	0	0	0	0	1	0	0	1	0
В т.ч. 3-6 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Школьники 7-14 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Всего	34	56	0	24	55	0	36	51	0
Показатель на 100 тыс.	16,06	26,46	0	11,23	25,74	0	16,73	23,7	0

Как и в предыдущие годы, в 2017 году основными контингентами риска по заражению гемоконтактными вирусными гепатитами являлись потребители инъекционных наркотических веществ и лица, инфицированные половым путем. В лечебно-профилактических учреждениях республики случаев инфицирования гемоконтактными гепатитами не зарегистрировано.

В рамках Приоритетного национального проекта в 2017 году получены противовирусные препараты для лечения 4 пациентов с вирусным гепатитом В и С. Создан регистр пациентов остро нуждающихся в противовирусной терапии вирусных гепатитов, проводится лечение 4 больных. Всего больных вирусными гепатитами В и С, получающих лечение – 76 человек.

В 2017 году было запланировано обследование на вирусные гепатиты В и С 38000 человек, обследовано 42008. Выявлено 45 человек. В результате проводимых семинаров, конференций по вопросам иммунопрофилактики и контрольных мероприятий в ЛПО уменьшилось количество нарушений допущенных в ходе реализации ПНП медицинскими работниками; не регистрировались поствакцинальные осложнения и сильные реакции на прививки.

В целях предотвращения внутрибольничного инфицирования осуществляется постоянный контроль за обеспечением безопасности донорской крови, за соблюдением дезинфекционно-стерилизационного режима, правил безопасного обращения с медицинскими отходами, предупреждению профессионального заражения в ЛПО Республики Алтай.

С целью улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Алтай в 2017 году проводилась работа, направленная на снижение и поддержание на стабильном уровне заболеваемости вирусными гепатитами:

- реализация Республиканского плана мероприятий, направленных на стабилизацию заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Республике Алтай на 2016-2018 годы

- подготовлена информация на коллегию Министерства здравоохранения Республики Алтай «Об организации полноценного медицинского обеспечения, сохранения и укрепления здоровья жителей Республики Алтай».

- проведено совещание с госпитальными эпидемиологами и главными медицинскими сестрами ЛПО по вопросам обеспечения качества медицинской помощи и создание безопасной среды пребывания для пациентов и персонала в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность

- подготовлено: семинаров - 5, бюллетени, лекции, беседы – 631, публикации материалов в СМИ – 12

Основными задачами по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на 2018 год являются:

- своевременное финансирование мероприятий, предусмотренных Республиканским планом мероприятий, направленных на стабилизацию заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Республике Алтай на 2016-2018 годы

- максимальный охват вакцинацией населения против гепатита В, предусмотренной национальным календарем профилактических прививок.

- максимальный охват вакцинацией населения против вирусного гепатита А и В предусмотренной календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

- обеспечение лабораторной диагностики вирусного гепатита А методом ПЦР (определение в крови РНК ВГА) в течение 48 часов после выявления больного с подозрением на эту инфекцию, для своевременного проведения противоэпидемических мероприятий в очагах.

- повышение требовательности к руководителям медицинских организаций по вопросам организации медицинской помощи и профилактики заболеваний парентеральными вирусными гепатитами среди населения и медицинских работников, имеющих контакт с кровью, используя в полном объеме меры административного принуждения.

- усиление санитарно-просветительной работы среди населения по вопросам профилактики вирусных гепатитов, с широким использованием средств массовой информации.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2017 году в республике зарегистрировано 3 случая заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП). Показатель заболеваемости ВБИ как и в 2016 г. составил 0,01 на 1000 пациентов, рис.68. Уровень регистрируемой заболеваемости ИСМП по-прежнему остаётся низким. Снижение заболеваемости связано со снижением гнойно-септических инфекций новорожденных. В анализируемом году случаи ИСМП регистрировались только в медицинских организациях г.Горно-Алтайска.

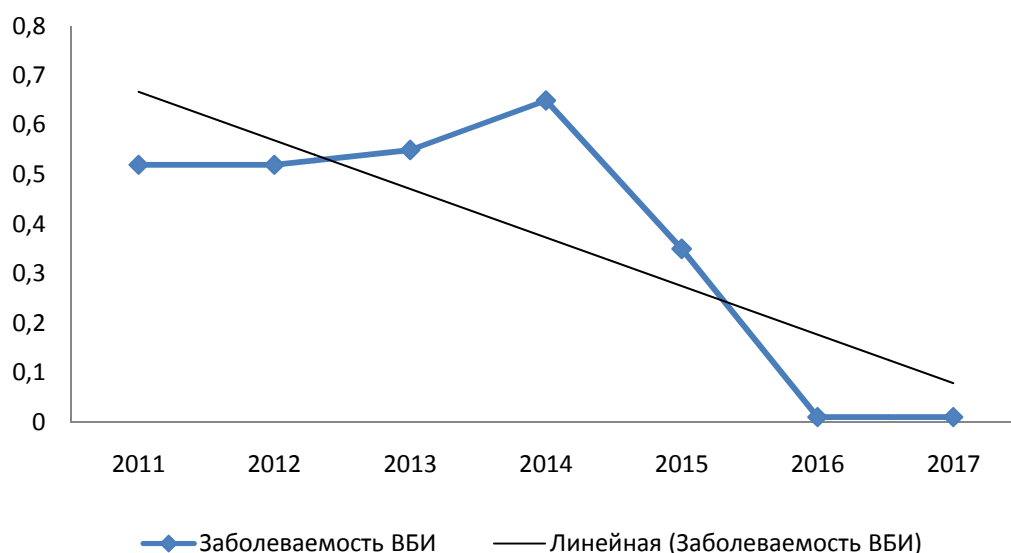


Рис.68 . Динамика внутрибольничной заболеваемости в Республике Алтай (на 1000 пролеченных больных) в 2011-2017 гг.

Внутрибольничные инфекции отмечались в родильных стационарах и отделениях (66,7%) и в амбулаторно-поликлинических учреждениях (33,3%).(рис.69).

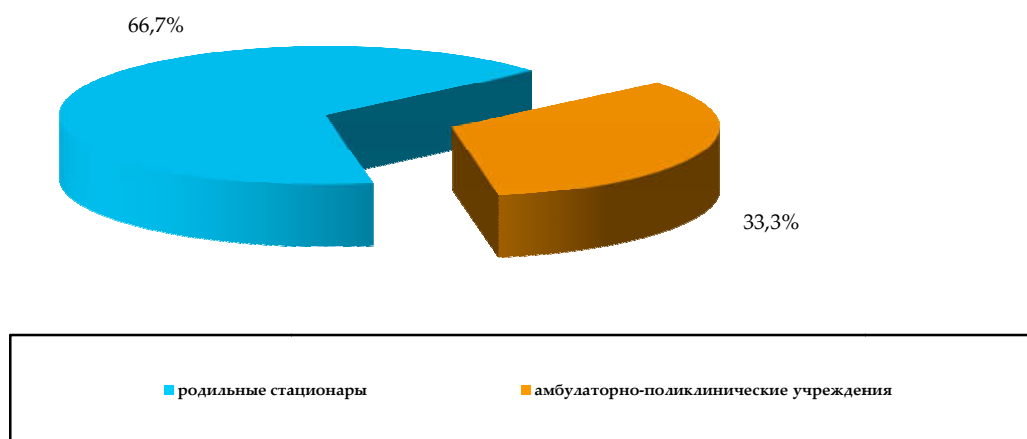


Рис.69 . Распределение заболеваемости ВБИ по профилю лечебных учреждений в 2017 году (в процентах)

Доля гнойно-септических инфекций новорожденных в 2017 г. составляла -9,1%, 2016 г. – 19%. Не регистрировались с 2013 года: кишечные инфекции (в 2013 г- 12,8%, в 2012 г. – 15,5%, в 2011г. – 2,5%), пневмонии (в 2013 г- 2,6%, в 2012 году – 13,3%, в 2011г. – 2,5%), гнойно-септические инфекции родильниц (в 2013 году -2,6%, в 2012 году – 2,2%, в 2011г. – 2,5%), инфекции мочевыводящих путей (в 2013 году -2,6%, в 2012 – 2,2%, в 2011 году не регистрировались).

В 2017 году зарегистрировано 2 случая ГСИ новорожденных, показатель на 1000 родившихся живыми составил 0,5 (рис.70).

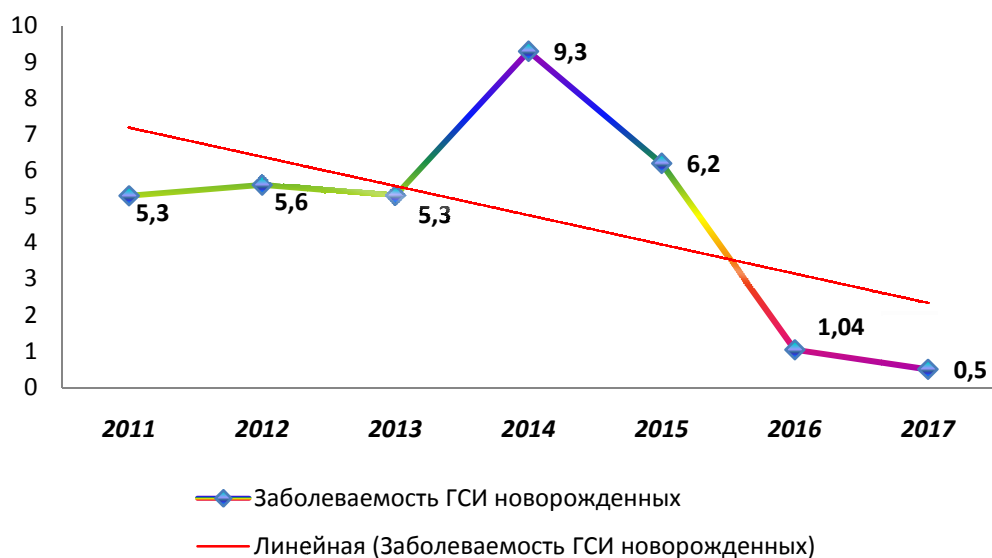


Рис.70. Динамика заболеваемости ГСИ в учреждениях (отделениях) родовспоможения в 2011-2017 гг. (показатель на 1000 родившихся живыми)

В 2017 году в структуре гнойно-септических инфекций новорожденных заболевания глаз (гнойные конъюнктивиты) составили – 50% (в 2016 г.-25%, в 2015 г.-44%), заболевания кожи и подкожной клетчатки (везикулостулулезы, пиодермии) – 50% (в 2016 г. – 75%, в 2015 г.-44%), в 2017 г. и 2016 г. случаи омфалита не зарегистрированы (в 2015 г.-8%, в 2014 г.-2,5%).

Бактериологическое подтверждение клинического диагноза установлено у 3 детей. Основными возбудителями ВБИ являются грамположительная кокковая микрофлора рода стафилококков (*St.gallinarum*, *St.lentus*, *St.aureus*) – 100%. В этиологической структуре грамположительная микрофлора составила – 100% (в 2016 г. -75%, 2015г-90,1%, в 2014г-88,9%), грамотрицательная микрофлора – 0% (в 2016 г. -25%, 2015г-9,9%, в 2014г-11,1%) рис. 71. Доля золотистого стафилококка в 2017 году составила – 33,3% от общего количества выделенных культур, рис.71.

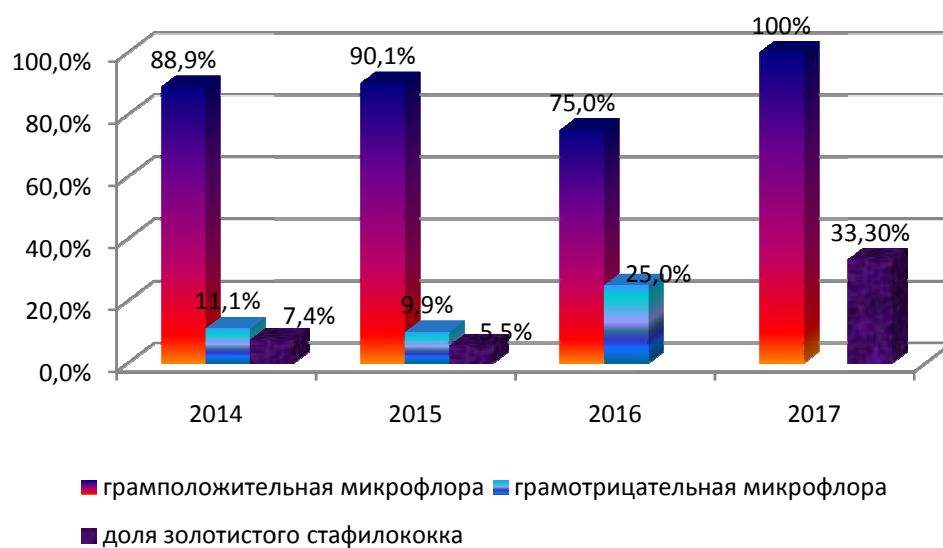


Рис.71. Этиологическая структура ГСИ новорожденных в 2014-2017 г.г.

С 2006 года осуществляется регистрация внутриутробных инфекций новорожденных, в 2017 году зарегистрировано 19 случаев, показатель на 1000 родившихся живыми составил

15,4. Соотношение ГСИ новорожденных и ВУИ составило 1:9,5. Значительное превышение случаев внутриутробной инфекции над числом случаев гнойно-септической инфекций у новорожденных, не исключает вероятность гипердиагностики внутриутробных инфекций и возможное сокрытие случаев внутрибольничного инфицирования новорожденных под диагнозом «внутриутробная инфекция».

В 2017 году зарегистрирован 1 случай постинъекционной инфекции в г. Горно-Алтайске.

По результатам микробиологического мониторинга за объектами внешней среды в лечебно-профилактических учреждениях республики в 2017 году нестандартных смывов в родильных стационарах и отделениях не обнаружено (удельный вес нестандартных в 2016 г. – 0,3%, 2015 г.-0,2%, в 2014 г.-0,1%). В хирургических стационарах и отделениях удельный вес нестандартных смывов – 0,5% (в 2016 г. – 0,2%, 2015 г.-0,3%, в 2014 г.-0,1%), в детских стационарах и отделениях -0,8% (в 2016 г. – 0,3%, 2015 г.-0,2%, в 2014 г.-0,2%).

Удельный вес нестандартных проб воздуха в хирургических отделениях составил 0,9% (в 2016 г. – 0,7%, 2015 г.-0,5%, в 2014 г.-0,5%), в родильных стационарах и отделениях нестандартных проб в 2017 и 2016 гг. не выявлено (в 2015г-0,4%), в детских отделениях в 2017 г. нестандартных проб не выявлено (в 2016 г. -0,5%, 2015 г., 2014 г.- нестандартных проб не выявлено).

Нестерильных проб в хирургических отделениях в 2017 г. не обнаружено (удельный вес нестандартных проб в 2016 г. – 0,3%, 2015 г.-0,4%, в 2014 г.-0,2%), в детских отделениях нестерильных проб нет (в 2016 г. – 0,5%, 2015 г.-0,4%, в 2014 г.-0,5%), в родильных домах (отделениях) в 2016 г. и 2017 г. нестандартных проб не выявлено (в 2015 г.-0,3%, в 2014 г.-0,4%), рис.72.

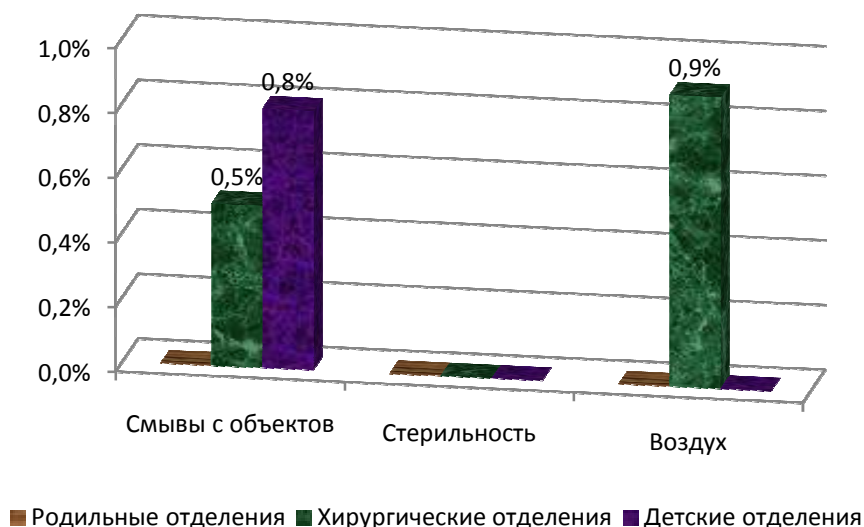


Рис.72. Результаты микробиологических исследований в лечебно-профилактических учреждениях республики в 2017 году

Вспышечная внутрибольничная заболеваемость не регистрировалась.

Недоработки отмечаются в текущей работе в медицинских организациях по соблюдению санитарного законодательства и количество их не уменьшается. Так, если в 2016 году по результатам проведенных проверок Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в 44 учреждениях здравоохранения выявлено 650 нарушений санитарного законодательства, возбуждено более 60 административных дел, наложено 63 штрафа, на сумму 204 тысячи рублей, на рассмотрение в суды передано 12 дел, то за 2017 год: выявлено нарушений 1727 по результатам 47 проверок МО, наложено 122 штрафа, на сумму 532 тысячи рублей, в суд передано 18 дел. В результате плановых проверок выявляется от 300 до

500 нарушений, что свидетельствует об отсутствии контроля, как со стороны госпитальных эпидемиологов, так и со стороны администрации лечебного учреждения.

Эпидемиологический прогноз по инфекциям, связанным с оказанием медицинской помощи, на 2018 год остается неблагоприятным.

Основными задачами на 2018 год будут являться:

1. В лечебно-профилактических учреждениях:

1.1. Выполнение требований действующего санитарного законодательства в медицинских организациях, в том числе по организации и проведению мероприятий по профилактике ИСМП, и стандартов оказания медицинской помощи.

1.2. Принятие дополнительных мер, направленных на полноту выявления, достоверность учета и регистрации случаев ИСМП.

1.3. Своевременная этиологическая расшифровка случаев заболевания ИСМП современными методами.

1.4. Систематическое проведение в медицинских организациях микробиологического мониторинга с определением чувствительности возбудителей к антимикробным средствам, анализа тактики проведения антибиотикопрофилактики и антибиотикотерапии с их коррекцией.

1.5. Внедрение новых методов лабораторных исследований по выявлению устойчивости возбудителей ИСМП к антимикробным препаратам, новых средств и методов профилактики.

1.6. Направление информации о каждом случае регистрации ИСМП устно в течение 12 часов и письменно в течение 24 часов в Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай и Министерство здравоохранения Республики Алтай.

2. На уровне Министерства здравоохранения региона:

2.1. Совершенствование мер профилактики и состояния заболеваемости ИСМП в регионе с обсуждением проблемы на заседании Республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии, принятие отдельного плана (программы) по эпидемиологическому надзору и профилактике ИСМП. Срок до 11.05.2018 г.

2.2. Принятие дополнительных мер, направленных на выполнение требований действующего санитарного законодательства в медицинских организациях, в том числе обеспечение полноты выявления, достоверности учета и регистрации случаев ИСМП, организации и проведения мероприятий по профилактике ИСМП, включая своевременную этиологическую расшифровку случаев заболевания ИСМП современными методами, внедрение новых методов лабораторных исследований по выявлению устойчивости возбудителей ИСМП к антимикробным препаратам, систематическое проведение в медицинских организациях микробиологического мониторинга с определением чувствительности возбудителей к антимикробным средствам.

2.3. Разработка плана обучающих мероприятий с участием специалистов научно-методических и референс-центров для работников лечебной сети по вопросам клиники, лабораторной диагностики и профилактики ИСМП. Срок до 01.05.2018 г.

2.4. Проведение систематического анализа эпидситуации по ИСМП в разрезе медицинских организаций, результаты ежемесячно направлять в Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай в срок до 8 числа следующего за отчетным месяцем.

3. На уровне ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай»:

3.1. Обеспечение учета и регистрации случаев ИСМП и своевременное направление внеочередных и окончательных донесений в Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай. Обеспечение качественного проведения эпидрасследований очагов ИСМП.

3.2. Повышение эффективности лабораторно-инструментальных исследований, в том числе по контролю дезинфекционно-стерилизационных мероприятий в медицинских организациях, внедрение новых лабораторных исследований.

3.3. Внесение в область аккредитации ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай», освоение и внедрение методики определения чувствительности к дезинфицирующим средствам микроорганизмов, циркулирующих в медицинских организациях, в соответствии с требованиями методических указаний МУ 3.5.1.3439-17 «Оценка чувствительности к дезинфицирующим средствам микроорганизмов, циркулирующих в медицинских организациях». Срок: до 01.07.2018.

4. На уровне Управлению Роспотребнадзора по Республике Алтай усиление контроля за выявлением, регистрацией и учетом медицинскими организациями случаев ИСМП, организацией и проведением мероприятий по профилактике ИСМП, включая своевременную этиологическую расшифровку случаев заболевания ИСМП.

Острые кишечные инфекции

В 2017 году в Республике Алтай зарегистрировано 1610 случаев заболеваний острыми кишечными инфекциями и сальмонеллезом, показатель на 100 тысяч населения составил 748,3 (в 2016 -1421 случай, показатель 664,9, 2015 г. – 1523 случая, показатель 719,6).

Суммарный показатель заболеваемости населения Республики Алтай острыми кишечными инфекциями в 2017 году составил 748,3 на 100 тысяч населения, что выше уровня заболеваемости в 2016 году в -1,1 раза. Наблюдается стабилизация заболеваемости острыми кишечными инфекциями за последние 5 лет, рис. 96.

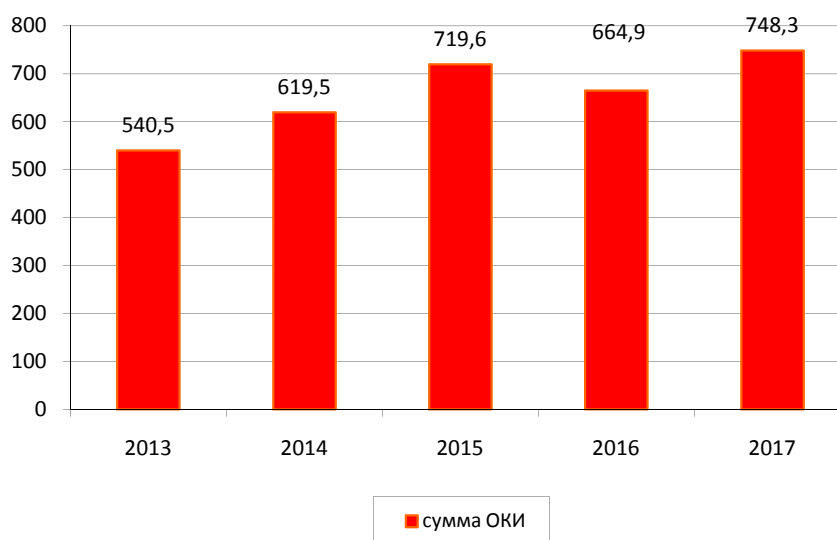


Рис. 96. Динамика изменения суммарного показателя заболеваемости острыми кишечными инфекциями населения Республики Алтай в 2013-2017 гг.

В структуре заболеваемости острыми кишечными инфекциями в 2017 году на долю сальмонеллезом приходится 3,35% (в 2016 – 2,08%, 2015 - 3,23%, 2014 – 3,1%), дизентерии 5,09% (в 2016 – 0,98, 2015 – 3,49%, 2014 – 1,4%), острых кишечных инфекций установленной этиологии 41,3 % (в 2016 38,4%, 2015 – 46,68%, 2014 -47,0%), острых кишечных инфекций неустановленной этиологии 50,2% (в 2016 57,7%, 2015 – 57,7%, 2014 - 48,4%). Случаи заболевания брюшным тифом, паратифами не регистрировались, рис. 97.

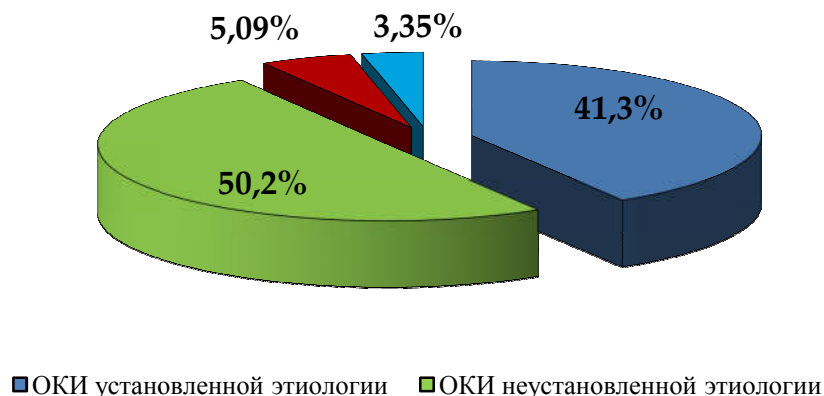


Рис. 97. Этиологическая структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Республике Алтай в 2017 году.

В структуре путей и факторов передачи острых кишечных инфекций в 2017 году на пищевой путь передачи приходилось 93%, на контактно-бытовой – 1,8%, на неустановленный путь передачи – 5,2%.

В 39% случаях фактором пищевого пути передачи являлись молоко, молочные продукты, в 46,1% - мясо, мясные продукты, в 6,6 % овощи, фрукты, в 4,6% салаты, в 3,7% яйца.

В 2017 году групповая и вспышечная заболеваемость острыми кишечными инфекциями не регистрировалось.

Дизентерия, ОКИ установленной и неустановленной этиологии

В Республике Алтай отмечается увеличение показателя заболеваемости дизентерией в 5,9 раза, в 2017 году он составил 38,11 на 100 тыс.населения (82 случая) в 2016 году 6,55 на 100 тыс.населения (14 случаев), российский показатель составляет 4,54 на 100 тыс.населения, СФО – 6,2. рис. 98, табл. 104.

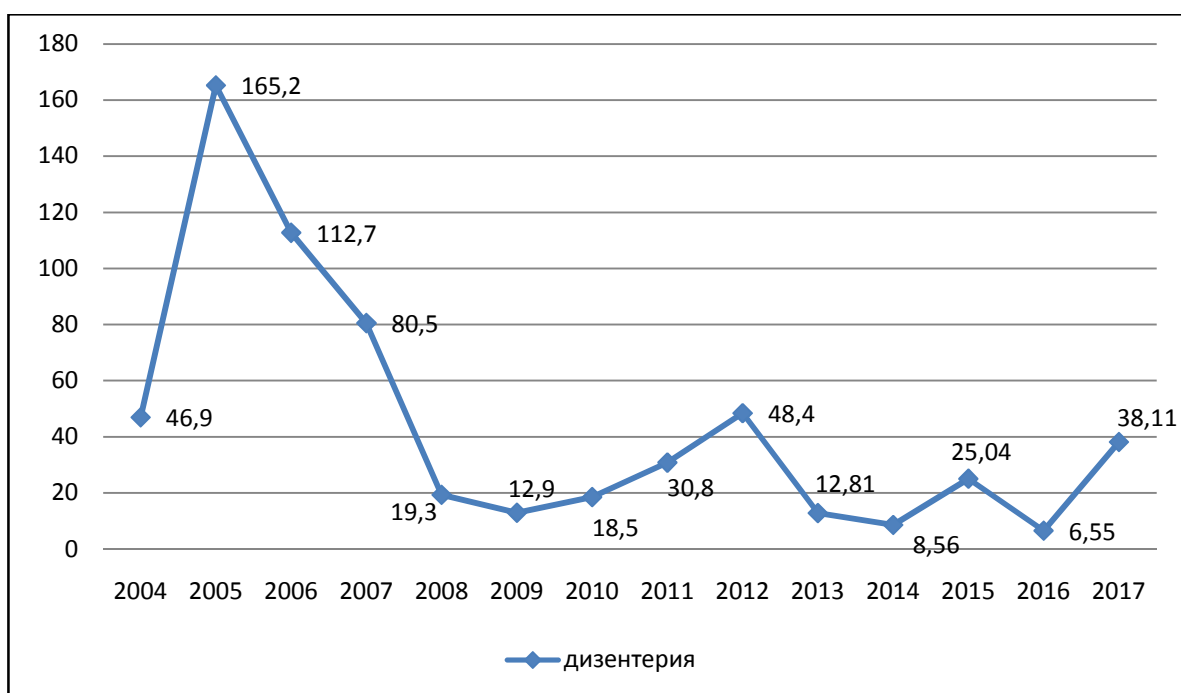


Рис.98. Заболеваемость дизентерией в 2004 – 2017 год (на 100 тыс. населения).

Таблица 104

Заболеваемость дизентерией по контингентам

	2016		2017		2017
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
Дети ДДУ	2	16,5	13	105,6	+ 6,4 раза
Н/о дети	4	29,9	17	99,4	+3,3 раза
Школьники	1	4,3	33	143,4	+0,4 раза
Прочие	8	3,7	19	11,7	+3,2 раза
Всего	14	6,55	82	38,1	+5,8 раза

В 2017 году зарегистрировано 82 случая дизентерии (показатель на 100 тыс.нас. 38,11), отмечается увеличение в 5,9 раза по сравнению с 2016 годом, табл. 105.

Таблица 105

Заболеваемость дизентерией по возрастным группам

Возрастные группы	2015		2016		2017		Темп роста/снижения
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
до 1 года	2	45,52	2	45,67	2	23,93	- 1,9 раз
1-2 года	3	32,30	1	11,09	5	57,16	+ 1,2 раза
3-6 лет	2	12,16	3	17,52	23	131,9	+ 7,5 раза
7-14 лет	20	81,48	1	4,32	33	143,4	+ 33,2раза
Всего детей до 17 лет	42	67,28	8	12,48	68	104,1	+ 8,3 раза
Взрослые с 18 лет	11	7,37	6	4,01	14	9,34	+ 2,3 раза

Снизилась заболеваемость дизентерией в Шебалинском районе в 2 раза (в 2016 г. – 1 случай, в 2015 г. – 0 случаев). Заболеваемость увеличилась в сравнении с прошлым годом в г.Горно-Алтайск, Майминском, Кош-Агачском, Онгудайском, Улаганском, Усть-Канском и Усть-Коксинском районах. В остальных районах в 2017 году заболеваемость не регистрировалась. Табл. 106.

Таблица 106

Заболеваемость дизентерией по территориям Республике Алтай

Территории	2015		2016		2017		Темп роста/снижения
	абс.	На 100 тыс. нас	абс.	На 100 тыс.нас.	абс.	На 100 тыс.нас.	
Республика Алтай	53	25,04	14	6,55	82	38,11	+5,8
Горно-Алтайск	1	1,63	1	1,60	34	54,09	+33,8
Чойский район	0	0	0	0	0	0	0
Майминский район	8	26,62	1	3,21	7	21,92	+6,8
Кош-Агачский район	1	5,38	1	5,33	4	21,26	+4,1
Онгудайский район	0	0	0	0	11	76,71	+76,7
Турочакский район	0	0	0	0	0	0	0
Улаганский район	5	44,22	0	0	6	52,75	+52,8
Усть-Канский район	35	240,1	7	47,98	14	95,28	+2,0
Усть-Коксинский район	3	17,86	3	18,09	6	36,30	+2,0
Шебалинский район	0	0	1	7,34	0	0	-7,34
Чемальский район	0	0	0	0	0	0	0

Лабораторное подтверждение острой дизентерии в 2017 году составило 100% (в 2016 году - 78,6%, в 2015 – 83%): Дизентерия Флекснера – 13 случаев (6,04 на 100 тыс. населения), дизентерия Зонне – 69 случаев (32,07 на 100 тыс.населения).

В этиологической структуре дизентерии в 2000-2010 гг. преобладали шигеллы Зонне (от 56,1%). В 2011-2017 гг. преобладают шигеллы Флекснера, на которые приходится 56,2% (в 2017 году – 15,9 %, в 2016 году – 7,14%, 2015 году – 47,2%), а на шигеллы Зонне – 36,3%, (в 2017 году – 84,1 %, в 2016 году – 74,4%) рис. 99

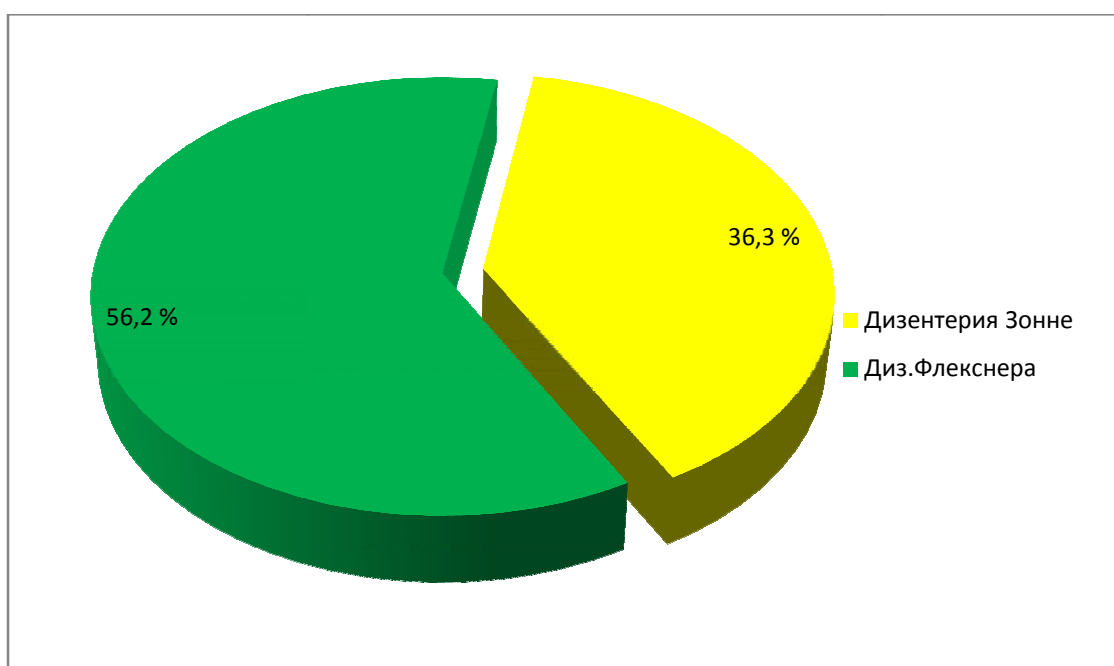


Рис. 99. Результаты этиологической расшифровки случаев дизентерии в 2011-2017 гг.

В 2017 году заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии увеличилась в 1,21 раз. Всего зарегистрировано 665 случаев заболеваний, показатель на 100 тыс. населения составил 309,1 (в 2016 г. – 546 случаев показатель 255,5 на 100 тыс. нас., в 2015г - 708 случаев показатель – 334,5 на 100 тыс.нас., в 2014г - 613 случаев, показатель - 215 на 100 тыс.нас.) табл. 107-108.

Таблица 107

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии по районам Республики Алтай в 2015 – 2017 гг.

Территории	2015		2016		2017		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
Республика Алтай	708	334,5	546	255,5	665	309,1	+1,2 раза
г. Горно-Алтайск	358	582,9	257	412,5	276	439,1	+1,04 раз
Майминский район	106	352,7	84	270,0	108	338,2	+1,6 раз
Кош-Агачский район	35	188,2	41	218,5	47	249,8	+ 1,1 раз
Онгудайский район	23	158,6	21	145,4	20	139,5	- 1,04 раз
Турочакский район	20	161,9	3	24,26	8	65,01	+ 2,67 раз
Улаганский район	18	159,2	18	158,4	39	342,9	+ 1,11 раз
Усть-Канский район	53	363,5	45	308,4	58	394,7	+ 1,2 раза
Усть-Коксинский район	29	172,7	63	379,9	70	423,5	+ 1,1 раз
Шебалинский район	9	66,15	0	0	10	72,89	+ 72,89 раз
Чемальский район	44	443,5	11	109,7	19	188,0	+1,7 раз
Чойский район	13	152,7	3	35,19	10	117,9	+3,6 раз

**Заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии
по возрастным группам**

Возрастные группы	2015 год		2016 год		2017 год		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
до 1 года	206	4688,2	203	4635,8	174	2082,1	- 2,22
1-2 года	266	2864,2	167	1852,3	228	2606,3	+1,4
3-6 лет	92	559,4	82	479,0	118	676,6	+1,4
7-14 лет	55	224,1	29	125,2	67	291,2	+1,2
Всего детей до 17 лет	630	1009,2	492	767,8	606	927,5	+1,2
Взрослые с 18 лет	78	52,27	54	36,09	59	39,38	+1,2

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 2017 году как и в предыдущие года 2016, 2015 гг., в расшифровке ОКИ установленной этиологии ведущее место занимают вирусы – 32,2% (ротавирусы- 28,2%), бактериальная микрофлора – 9% ((в 2016 – 28,07% (ротавирусы- 25,8%), бактериальная микрофлора – 9,7% в 2015 – 36,3% (ротавирусы - 34,7%), бактериальная микрофлора – 10,1%). рис. 101, табл. 109.

В 2017 году в Республике Алтай выявлено 455 случаев ротавирусной инфекции.

По сравнению с 2016 годом имеет тенденция к росту заболеваемости и составило 23,6%, в сравнении с прошлым годом, на 17,8% ниже среднемноголетнего уровня.

По республике заболеваемость составила – 211,5 на 100 тыс. населения. Выше республиканского показателя были в г. Горно-Алтайске (303,3) и Майминском районе (180,0).

Из общего числа заболевших удельный вес детей до 17 лет в 2017 году составил 93,8%, (в 2016 - 94,3%, 2015 – 88,1%).

Среди заболевших 416 (722,8) – дети до 14 лет. Показатели выше республиканского отмечены на 2 территориях (в г.Горно-Алтайске и Майминском районе).

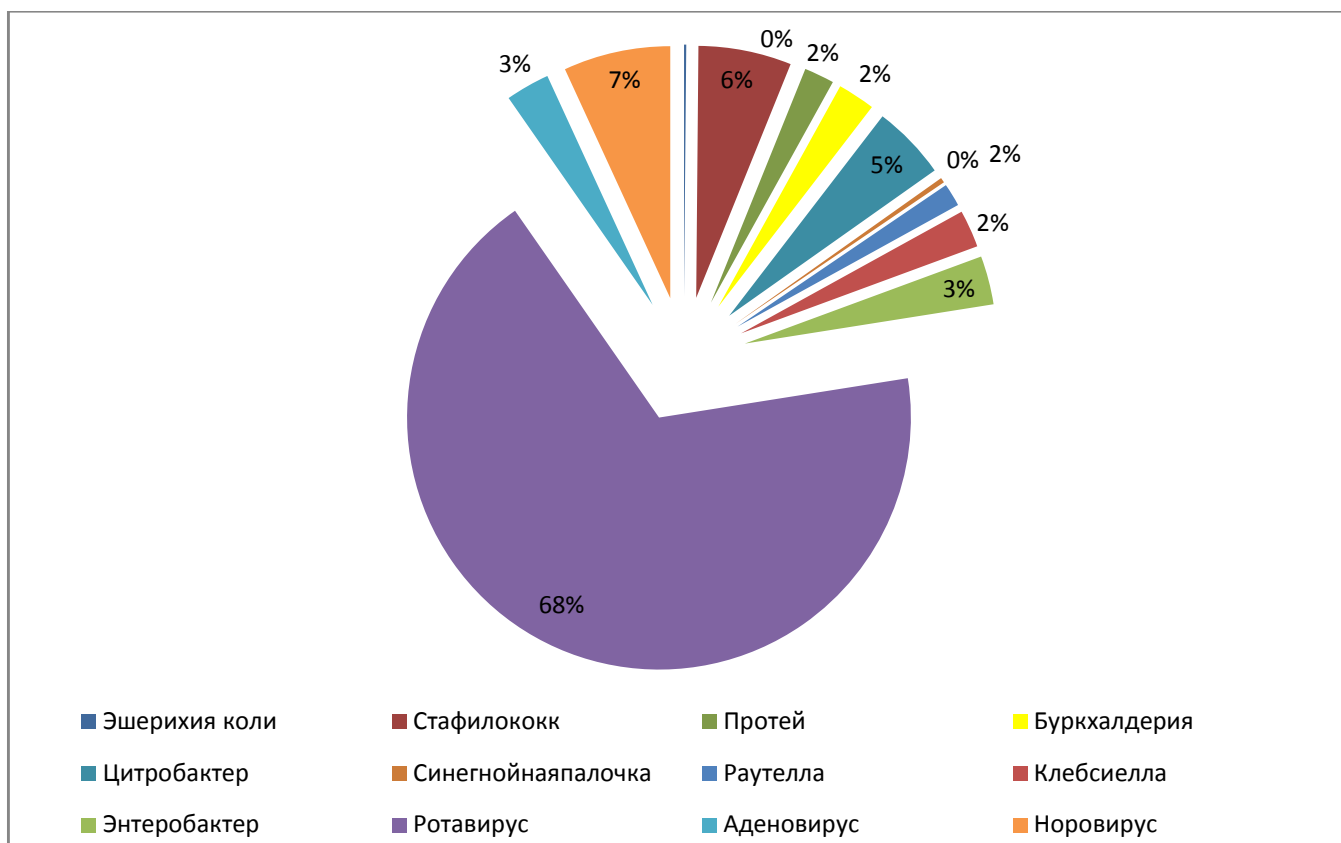


Рис. 100. Этиологическая структура энтеритов установленной этиологии, %.

Таблица 109

Этиологическая структура гастроэнтеритов установленной этиологии

Наименование возбудителя	Абс. число случаев	Удельный вес, %
Эшерихия коли	1	0,15
Стафилококк	40	6,01
Протей	13	2
Буркхалдерия	16	2,4
Цитробактер	32	4,8
Синегнойная палочка	2	0,3
Раутелла	10	1,5
Клебсиелла	16	2,4
Энтеробактер	21	3,2
Ротавирус	455	68,42
Аденовирус	19	2,8
Норовирус	46	6,9

Состояние заболеваемости **острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии** в сравнении со среднеголетним уровнем неблагоприятное, по сравнению с 2016 годом уменьшилась на 2%, показатель заболеваемости составил 376,0 (в 2016 -383,7, 2015 - 335,0). Показатели заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии на 100 тыс. населения, превышающие средний уровень по республике (376,0) отмечены в следующих

территориях: г. Горно-Алтайск (630,0), Улаганский район (826,4) и Усть-Коксинский район (447,7), Чемальский район (445,2).

Таблица 110

Заболееваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии по районам Республики Алтай в 2014 – 2017 гг.

Территории	2014 год		2015 год		2016 год		2017 год		Рост/снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
Республика Алтай	631	300	709	335	820	383,7	809	376	- 1,02
Г. Горно-Алтайск	321	527,7	338	550,3	409	656,4	396	630	- 1,04
Майминский район	113	384,4	109	362,7	125	401,8	99	310	- 1,29
Кош-Агачский район	9	49,13	8	43,01	60	319,7	16	85,04	- 3,8
Онгудайский район	21	144,7	14	96,52	20	138,5	25	174,3	+ 1,25
Турочакский район	33	263,4	18	145,7	4	32,35	11	89,39	+ 2,8
Улаганский район	13	113	18	159,2	33	290,5	94	826,4	+ 2,8
Усть-Канский район	14	96,61	35	240,1	43	294,7	36	245	- 1,2
Усть-Коксинский район	51	300,2	115	684,8	83	500,5	74	447	- 1,1
Шебалинский район	30	221,4	13	95,55	8	58,74	11	80,17	+ 1,4
Чемальский район	24	246	34	342,7	29	289,2	45	445,2	+ 1,5
Чойский район	2	23,61	7	82,23	6	70,38	2	23,57	-3

Таблица 111

Заболееваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии по возрастным группам

Возрастные группы	2015		2016		2017	
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.
до 1 года	94	2139,3	124	2831,7	100	1196,6
1-2 года	138	1485,9	131	1453,0	148	1691,8
3-6 лет	123	747,9	132	771,1	146	837,2
7-14 лет	125	509	170	734,2	164	712,7
Всего детей до 17 лет	524	839,4	604	942,6	604	924,4
Взрослые с 18 лет	185	124,0	216	144,4	205	136,8

Сальмонеллез

В 2017 году показатель заболеваемости сальмонеллезами составил 25,10 на 100000 населения, (в РФ - 22,07, в 2016 г. – 26,08, 2015 – 23,15, 2014- 19,49), отмечается рост заболеваемости на 31,7% табл. 112,113. Было зарегистрировано 54 случая заболеваний. На долю детей в возрасте до 17-ти лет приходилось в 2017 г.- 61,1 %, (2016 – 73,2%, 2015 – 51,02%, 2014 - 58,5%). Вспышечной заболеваемости сальмонеллезами не зарегистрировано.

Таблица 112

**Динамика показателей заболеваемости сальмонеллезом в 2014-2017 гг.
в Республике Алтай (показатель на 100000 населения)**

	2014	2015	2016	2017
Республика Алтай	19,49	23,49	19,19	25,10
РФ	29,08	25,29	26,08	22,07

Таблица 113

Заболеваемость сальмонеллезом по территориям

Территории	2014 год		2015 год		2016		2017	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
Республика Алтай	41	19,49	49	23,15	41	19,19	54	25,10
город Горно-Алтайск	18	29,59	9	14,65	21	33,70	34	54,09
Майминский район	5	17,01	4	13,31	15	48,21	12	37,58
Кош-Агачский район	1	5,46	0	0	1	5,33	1	5,32
Онгудайский район	0	0	1	6,89	1	6,92	1	6,97
Турочакский район	7	55,87	4	32,39	0	0	0	0
Улаганский район	6	52,17	3	26,53	0	0	0	0
Усть-Канский район	0	0	1	6,86	0	0	1	6,81
Усть-Коксинский район	0	0	24	142,9	0	0	1	6,05
Шебалинский район	2	14,76	0	0	1	7,34	2	14,58
Чемальский район	2	20,50	1	10,08	2	19,95	2	19,79
Чойский район	0	0	2	23,49	0	0	0	0

Показатели заболеваемости среди детского населения превышают показатели заболеваемости взрослых в 1,5 раза (показатель 50,51 против 14,02 среди взрослых). Наиболее высокие уровни заболеваемости регистрируются среди детей в возрасте от 7 -14 лет. (11 случаев) и в возрастной группе 3-6 лет (9 случаев), табл. 114.

Таблица 114

Заболеваемость сальмонеллезом по возрастным группам

Возрастные группы	2014 год		2015 год		2016 год		2017 г.	
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.
до 1 года	8	172,2	2	45,52	4	91,35	3	35,90
1-2 года	4	45,54	4	43,07	8	88,73	5	57,16
3-6 лет	6	38,42	7	42,56	4	23,37	9	51,61
7-14 лет	6	24,77	10	40,74	6	25,91	11	47,80
Всего детей до 17 лет	24	39,41	25	40,05	30	46,82	33	50,51
Взрослые с 18 лет	17	11,38	24	16,08	11	7,35	21	14,02

На территории Республики Алтай в 2017 году преобладают возбудители сальмонелла энтеритидис (группы Д) - 100%, возбудителей тифимуриум (группы В) не регистрировались. В 90,0% случаях заболеваемости отмечается пищевой путь передачи возбудителя; в 7,3% - путь передачи возбудителя контактно-бытовой; 2,7 % - путь передачи не установлен.

Факторами передачи возбудителя инфекции при пищевом пути: в 75,6% случаев послужило яйцо куриное; в 4,9% случаев - мясные блюда; в 7,4% - птицепродукты; в 2,4% случаев - молочные продукты. В структуре заболеваемости по контингентам наибольшее количество заболевших сальмонеллезом зарегистрировано в группе н/о дети и школьники, табл. 115.

Таблица 115

Заболеваемость сальмонеллезом по контингентам

Контингенты	2015		2016		2017	
	абс. число	показ. на 100 тыс.	абс. число	показ. на 100 тыс.	абс. число	показ. на 100 тыс.
Дети ДДУ	1	0,5	2	0,9	6	0,8
Н/о дети	12	43,15	14	52,43	11	64,3
Школьники	10	40,74	6	25,91	11	47,80
Работники ДДУ	0	0	0	0	0	0
Работники ЛПУ	0	0	0	0	0	0
Пищевики	0	0	0	0	0	0
Прочие	26	12,28	19	8,89	26	13,7
Всего	49	23,15	41	19,19	54	25,10

Таким образом, наиболее часто регистрируемыми нозологическими формами острых кишечных инфекций в Республике Алтай являются: сальмонеллез (сальмонелла энтеритидис (группы Д)), Дизентерия Флекснера и Зонне, ОКИ ротавирусной этиологии и ОКИ с неустановленным возбудителем.

С целью улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Алтай в 2017 году проводилась работа, направленная на снижение и поддержание на стабильном уровне заболеваемости острыми кишечными инфекциями:

- вопросы о заболеваемости острыми кишечными инфекциями и другими инфекционными заболеваниями рассматривался на заседаниях Республиканской противозидемической комиссии, на межведомственной комиссии по охране здоровья граждан на территории Республики Алтай. Предложения о принятии мер направлялись в Правительство Республики Алтай, Министерство здравоохранения и главным врачам медицинских организаций Республики Алтай.

- утвержден Комплексный план профилактики ОКИ на территории Республики Алтай.

- работает постановление главного государственного санитарного врача по Республике Алтай от 24.03.2017 №8 «О дополнительных мерах по профилактике острых кишечных инфекций на территории Республики Алтай».

- в адрес глав муниципальных образований направлялись письма по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки.

- обеспечены современные методы лабораторных исследований. Расширены методы исследований на группу кишечных инфекций с развитием сочетанного поражения респираторного и желудочно-кишечного трактов (рота-, адено-, корона-, рео-, Норволк вирусы).

- обеспечен при возникновении и расшифровке вспышек отбор проб и проведение лабораторных исследований на кишечный иерсиниоз, кампилобактериоз, лямблиоз.

Основными задачами по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на 2018 год являются:

- своевременное финансирование мероприятий по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки, в т.ч. направленных на профилактику острых кишечных инфекций.

- с целью улучшения качества эпидемиологического надзора за острыми кишечными инфекциями, установления связи между заболеваемостью и производством и реализацией пищевых продуктов при проведении противозидемических мероприятий продолжить проведения микробиологического мониторинга за острыми кишечными инфекциями.

- повышение требовательности к руководителям учреждений и ведомств по вопросам организации и профилактики заболеваний острыми кишечными инфекциями среди населения, используя в полном объеме меры административного принуждения с целью обеспечения населения доброкачественной водой и продуктами питания.

- усиление санитарно-просветительной работы среди населения по вопросам профилактики острых кишечных инфекций, с широким использованием средств массовой информации.

Бешенство

За 2017 год на территории Республики Алтай было зарегистрировано по бешенству плотоядных животных 4 неблагополучных пункта:

- бешенство кошки на территории г.Горно-Алтайска, ул.Дружбы д.27, подворье гр.Шароновой Н.В.,

- бешенство диких животных (лиса) на территории Майминского района, Кызыл-Озекского сельского поселения, с.Алферово, урочище «Калбачак», ЛПХ Симон В.Г.,

- бешенство собаки на территории Чемальского района, Аносинского сельского поселения, с.Анос,

- бешенство диких животных (лиса) на территории Кош-Агачского района, Мухор-Тархатинского сельского поселения, с.Мухор-Тархата.

Заболеваемость бешенством среди людей не регистрировалась.

Указанные неблагополучные пункты оздоровлены, все необходимые мероприятия по ликвидации болезней и предупреждению их распространения проводились в соответствии с требованиями ветеринарного законодательства Российской Федерации.

В республике не снижается количество лиц, обратившихся за медицинской помощью по поводу укусов, полученных от животных. Так, за 2017 год в медицинские учреждения республики обратились за помощью 727 человек (показатель 337,9 на 100 тыс. населения), что выше на 7,6 % по сравнению с 2016 годом.

Наиболее неблагополучными территориями превышающий республиканский показатель, являются: г. Горно-Алтайск – пострадало 238 человек, МО «Майминский район» - пострадало - 135 человек в МО «Чемальский район» - 74 человек в МО «Турочакский район» - 52, в МО «Онгудайский район» - пострадало 67 человек, в МО «Усть-Канский»-43 человек.

От укусов животными страдают и дети, так в 2017 году пострадали от укусов животных 326 детей до 14 лет: из них в г. Горно-Алтайске – 96 детей, в Майминском районе – 66 детей, в Чемальском районе – 26 детей, в Турочакском районе – 32 ребенка, в Онгудайском районе – 30 детей, в Кош-Агачском районе - 16 детей, в Усть – Канском районе - 22 ребенка, в Улаганском районе – 7 детей, в Чойском районе - 10 детей, в Шебалинском районе – 7 детей, в Усть – Коксинском районе - 14 детей.

От укусов собак пострадало всего 630 человек – 451 от укусов домашних собак (71,5%), жертвами безнадзорных собак оказались - 179 человек (28,5%).

От укусов кошек пострадало всего 79 человек - 55 от укусов домашних кошек (69,6%), от укусов безнадзорных пострадали – 24 человека (30,4%).

От укусов другими домашними животными пострадали 7 человек.

От укусов дикими животными пострадали 11 человек.

Из 727 человек получивших повреждения от укусов животными в 2017 году, обратились в медицинские учреждения за оказанием антирабической помощью 701 человек, что составляет (96,4%), зарегистрировано 26 отказов от антирабической помощи, что составляет (3,6%).

В связи с неблагополучной эпизоотической ситуацией в республике был создан запас антирабической вакцины. За 2017 год использовано 1803 дозы антирабической вакцины.

В целях предотвращения распространения бешенства на территории республики в 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводилась организационно-методическая работа, направленная на профилактику бешенства:

Ежемесячно, до глав муниципальных образований доводилась информация о количестве лиц пострадавших от укусов животных на подведомственной территории и необходимости усиления профилактических мероприятий против бешенства.

Проводилась разъяснительная работа по профилактике бешенства среди населения республики. В средствах массовой информации (газеты) было опубликовано - 12 статей, прочитано 84 лекций, оформлено уголков здоровья - 7, проведено 15 семинаров, распространено 218 листовок.

Туляремия

В 2017 году эпидемическая ситуация по туляремии в Республике Алтай характеризовалась как благополучная. Последние случаи заболеваний регистрировались в Республике Алтай в 2010 г. (по 1 случаю в г. Горно-Алтайске и Чемальском районе).

В 2017 году проводилось обследование очагов туляремии в Майминском, Чойском, Чемальском, Шебалинском, Кош-Агачском районах Республики Алтай, включающие учеты численности синантропных грызунов, учеты численность мелких млекопитающих в полевых станциях, сбор и учёт пастбищных клещей, лабораторное исследование полевого материала (мелкие млекопитающие, клещи, вода и ил открытых водоемов, погадки хищных птиц (х. п.) и экскременты хищных животных, шкурки и тушки сурков).

Всего за 2017 год собрано и исследовано объектов: 8515, в том числе млекопитающих: 1242 экз., из них 1 группы чувствительности (грызуны и зайцеобразные) - 484 экз; иксодовых клещей - 6838 экз. Другие объекты (заяц-толай) – 2. В лабораторию доставлено 90 проб воды и 170 проб ила, в т.ч. по районам: Майминский – 50 проб воды и 90 проб ила, Чойский – 40 проб воды и 80 проб ила. Из Кош-Агачского района исследовались шкурки и тушки сурков, всего 173 объекта.

Лабораторное исследование проводилось комплексно, бактериологическим, биологическим, серологическим методами.

За 2017 год выделено 4 культуры возбудителя туляремии от иксодовых клещей: 3 - от клещей *Dermacentor silvarum*, 1 - от *Haemaphysalis concinna*. Адреса выделения культур: Чойский район, поворот на с. Кара-Кокша - две культуры от клещей *Dermacentor silvarum*; Майминский район, окр.с.Верх-Карагуж - 1 культура от клещей *Dermacentor silvarum*; Долина ручья Ебуловский - 1 культура от клещей *Haemaphysalis concinna*. Показатель общей инфицированности клещей составил – 0,8% от общей численности исследованных (за аналогичный период прошлого года – 1,63%). Инфицированность клещей *H. concinna* составила -13,29%, *D. silvarum* - 1,27%. При серологическом исследовании клещей на наличие

антигена получен 1 положительный результат от клещей *D. silvarum*, место сбора – Майминский район, окрестности с. Верх-Карагуж. Результат бактериологического, биологического, серологического и ПЦР исследования мелких млекопитающих, проб воды и ила - отрицательный. Проведен комплекс противоэпидемических мероприятий, организована иммунизация граждан, проживающих в указанных населенных пунктах. Случаев заболеваний туляремией среди населения не зарегистрировано.

По согласованию с АО «Вектор-Бест» в 2017 г. были направлены всего 412 экземпляров клещей для исследования на наличие в них клещевых инфекций, в том числе возбудителя туляремии. Весной были отобраны 360 клещей в результате возбудителя туляремии в них не обнаружено, еще 52 экземпляра клещей были собраны в сентябре в природном очаге туляремии и только у двух клещей методом ПЦР был положительный результат.

В 2017 году на наличие антител возбудителя туляремии исследовано 155 проб сывороток крови людей поступивших из медицинских организаций Республики Алтай, с клиническими проявлениями, не исключаящими туляремию. Результат исследования всех сывороток – отрицательный.

Культур возбудителя туляремии из воды, ила, мелких млекопитающих, шкурки сурка - не выделено. Результат серологического исследования вышеуказанных объектов – отрицательный.

Очаги туляремии на курируемой территории расположены в зоне хозяйственной деятельности местного населения, активно посещаются туристами и отдыхающими. Вероятность контактов человека с инфицированными объектами окружающей среды существует постоянно и возрастает в весенне-осеннее время. Поэтому велика роль очагов предгорно-ручьевого типа в эпидемиологическом аспекте.

В 2016 году в регионе иммунизировано против туляремии 1146 чел. (102%) в 2017 году запланировано 992 человека, привито 1045 (105,3%).

В рамках исполнения Постановления Главного государственного санитарного врача РФ Поповой А.Ю. от 14.02.2017 г. №22 «О дополнительных мероприятиях, направленных на профилактику туляремии в Российской Федерации» для оценки эпидемической опасности впервые обнаруженного на территории Республики Алтай в 2011 г. возбудителя туляремии подвита *mediasiatica* в период с 22.05. по 26.05.2017 на территории республики осуществлялась работа специалистов Референс-центра по природно-очаговым инфекциям ФКУЗ «Иркутского НИПЧИ» и Оболенского Референс-центра по туляремии, совместно с сотрудниками ФКУЗ «АПЧС» и Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

В ходе взаимодействия организован отбор сывороток крови от людей, проживающих в районах, где расположен природный очаг туляремии и привитых ранее для исследований на наличие антител к возбудителю туляремии. В ФКУЗ «Иркутский НИПЧИ» исследованы 202 пробы сывороток крови жителей Республики Алтай, привитых против туляремии в 2016 году и проживающих на территории природного очага туляремии (г. Горно-Алтайск, Майминский и Чойский район), в целях определения иммунного статуса к туляремии.

По результатам исследования в РНГА обнаружены антитела к возбудителю туляремии в разных титрах в 112 пробах из 202-х исследуемых. В с. Бирюля из 27 человек у 16 (59,3%) результат отрицательный, в с. Алферово из 7 человек у 5 (71,4%) результат отрицательный, с. Карым, Усть-Муны Майминского района из 7 человек у 5 (71,4%) результат отрицательный. Всем лицам с отрицательными результатами проведена повторная иммунизация. Проведен анализ историй болезней за период 2011-2016 гг. больных с лимфаденитами, лимфангитами – 28 штук (из Турочакского района 12 историй, 8 – из Майминского района, 8- из Чойского района).

Несмотря на некоторое снижение эпизоотической активности природных очагов туляремии предгорно-ручьевого типа по сравнению с АППГ, эпизоотическая ситуация

продолжает оставаться неблагополучной, в связи с чем возможны спорадические случаи заболевания людей, в первую очередь в г. Горно-Алтайске, Майминском и Чойском районах.

Надзор за профилактикой туляремии в Республике Алтай осуществляется в соответствии с Постановлениями Главного государственного санитарного врача РФ от 10 ноября 2014 г. № 73 «О совершенствовании мероприятий по профилактике туляремии в РФ», Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 14.02.2017 г. №22 «О дополнительных мероприятиях, направленных на профилактику туляремии в Российской Федерации» и СП 3.1.7.2642-10 «Профилактика туляремии». Утвержден План эпизоотологического обследования и лабораторного контроля природных очагов туляремии и иерсинеозов в Республике Алтай на 2017 год. На территории региона 2 раза в год (весенне-осенний период) проводится учет численности синантропных грызунов.

Учет численности синантропных грызунов

В Республике Алтай обследовано три административных единицы: г. Горно-Алтайск, Майминский, Чойский районы. Объекты исследования традиционны: мелкие млекопитающие. Основной метод учёта - относительный учёт на ловушко/сутки малыми давилками. На малых давилках приманкой служил хлеб с растительным маслом. Показатель учёта – процент попадания на 100 лов/суток.

Обследовались социально-значимые объекты (медицинские учреждения, общеобразовательные учреждения, дошкольные учреждения, учреждения культуры, магазины и др.), а также частный сектор.

По Майминскому району обследовано 137 объектов общей площадью 42720 м², накоплено 913 ловушко/суток, выявлено 15 объектов с грызунами общей площадью 4350 м², всего отловлено 29 грызунов, из них 22 домовые мыши, 2 полевые мыши, 2 серых крысы, 2 обыкновенные полевки и 1 сибирская красная полевка, обнаружено 2 трупа домовых мышей. Общий процент попадания составил 3,2, заселенность объектов грызунами составила 10,9%, относительная численность грызунов на 1000 кв. м. – 0,68, численность по району - умеренная.

Всего по Чойскому району обследовано 42 объекта общей площадью 17000 м², накоплено 233 ловушко/суток, выявлено 3 объекта с грызунами общей площадью 450 м², отловлено две полевые мыши и одна домовая мышь. Общий процент попадания составил 1,3, заселенность объектов грызунами составила 2,6%, численность грызунов на 1000 кв. м. – 0,18, численность по району - низкая.

В г. Горно-Алтайске обследовано 37 объектов; общая площадь обследования составила 17050 м²; накоплено ловушко/суток – 417; выявлено 10 объектов с грызунами (отловлено 13 домовых мышей, 2 серые крысы и 1 полевая мышь, так же найден 1 труп землеройки-бурозубки), все зверьки отловлены на территории частных домовладений, площадь с грызунами составила 2450 м², процент попадания – 3,8; заселенность 27,0%, относительная численность на 1000 кв. м - 0,94, что указывает на умеренную численность грызунов в населенном пункте.

Кроме указанных выше населенных пунктов был обследован транспортный объект («Аэропорт Горно-Алтайск») площадь обследования составила 1000 м², накоплено 25 лов/сут, синантропных грызунов обнаружено не было.

Все добытые синантропные грызуны исследованы на туляремию, положительных результатов не получено.

Всего в результате проведенных работ было обследовано 217 объектов (141 в 2016 году) общей площадью 77770 м² (43580 м² в 2016 году). Накоплено 1588 лов/сут. (1384 в 2016 году), выявлено 28 объектов с грызунами, отловлено 48 грызунов (44 в 2016 году), найдено 2 трупа домовых мышей (один из них мумифицированный) и 1 труп бурозубки. Общий процент попадания по обследованной территории составил 3,0 (3,4 в 2016 году), в сравнении с

прошлым годом наблюдается небольшое снижение численности; общая заселенность объектов грызунами 12,9% (8,7% в 2016 году), относительная численность грызунов на 1000 м² составила 0,62% (1,08 в 2016 году), что ниже показателей прошлого года и соответствует умеренной численности.

Согласно плану работы профилактического отдела ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» по обследованию районов Республики Алтай на заселенность синантропными грызунами социально – значимых объектов, учеты численности грызунов проводятся ежемесячно согласно графику выездов.

Вопрос по профилактике природно-очаговых инфекций, в том числе по профилактике туляремии рассматривался в Правительстве Республики Алтай на Республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии.

При оценке санэпидфона по Республике Алтай за прошедший период 2017 года установлено, что санэпидситуация в республике остается стабильной.

Сибирская язва

На территории Республики Алтай на протяжении последних 50 лет случаев заболевания сибирской язвой не зарегистрировано.

Во исполнение постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 12.12.2016 №180 «О дополнительных мероприятиях, направленных на профилактику сибирской язвы в Российской Федерации» Правительством Республики Алтай утвержден распоряжением от 13.05.2015 №239-р «Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Республики Алтай на 2015-2017 годы». Действует «План мероприятий по профилактике и ликвидации заболевания сибирской язвой людей и животных на территории Республики Алтай в предэпизоотический период и в период эпизоотии», утвержденный 22.01.2016 года Главным Госсанврачом по Республике Алтай и Главным Госветинспектором Республики Алтай. Министерством здравоохранения Республики Алтай подготовлено распоряжение об усилении мер профилактики сибирской язвы на территории Республики Алтай от 04.08.2016 №153-Р.

Вопрос по профилактике сибирской язвы рассматривался на заседании Республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии 09.03.2017 г. в Правительстве Республики Алтай. В решение комиссии по данному вопросу включен перечень мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваемости указанной опасной инфекцией, как среди животных, так и среди людей.

По данным Комитета ветеринарии с Госветинспекцией Республики Алтай места сибиреязвенных скотомогильников и захоронений трупов сибиреязвенных животных в Республике Алтай не зарегистрированы.

Проверка действующих скотомогильников согласно Ветеринарно-санитарных правил сбора, утилизации и уничтожения биологических отходов от 04.12.1995 г. №13-7-2/469 проводится 2 раза в год, следующая проверка запланирована с 20.04.2017 г.

Проводятся рейдовые мероприятия по пресечению несанкционированных перемещений и реализации продукции животноводства и живых животных, за первый квартал 2017 года проведено 46 рейдовых мероприятий, выявлено 2 нарушения ветеринарного законодательства, наложен штраф на общую сумму 1000 рублей.

По уточненным данным, на территории республики имеются 67 скотомогильников, из них 44 обустроиваются и содержатся муниципалитетами, 23 – в хозяйствующих субъектах. В зону затопления в 2014 г. скотомогильники не попадали.

Вакцинация восприимчивых животных проводится на основании Плана диагностических исследований, ветеринарно-профилактических и противоэпизоотических мероприятий в хозяйствах всех форм собственности на территории Республики Алтай,

утвержденного Департаментом ветеринарии Министерства сельского хозяйства Российской Федерации.

В 2017 году вакцинированы против сибирской язвы 91296 голов восприимчивых животных, 100% от запланированных. Вакцинация проводится силами 170 ветеринарных врачей станций по борьбе с болезнями животных.

При формировании плана вакцинации по эпидемическим показаниям на 2017 год обеспечен учет всех контингентов, подлежащих вакцинации на территории Республики Алтай против сибирской язвы, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014 № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

В соответствие с Национальным календарем профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям согласно плану вакцинации против сибирской язвы в 2017 году вакцинировано 313 человек (план 313 человек), ревакцинировано 338 человек (план 338 человек).

Лаборатория ФКУЗ «Алтайская противочумная станция» Роспотребнадзора осуществляющая исследования объектов внешней среды, материала от людей и животных (при необходимости) на территории Республики Алтай в достаточном количестве обеспечена тест системами для выявления возбудителя методом ПЦР (тест системы 2-х производителей, питательными средами, МИБП, биопробами животных) подготовленными высокоспециализированными специалистами имеющими опыт работы с указанным материалом, а также проведению идентификации как самостоятельно выделенных, так и поступающих из других лабораторий культур возбудителей сибирской язвы. Имеется запас диагностических сред для диагностики сибирской язвы.

Специалистами обеспечено взаимодействие с референс - центром по мониторингу за сибирской язвой на базе ФКУЗ «Ставропольский противочумный институт» Роспотребнадзора.

Для предотвращения несанкционированной продажи мяса и продуктов животного происхождения проводятся рейдовые мероприятия ветеринарами. Усилен контроль за реализацией мяса на рынках.

Проводится санитарно-просветительная работа среди населения.

Бруцеллез

В 2017 г. в Республике Алтай случаев заболевания людей бруцеллезом не зарегистрировано. В Республике Алтай в настоящее время числится 1 неблагополучный по бруцеллёзу участок в с. Жана-Аул Кош-Агачского района СПК у КРС (яки), выявленный в декабре 2016 г. На хозяйство было наложено ограничение мероприятие, положительно реагирующий скот забит в соответствии требований и отправлен на переработку. В полном объёме выполнены ветеринарно-санитарные мероприятия. При повторных обследованиях в 2017 г. выявлено 38 положительно реагирующих яков из 2010 обследованных голов (1,9%). Специалистами Алтайской противочумной станции с целью определения возможного заражения пастбищ, добыто и исследовано серологическими методами 74 экз. грызунов различных видов. Результат исследования – отрицательный. В неблагополучном хозяйстве обследовано 56 животноводов и членов их семей, положительных результатов не получено. Из медицинских организаций на исследование поступило 9 сывороток крови от больных людей с диагнозами не исключающими бруцеллёз (2016 г. – 10) . Результат исследования – отрицательный.

Чума

В 2017 году на территории природного очага чумы в Кош-Агачском районе была сохранена стабильная эпидемиологическая обстановка, несмотря на напряженную эпизоотическую ситуацию по чуме и сохранению высоких рисков заражения чумой населения Кош-Агачского района. Выполнение Комплексного плана мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе в Республике Алтай в 2017 году, Дорожной карты по снижению рисков возникновения эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы и Программы дезинсекционных и дератизационных обработок в Горно-Алтайском высокогорном природном очаге чумы в 2017 году позволило в 2017 году обеспечить санэпидблагополучие региона и не допустить заболевание людей чумой.

В течение эпидсезона 2017 г. разлитые и локальные эпизоотии чумы общей физической площадью 878,8 км² (2016 г. - 916,6 км², 2015 г. - 627,4 км²) выявлены на 9 (2016 г. – 13, 2015 г. – 9) участках: Стационар 134509511(36), Вершина р. Большие Шибеты 134509421(36), 134509422(36), 134509424(36), Вершина р. Бар-Бургазы 134508324(36), окрестности оз. Киндыктыкуль 134508342(36), Вершина р. Елангаш 134508114(36), Середина р. Уландрык 134509513(36), Богуты 134508342(36), Середина и Вершина р. Тархата 134509322(36), окр оз. Караколь-Нур и Зерлюколь-Нур 134509323(36). К уже известным 28 эпизоотическим участкам, прибавились три вновь выявленных (Вершина р. Елангаш, окрестности озера Богуты и окрестности озёр Караколь-Нур и Зерлюколь-Нур), на 9 из них обнаружены эпизоотии чумы. В 2017 году в природном очаге зафиксирована циркуляция только основного подвида возбудителя чумы. Среднегодовое значение зараженности эпизоотических участков в очаге чумы Горного Алтая составляет 30,3% (пересчет с 1961 по 2017 г.). Процент зараженности эпизоотических участков в текущем году составил 30,0% (2016 г. - 52,0%, 2015 г. - 36,0%). В 2017 г. разлитые и локальные эпизоотии чумы основного подвида на сером сурке регистрировались с июня по сентябрь.

В 2017 г. лабораторией станции на очаговой территории бактериологически исследовано 1024 экз. носителей и 7276 экз. переносчиков, в том числе: 7014 экз. блох, 149 экз. иксодовых клещей, 2 экз. гамазовых клещей и 111 экз. вшей. За весь период обследования от носителей (преимущественно сурки, их трупы и остатки стола хищных птиц) и переносчиков (вши, блохи, иксодовые клещи собранные с сурков, их трупов и остатков стола хищных птиц) выделено 49 штаммов чумного микроба основного подвида. Впервые за весь период наблюдения за очагом, 9 штаммов выделено от клещей *I. crenulatus* с серых сурков (остатки стола хищных птиц). Получено 11 (2016 г. - 61) серопозитивных результатов с 7 участков без 4-х кратного превышения в т.ч.: от монгольских пищух – 1, от серых сурков – 7, от длиннохвостых сусликов – 3. На наличие капсульного антигена (FI) получено 10 (2016 г. - 41) положительных результатов: от трупа степного хоря – 1, от сурков - остатков стола хищных птиц и хищных млекопитающих – 8, от трупа длиннохвостого суслика – 1. Проведено 796 шт. ПЦР исследования на чуму, получено 52 положительных результата (2016 г. – 1334 и 74 соответственно). ДНК основного подвида чумного микроба обнаружена в пробах: серый сурок – 1, костные останки сурка – 12, сурок (остатки стола хищных птиц) – 18, длиннохвостый суслик – 2, длиннохвостый суслик (остатки стола хищных птиц) – 1, труп хоря – 1, даурская пищуха – 3 даурская пищуха (остатки стола хищных птиц) – 1, монгольская пищуха – 1, заяц-толай – 1, погадки хищных птиц – 8.

ДНК алтайского подвида чумного микроба обнаружена в образцах проб: обыкновенная полевка (отловленная в завезенных грубых кормах с. Ст. Бельтир) – 1, плоскочерепная полевка – 2 (участки: Верш. р. Уландрык и Серед. р. Бол. Шибеты).

Средняя зараженность носителей в очаге составила в 2017 г. – 1,66% (2016 г. – 2,02%, 2015 г. - 1,2%, 2014г – 0,9%), в том числе сурков – 15,7% (2016 г. - 10,9%, 2015 г. - 11,5%, 2014г – 4,5%). Средняя зараженность блох – 0,29% (2016 г. - 0,74%, 2015 г. – 0,08%, 2014 г. –

0,01%). Непосредственно на участках эпизоотий находятся 34 зимних и 54 летних стоянок животноводов, одна пограничная застава, погранпосты.

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 целом в прошедшем сезоне были проведены широкомасштабные по объемам санитарно-профилактические противочумные мероприятия, на которые затрачено около 3 млн. рублей из республиканского бюджета и 40 млн. рублей из бюджета РФ. Данные мероприятия оценены сотрудниками Противочумного центра Роспотребнадзора г.Москва и ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» г.Саратов в адекватности и эффективности положительно в полной мере.

Основной мерой профилактики чумы является вакцинация. До 2016 года вакцинации и ревакцинации против чумы подвергались только контингенты «высокого риска заражения» в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.03.2014 № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

В связи с неблагополучной эпизоотической и эпидемиологической ситуацией по чуме в июле-сентябре 2016 года в Кош-Агачском районе было вакцинировано против чумы – 17877 человек в возрасте с 2-х лет. В целях специфической профилактики чумы и учитывая эпидемиологическую ситуацию в 2017 г. были привиты все подлежащие контингенты в Кош-Агачском районе – 16 688 человек, в том числе 6 340 детей – 100% от плана (медицинские работники 387 человек, у 19 м/о; животноводы 436 человек, сотрудники отдела образования 1285 человек, у 35 м/о; сотрудники сельской администрации 219 человек, национального парка 17 человек, МКУ «Транстрой» 46 человек, 46 ветеринаров, ДРСУ 42 человека, МЧС 40 человек, сотрудники пенсионного фонда 27 человек, казначейства 9 человек, районного суда 23 человека, отдел культуры и районной газеты 132 человека, 69 полицейских, 16 лесников, МКУ «Тепло» 50 человек, работники банков 11 человек, индивидуальные предприниматели 783 человека, солнечная электростанция 12 человек и др.). Всего в республике было привито 18 001 человек, в том числе лица, выезжающие в летний период в Кош-Агачский район в длительные командировки, дети и подростки в возрасте от 7 до 17 лет, выезжающие к родственникам, туристы планирующие отдых в Кош-Агачском районе.

Для создания необходимого запаса противочумной вакцины на 2018 год проведен расчет и закуплено 18000 накожных доз. Имеется неснижаемый запас противочумной вакцины в количестве 6100 накожных доз. Налажена работа прививочного пункта в поликлиническом отделении БУЗ РА «Республиканская больница», для иммунизации выезжающих в длительные командировки, а также детей выезжающих в Кош-Агачский район.

С целью профилактики в БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница» проводится мониторинг за температуращими больными в Кош-Агачском районе. Всего было зарегистрировано 249 температуращих больных, в том числе 3 больных с лимфаденитами, 120 больных ангиной, 30 - с пневмонией; всем им инфекционист исключил заболевание чумой. В июле 2017 г. в БУЗ РА «Кош-Агачская РБ» обратился больной с температурой из эпиданамнеза установлено, что находился на стоянке охотился на сурков и употреблял в пищу, отобранный материал на чуму был доставлен в этот же день в г.Горно-Алтайск лабораторию ФКУЗ «Алтайской противочумной станции», проведены исследования, в результате которых получен отрицательный результат.

Перед началом и в течение эпидсезона проходила подготовка медицинских организаций к проведению первичных противоэпидемических мероприятий по чуме. В Кош-Агачском районе и медицинских организациях Республики Алтай проведено 58 проверок готовности медицинских учреждений. Подготовлены медработники по вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики чумы, а также по алгоритму действий при подозрении

на чуму и при выявлении больных чумой. По обеспечению готовности к проведению лабораторного исследования клинического материала на наличие возбудителя чумы при обращении постоянного и временного населения за медицинской помощью с сигнальными признаками чумы (пневмонии, лимфадениты, лихорадки) в медицинские учреждения Кош-Агачского района подготовлен списочный состав медицинских работников, закрепленных за подразделениями госпитальной базы. Во всех отделениях БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница» и филиале ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кош-Агачском районе» разработаны схемы оповещения на случай выявления больных чумой в рабочее и в нерабочее время. Разработаны памятки по действиям медработников при выявлении больных чумой, порядку надевания и снятия противочумного костюма, мерам и средствам личной профилактики, правилам забора материала для лабораторного исследования.

Для тяжело больных в БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница» в 2017 году организовано оборудование палаты интенсивной терапии, подведен кислород в здание инфекционного стационара, введен в эксплуатацию дополнительный аппарат ИВЛ. В наличии имеются специальные носилки с фильтро-вентиляционным устройством для транспортировки больных и с подозрением на чуму.

В период с 14.11. по 31.12.2017 г. сотрудниками Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай проведено тестирование на знание СП 3.1.7.3465-17 «Профилактика чумы» медицинских сотрудников учреждений здравоохранения Республики Алтай (врачи и средний медицинский персонал) (фото). Всего приняли участие в тестировании 537 медицинских работников МО. На 100% с тестами справились 274 человека (что составило 51% от общего числа), на 95% - 95 человек (18% от всех тестируемых), на 90% - 100 человек (19% от тестируемых), 85% - 44 человека (8% от числа тестируемых), 80% - 24 человека (4% от тестируемых).



Все профилактические мероприятия на территории Кош-Агачского района Республики Алтай проводились в 2014-2017 гг. в соответствии с решениями СПЭК (по согласованию с природоохранными структурами, входящих в состав СПЭК республиканского и районного уровня). Все обработки против грызунов осуществлялись только в населенных пунктах разрешенными к применению на территории России химическими препаратами, где концентрация действующего вещества была очень низкой, которая не приводит к вторичным

отравлениям нецелевых видов животных (фото). Поэтому выполненные профилактические (противоэпидемические) работы на территории Кош-Агачского района не могли оказать, какого-либо негативного воздействия на состояние редких и исчезающих видов флоры и фауны.



Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» (далее Центр) в 2017 году обследовано 92 объекта в весеннее – осенний период, общей площадью 23559,9 м² из них: 92 эпидемиологически значимых объекта (в т.ч., школ – 13, учреждений дополнительного образования–3, детских садов– 18, объектов общественного питания – 20, торговых объектов - 36, пекарни - 2), общей площадью 23559,9 м², накоплено 422 ловушко/суток. В осенний период выявлен 1 заселенный объект. Отловлен 1 экземпляр грызунов (мышь домовая). Относительная численность составила 0,06 грызуна на 1000 м². Процент попадания 0,4%. Заселенность объектов грызунами составила 1,8 %.

Согласно данным таблицы 116 численность грызунов является низкой.

Таблица 116

Относительная численность грызунов

№ п/п	Численность на 1000 кв. м	Оценка численности
1	более 1,0	высокая
2	1,0 - 0,5	умеренная
3	менее 0,5	низкая

Руководствуясь МУ 3.5.3.2949 – 11, Приложение 1 «Методики используемые при обследовании, контроле эффективности дератизации и учете численности грызунов», оценка численности грызунов на 1000 м² низкая. Ссылаясь, на СП 3.5.3.3223-14 п.3.18 дератизационные мероприятия можно считать эффективными, т.к численность грызунов в Кош-Агачском районе не превышает 3% попаданий грызунов в течение суток в установленные ловушки. Центром в 149 объектах Кош-Агачского района проводилась ежемесячная профилактическая дератизация.

Комитетом ветеринарии с Госветинспекцией Республики Алтай проведена профилактическая иммунизация верблюдов против чумы вакциной «Кэмел-ПРО» в количестве 382 головы (100% от запланированных). В угрожаемых зонах верблюды

полностью обработаны подкожно препаратом «Ивермек» и наружно опрысканы 2% раствором «Диазинона-С». В течение текущего года проводился ежедневный визуальный осмотр животных, больных и подозрительных на заболевание не выявлено.

В текущем году ветеринарные службы на уровне республики и района регулярно информировались о складывающейся эпизоотической ситуации, вновь выявляемых эпизоотических территориях, чтобы не допускать выпаса верблюдов на них. В соответствии с подписанными Соглашениями о взаимодействии, ветработники сообщают о случаях и причинах падежа верблюдов, если такие случаи имеются. Работники зоогрупп, со своей стороны, информируют специалистов вет - и охотнадзора об обнаруженных трупах верблюдов, других домашних и диких животных. Регулярно проводятся занятия по клинике, патологической анатомии и профилактике чумы у верблюдов, инструктажи по применению средств для дезинсекции верблюдов, средствах и методах дератизационных мероприятий в помещениях для содержания животных и др. назначения.

Проведено анкетирование животноводов на стоянках и жителей Кош-Агачского района (1650 человек), в результате чего установлено: 100% опрошенных из числа взрослого населения знают основные клинические проявления чумы; о порядке действий в случае возникновения подозрения на заболевание чумой у людей, а так же о введенном запрете охоты на сурка; на момент опроса им не известно о фактах незаконной охоты. В 91% знают основных носителей чумного микроба в природном очаге чумы, назвав одним из первых – сурка. В 77% знают о роли блох как переносчиков чумного микроба. 100% положительно относятся к вакцинации против чумы, в т.ч. детей, 100% выступают за проведение поселковой дератизации, 78% знают телефон скорой медицинской помощи при наборе с мобильного телефона или мобильный телефон медработника села. При осмотре на стоянках и на территории прилегающей к стоянкам тушек, шкурок, костей сурков, приспособлений для их добычи (капканов, петель) не обнаружено. Не смотря на то, что жители Кош-Агачского района знают об опасности охоты на сурков в 2017 году выявлено 4 административных правонарушения по ч.1ст.8.37 КоАП РФ (нарушение правил охоты), всем назначено наказание в виде штрафа в размере 18000 р., изъято 2 единицы огнестрельного оружия.

Подготовлено Постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Алтай «О проведении мероприятий по профилактике чумы в Республике Алтай» от 31.01.2017 г. № 2. Решение сессии Кош-Агачского районного совета от 15.09.2017 г. №30-1; Обращение к жителям района принятом на сессии районного Совета депутатов Кош-Агачского района от 15.09.2017 г. В соответствии ст. 6 ФЗ от 24.04.1995г. «О животном мире» на смену действующему постановлению №269 от 01.09.2015г. разработан проект постановления Правительства Республики Алтай о запрете любительской и спортивной охоты на сурка в общедоступных охотничьих угодьях муниципального образования «Кош-Агачский район» Республики Алтай на 2017 год, согласован в Федеральной службе по надзору в сфере природопользования и находится на утверждении в Министерстве финансов Республики Алтай. Указ Главы Республики Алтай «О запрете любительской и спортивной охоты на сурка в общедоступных охотничьих угодьях муниципального образования «Кош-Агачский район» Республики Алтай» на 2018 год утвержден от 21 ноября 2017 года №312.

С принятием данного постановления будет продолжена работа по пресечению охоты на сурка, в соответствии с Комплексным планом продолжится информационно-разъяснительная работа с населением (на сходах, собраниях коллективов, школ) по вопросам профилактики чумы.

Главным государственным санитарным врачом по Республике Алтай в 2017 году принято решение в ежемесячном режиме проводить заседание Республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве РА. В частности, каждый понедельник в ситуационном Центре Правительства республики проходят видеоконференции с муниципалитетами, где в течение сезона заслушивались вопросы профилактики чумы (ход

иммунизации жителей, организация санитарно-ветеринарных и противоэпидемических (профилактических) мероприятий).

26 апреля 2017 г. проведены межведомственные учения в международном автомобильном пункте пропуска «Ташанта» по отработке алгоритма действий в случае возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера (бубонной чумы), с привлечением участников со стороны Монголии (фото). В тренировке были задействованы сотрудники Роспотребнадзора по Республике Алтай, Центра гигиены и эпидемиологии, Алтайской противочумной станции, администрации района, Иркутского противочумного института, Министерства здравоохранения, Центра по профилактике и борьбе со СПИДом контрольно-пропускного пункта МАПП «Ташанта» Управления пограничной службы ФСБ России по Республике Алтай, Ташантинского таможенного поста Алтайской таможни, Пограничного пункта ветеринарного и фитосанитарного контроля Россельхознадзора по Республике Алтай и Алтайского края, Отделения МВД России по Республике Алтай по Кош-Агачскому району, ОНД по Кош-Агачскому району ГУ МЧС России по Республике Алтай, медицинские работники Крш-Агачской районной больницы (инфекционный госпиталь).



Целью тренировочного учения являлась отработка взаимодействия и первичных противоэпидемических и лечебно-профилактических мероприятий при выявлении больного с подозрением на инфекционное (паразитарные) заболевание, которое может привести к возникновению чрезвычайной ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Тренировка проходила в условиях, приближенных к реальным, с отработкой действий всех служб и ведомств, задействованных в проведении тренировки, отработкой алгоритма взаимодействия и схем оповещения всех служб и ведомств. По результатам учения все службы сработали на оценку «удовлетворительно».

Итоги прошедшего учения рассмотрены на заседании районной Санитарно-противоэпидемической комиссии при администрации Кош-Агачского района при участии главы муниципалитета и его первого заместителя.

При подведении итогов выявлены следующие недостатки:

На МАПП «Ташанта» отсутствует типовая санитарная площадка для дезинфекции транспорта, при выявлении в нем инфицированных предметов (шкуры, продукты жизнедеятельности животных, одежды, вещей больных людей и т.д.), которая предусмотрена

требованиями Решения Комиссии Таможенного союза от 28.05.2010 N 299 (ред. от 29.08.2017) "О применении санитарных мер в таможенном союзе" (с изм. и доп., вступ. в силу с 30.09.2017), а также типовыми требованиями согласно Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 9 декабря 2008 г. N 701н «Об утверждении типовых требований к оборудованию и техническому оснащению зданий, помещений и сооружений, необходимых для организации санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации». Кроме того, для оперативного определения состояния здоровья лиц, пересекающих государственную границу, необходимы современные средства контроля - тепловизоры. В настоящее время на МАПП Ташанта, согласно паспорта автомобильного грузопассажирского постоянного многостороннего пункта пропуска через государственную границу Российской Федерации Ташанта п.21 ч. 2 бесконтактное измерение температуры тела есть. Однако в наличии имеется лишь 1 экземпляр средств технического контроля (тепловизор), что крайне недостаточно. В случае неисправности тепловизора, или, как в настоящее время, проведения поверки аппарата, МАПП Ташанта остается без средств технического контроля, что представляет угрозу распространения инфекционных заболеваний, опасных для человека. 11 октября 2017 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай инициировано рассмотрение данного вопроса на заседании Комиссии по пограничным вопросам при Главе Республики Алтай, Председателе Правительства Республики Алтай.

Данный вопрос неоднократно поднимался на координационных советах. Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай, ранее в июне и сентябре 2017 года в ФГКУ Росгранстрой Новосибирский филиал направлено письмо с предложением о необходимости строительства типовой санитарной площадки для проведения дезинфекции автотранспорта, обеспечения современными средствами контроля МАПП Ташанта. Направлены предложения в Правительство Республики Алтай и ФГКУ Росгранстрой Новосибирский филиал по включению в технические характеристики санитарной площадки по объекту аналогу ДАПП Хандагайты (Республика Тыва).

Выявленные в ходе учений замечания легли в основу доработки имеющегося оперативного плана первичных санитарно-противоэпидемических мероприятий, проводимых в случае выявления больного с подозрением на особо опасные болезни, в том числе чумой.

Деятельность участников учений положительно оценена представителем Иркутского противочумного института, делегированного в Республику Алтай для осуществления методической помощи и контроля за ходом проведения учений.

Близость населенных пунктов к активным эпизоотическим участкам, основной род занятий населения района (животноводство), браконьерская охота на сурков создают предпосылки для тесного контакта людей с носителями и переносчиками возбудителя чумы.

Анализ 3-х случаев заболеваний чумой зарегистрированных в Кош-Агачском районе в 2014-2016 г.г. показывает, что заражение людей может происходить не только в дикой природе, но и в населённых пунктах и на животноводческих стоянках, о чём свидетельствуют находки заражённых шкурок сурков на полигонах сельских ТКО, трупов и костных останков сурков, заражённых возбудителем чумы вблизи стоянок животноводов.

Помимо угрозы возникновения местных случаев заболеваний существует высокая вероятность заноса чумы с сопредельной территории Монголии, неблагоприятной по чуме. Увеличение потока лиц, пересекающих Российско-Монгольскую государственную границу, связано с упрощением въезда с 14 ноября 2014 года согласно принятому соглашению между Правительством Российской Федерации и Монголии об условиях взаимных поездок граждан этих стран. Ситуация осложняется периодически возникающими случаями заболеваний чумой в сопредельных с Республикой Алтай государствах. В августе 2017 г. в Монголии зарегистрирован случай заболевания человека легочной формой. В 2015 году зарегистрировано 3 случая заболеваний чумой, 1 человек умер. В 2009-10 г.г. - вспышки легочной чумы с летальными исходами в провинции Цинхай и Тибетском автономном районе

КНР. Обе страны имеют интенсивные торгово-экономические и культурные связи с Россией. Значительный объем экспортных грузоперевозок, и пассажирские потоки могут обусловить занос возбудителя на территорию Республики Алтай инфицированными эктопаразитами, грызунами или лицами, прибывшими в инкубационном периоде.

Напряженной остаётся эпизоотическая ситуация в природном очаге чумы Республики Тыва, с которой Кош-Агачский район граничит, имеются тесные хозяйственные связи между населением обеих территорий.

Эпизоотии чумы основного подвида зафиксированы на территории 9 участков по границе с МНР.

В связи с этим на санитарно-карантинном пункте МАПП «Ташанта» усилен контроль за лицами, въезжающими на территорию РФ из Монголии: проводится медицинское освидетельствование граждан, термометрия тела (с помощью тепловизора). В ходе санитарно-карантинного контроля в 2017 году осмотрено 47755 лиц прибывших автодорожным транспортом через МАПП «Ташанта», что в 1,6 раза больше чем в 2014 году (29407 человек) (фото).



Сотрудниками СКП в 2017 году выявлено 4 человека с нарушением здоровья. По каждому случаю проводятся консультации инфекциониста. Работниками СКП МАПП «Ташанта» всем выезжающим в Монголию и въезжающим в Россию, раздаются листовки по профилактике чумы.

Таблица 117

Количество лиц осмотренных на санитарно-карантинном пункте

Наименование показателей	Годы						
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Количество прибывших автодорожным транспортом МАПП «Ташанта»	24835	27165	27416	29407	55165	57433	47755

Впервые за постсоветский период проводилась работа по изучению прилегающей к республике территории северной части активного Сайлюгемского природного очага чумы на

территории Монголии. В Монголии специалистами станции за время проведения обследовательских работ выделено 8 культур возбудителя чумы основного подвида, из них 7 – от серых сурков (5 - от остатков стола хищных птиц, 2 от трупов) и 1 – от длиннохвостого суслика (труп) на 5 участках. При проведении полевых работ обнаружено большое количество мумифицированных сурков – остатков стола пернатых хищников. Это свидетельствует о большом падеже сурков на обследованной территории. Вероятнее всего интенсивный падеж сурков был обусловлен эпизоотией чумы. Зараженность чумным микробом основного подвида серых сурков (без учета сухих остатков стола хищных птиц и трупов) составила 10,9 %, а свежих трупов и остатков стола пернатых хищников – 33,3%, длиннохвостых сусликов – 1,9 %. Частота обнаружения ДНК *Yersinia pestis* в серых сурках равна 14,8 %, в костных останках этих грызунов – 32,4 %, в длиннохвостых сусликах – 7,5 %, в монгольских пищухах 7,2 %. Специфические антитела к чумному микробу обнаружены у 25,6 % серых сурков, у 18,0 % длиннохвостых сусликов, у 6,2 % монгольских пищух.

Результаты проведенного эпизоотологического обследования монгольской части Сайлюгемского природного очага чумы свидетельствуют о высокой инфицированности массовых видов млекопитающих, и первую очередь серых сурков, возбудителем чумы. Они показали, что на изученной территории в поселениях носителей протекает разлитая эпизоотия чумы, вызванная возбудителем основного подвида. Наиболее интенсивные эпизоотические проявления зарегистрированы на южном макросклоне хр. Сайлюгем.

В 2018 г. в российской части Сайлюгемского очага высока вероятность возобновления эпизоотий чумы основного подвида на уже эпизоотических территориях, где сохранился сурок – Вершина р. Бол. Шибеты, Верховья р. Тархата, верховье р. Джазатор участка окр. озер Караколь-Нур и Зерлюколь-Нур (высоты от 2500 до 2900 м над ур. м.). Продвижение эпизоотий возможно на территориях, ранее не затронутых чумой, где имеются поселения серого сурка: в Уландрыкском мезоочаге – на участки Вершина р. Уландрык, Середина р. Бол. Шибеты (верховья лога Аксай), в Тархатинском мезоочаге - на участок Вершина р. Чаган-Бургазы, в Талдуаирском мезоочаге – возможно продвижение чумы на участок Вершина р. Бугузун, также вероятно продвижение чумного микроба к плато Укок (долина р. Жумалы и окр. оз. Чембак-Куль). Последние названные территории активно посещаются туристами в летний период. Все приведенные данные говорят о дальнейшем распространении чумного микроба основного подвида по территории Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы. Всё это обуславливает необходимость проведения в очаге комплекса санитарно-профилактических противочумных мероприятий, направленных на обеспечение эпидемиологического благополучия населения по чуме.

Проведена работа по профилактике чумы в организованных и неорганизованных группах туристов, прибывающих из различных регионов России и из-за рубежа. Со всеми проводились беседы о ситуации по чуме, розданы бланки предупреждения и ознакомительные листовки, листовки переведенные на английский язык. По оценочным данным Министерства экономического развития и туризма Республики Алтай количество туристов, посетивших Кош-Агачский район в 2016 г. составило 49,6 тыс.человек, в 2017 г. - 61,9 тыс. человек, где наблюдается рост на 25%.

Все туристические маршруты ФГБУ «Национальный парк "Сайлюгемский" (как и ООО «Алтай-тур» и других туроператоров, осуществляющих деятельность на территории Кош-Агачского района), согласованы с ФКУЗ «Алтайская противочумная станция» и Управлением, за исключением маршрутов пролегающих через эпизоотические по основному подвиду участки в долине р. Уландрык. По информации дирекции ФГБУ «Национальный парк "Сайлюгемский" (далее Парк) письмо от 09.08.2017 г. №011-14/223, все туристические туры проводятся в соответствии с утвержденными в 2016 году туристическими маршрутами. База Парка расположена на эпизоотическом по алтайскому подвиду участке (место выделения культуры около 5 км. ниже базы). Туристическая деятельность здесь согласована с оговоркой, что территория, прилегающая к базе, будет регулярно обследоваться специалистами станции и

при необходимости, здесь будут проводиться санитарно-профилактические противочумные мероприятия. В связи с чем, на территории визит – центров Парка проведены барьерная дератизация и акарицидная обработка территории. Туристам, покупающим туры и пребывающих на территории визит – центра проводятся беседы и раздаются листовки, содержащие информацию о профилактике чумы и симптомах заболевания. На основании приказа от 04.08.2017 г. №47 сотрудниками ФГБУ «Национальный парк "Сайлюгемский"» проведены дополнительные рейдовые мероприятия на территории Парка с целью выявления неорганизованных групп туристов. В результате проведенных мероприятий на территории Парка и прилегающей территории не было зафиксировано ни одного человека.

Установлен информационный баннер о наличии в районе природного очага чумы у с. Жана-Аул, по вышеуказанной автотрассе ведущей в с. Ташанта. Перед въездом в село Кош-Агач рядом с федеральной автотрассой Р256 (М52) «Чуйский тракт» установлен баннер с информацией о наличии природного очага чумы на территории Кош-Агачского района. На въездах на эпизоотические участки выставлены предупреждающие аншлаги.

Все гостиницы и турбазы района обеспечиваются памятками и буклетами по профилактике чумы, с данными работниками регулярно проводятся инструктажи, также, как и с работниками служб МАПП «Ташанта», полиции, МЧС, ФСБ, комендатуры, погранзастав и других организованных коллективов. На 2-х дорогах, ведущих на участки с повышенной численностью сурка.



Управлением 08.08.2017 г. проведено совещание по усилению контроля за посещением неорганизованными группами туристов эпизоотических участков на территории Кош-Агачского района, по результатам которого принят протокол с рекомендациями директору ФГБУ «Национальный парк "Сайлюгемский"», и.о. Главы МО Кош-Агачский район, главам сельских поселений, директору ФКУЗ «Алтайская противочумная станция» и Управлению и т.д., активизировать работу с населением и туристами по профилактике чумы с использованием всех средств пропаганды (статьи в газеты, листовок, бюллетеней, бесед, сходов, мониторов на улице и БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница»). Учитывая существенную миграцию иностранных граждан через эпизоотическую зону Горно-Алтайского природного очага чумы, листовки переведены на английский язык и раздаются иностранным туристам.

Сотрудниками Комитета по охране, использованию и воспроизводству объектов животного добыто для исследования на чуму всего 53 особи сурков и сусликов, в том числе с Улаганского (13), Шебалинского (14), Усть-Канского (4), Онгудайского (22) районов -

результаты отрицательные (фото). Дополнительно из других районов республики были подключены 3 государственных инспектора Комитета для усиления и выявления незаконной охоты на территории Кош-Агачского района.



Сотрудниками МВД в Кош-Агачском районе ежедневно выставлялись 2 передвижных поста по району по направлениям охотничьих угодий сел Мухор-Тархата и Ортолык, в целях недопущения провоза орудий лова, браконьерской охоты, добытых сурков. Создана мобильная группа с участием сотрудников охотнадзора, администрации МО «Кош-Агачский район» с привлечением сотрудников Пограничного управления ФСБ 2 раза в неделю проводился объезд приграничной территории. Всего выставлено 202 передвижных постов с участием 416 сотрудников полиции. В ходе мероприятий досмотрено 4088 транспортных средств.

Администрацией МО «Кош-Агачский район» с 01.04.2017г. проведен объезд 54 стоянок, находящихся на эпизоотических участках. При этом тушек, шкурок, костей сурков, приспособлений для их добычи (капканов, петель) не было обнаружено. Всем животноводам и фермерам под роспись вручено уведомление о запрете охоты и об уголовной ответственности за браконьерскую охоту на сурка (фото).



Еженедельно проводились заседания штабов по организации профилактических мероприятий против чумы с выработкой протокола, где принимали участие все

заинтересованные ведомства, в том числе сотрудников районной больницы, полиции, районной станции по борьбе с болезнями животных, Ташантинского эпидотряда.

Сотрудниками Комитета по охране, использованию и воспроизводству объектов животного мира также проводился объезд животноводческих стоянок, проведены 28 рейдовых мероприятий в общедоступных охотничьих угодьях Кош-Агачского района.

В 2017 году роздано 17315 листовок и буклетов, проведены сходы в селах (с.Теленгит-Сортогой, Курай, Тобелер, Новый Бельтир, Мухор-Тархата, Ташанта, Кокоря, Ортолык, Старый Бельтир), бесед 7468. В школах было распространено более 600 буклетов и листовок, проведены конкурсы сочинений и плакатов. Учащимися написано 802 сочинения и 2500 диктантов о чуме и ее профилактике. Победители конкурсов на лучший плакат и сочинение по теме «Профилактика чумы» были отмечены дипломами и подарками. В период проведения на территории Кош-Агачского района в селах Курай, Чаган-Узун, Кош-Агач Международной ярмарки, благотворительного детского фестиваля «Солоны» раздавались листовки, проводились беседы о профилактике чумы, контролировалось санитарное состояние объектов. В селе Кош-Агач на центральной площади и поликлинике районной больницы транслируется видеоролик, подготовленный Иркутским НИПЧИ Сибири и Дальнего Востока на тему «Профилактика чумы».

Таблица 118

Количество розданных листовок и буклетов

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Роздано листовок, буклетов по чуме	3500	11538	12300	17315

Следственное управление Следственного комитета РФ трижды размещало в СМИ материалы о том, что человек, нарушивший запрет на охоту на сурка в 2016 году был привлечен к уголовной ответственности, ему грозит 2 года лишения свободы или штраф 120 000 рублей. Эта информация широко обсуждалась жителями Кош-Агачского района.

В круглогодичном режиме ведется разъяснительная работа с населением о мерах профилактики чумы и положениях новых санитарных правил СП 3.1.7.3465-17 «Профилактика чумы». Принято решение республиканской СПК - распечатать эти правила тиражом 2 000 экземпляров для раздачи семьям животноводов и организации Кош-Агачского района.

На сегодняшний день все утвержденные мероприятия Комплексного плана мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе в Республике Алтай в 2017 г. выполнены. Согласно анализу и прогнозу эпизоотической активности природных очагов чумы на 2018 год, эпизоотическая и эпидемическая ситуация будет оставаться напряженной, несмотря на ожидаемый низкий уровень численности серого сурка на территории природного очага чумы в Кош-Агачском районе. Для минимизации эпидемических рисков и недопущения заболевания чумой весь комплекс мероприятий в 2018 году будет продолжен.

Клещевые инфекции в Республике Алтай

Республика Алтай – высокоэндемичная территория Российской Федерации в отношении инфекций, переносчиками которых являются иксодовые клещи. Учитывая риск заражения клещевыми инфекциями в Республике Алтай, изучению природных очагов этих заболеваний и организации профилактических мероприятий уделяется очень большое внимание.

12 января 2017 г. принято распоряжение Правительства №11-р «О снижении заболеваемости клещевыми инфекциями в Республике Алтай с комплексным планом на 2017–

2021 годы. Перед сезоном издано постановление главного государственного санитарного врача по Республике Алтай №6 от 30.03.2017. «О мероприятиях по профилактике клещевого энцефалита среди лиц, работающих в природных очагах».

Вопросы организации превентивных мер в отношении клещевого энцефалита и других инфекций, переносимых клещами, рассматривались на 3 заседаниях республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии и на 2 коллегиях Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

Со 2 по 30 марта 2017 г. были проведены семинары с врачами медицинских организаций (МО) по клинике, диагностике, лечению и экстренной профилактике клещевых инфекций, а в апреле - семинары с руководителями турбаз и работниками ЛОУ о мерах по предупреждению клещевых инфекций на объектах отдыха.

Для Республики Алтай характерно видовое разнообразие иксодовых клещей, среди которых массовыми видами являются *Ixodes persulcatus* P.Schulze, *Dermacentor reticulatus* Fabr., *Dermacentor silvarum* Ol., *Dermacentor nuttalli* Ol., *Haemaphysalis concinna* Koch. Животноводческая специализация республики оказывает большое влияние на эпидемиологическую ситуацию, так как в местах выпаса скота численность клещей многократно превышает среднюю и достигает до 600 экземпляров на флаго/км. Из-за теплой зимы, способствующей выживаемости переносчиков, численность иксодовых клещей в 2017 году была высокой и составляла 44,4 экз. на флаго/км, что выше, чем в 2016 году (41,1 экз. на флаго/км).

В сезоне 2017 года зарегистрировано рекордное число лиц, обратившихся в медицинские организации по поводу присасывания клещей – 3929 случаев (в 2016 году - 3722 случая). Показатель обращаемости составил 1826,1 на 100 тыс. населения при среднемноголетнем показателе 1042,4 на 100 тыс. населения. Рост обращений связан не только с высокой численностью клещей, но и с улучшением информированности граждан о риске заражений при присасывании переносчиков, что является хорошей тенденцией: своевременная профилактика клещевого энцефалита в 99% случаев предотвращает развитие болезни.

В Республике Алтай проводится комплексное исследование иксодовых клещей на различные патогены. Установлено, что в среднем зараженность переносчиков вирусом клещевого энцефалита составляет 4,2%, боррелиями до 38%, риккетсиями - 48,2%, анаплазмами - 5,8%, эрлихиями - 5,9%. Нередко в одном клеще находится сразу несколько патогенов, поэтому около 10% больных после укуса одного зараженного клеща переносят смешанную инфекцию.

Широкая распространенность иксодид и их зараженность возбудителями природно-очаговых заболеваний, высокая численность клещей и обилие их прокормителей, в числе которых сельскохозяйственные животные, обеспечивает напряженность очагов инфекций, передающихся клещами, и обуславливает высокую заболеваемость населения. Так, в 2017 году показатель заболеваемости клещевым энцефалитом в Республике Алтай составил 6,2 на 100 тыс. населения (по РФ – 1,4 на 100 тыс. населения), иксодовыми клещевыми боррелиозами — 8,3 на 100 тыс. населения (по РФ – 4,1 на 100 тыс. населения), сибирским клещевым тифом - 131,5 на 100 тыс. населения (по РФ – 1,1 на 100 тыс. населения).

В последние годы в республике отмечается стабилизация заболеваемости клещевым энцефалитом и иксодовыми клещевыми боррелиозами и рост заболеваемости сибирским клещевым тифом (таблица 119).

Заболееваемость клещевыми инфекциями в Республике Алтай (в 2014-2016 гг.)

Нозоформы	2015 г.		2016 г.		2017 г.	
	Число больных	Заболееваемость на 100000 нас.	Число больных	Заболееваемость на 100000 нас.	Число больных	Заболееваемость на 100000 нас.
Клещевой энцефалит	17	8,0	20	9,4	13	6,2
Клещевой боррелиоз	17	8,0	17	8,0	18	8,3
Сибирский клещевой тиф	187	88,3	222	103,9	283	131,5
Гранулоцитарный анаплазмоз	1	0,48	6	2,8	8	3,7
Моноцитарный эрлихиоз	0	0	6	2,8	6	2,7

Самой распространенной клещевой инфекцией в Республике Алтай является **сибирский клещевой тиф (СКТ)**, показатель заболеваемости которым в сезонах 2015-2017 гг. вырос в 1,5 раза. Напряженные очаги этой инфекции находятся в центральной и южной частях Горного Алтая: на территории Онгудайского, Усть-Канского, Усть-Коксинского, Кош-Агачского районов (рисунок 101).

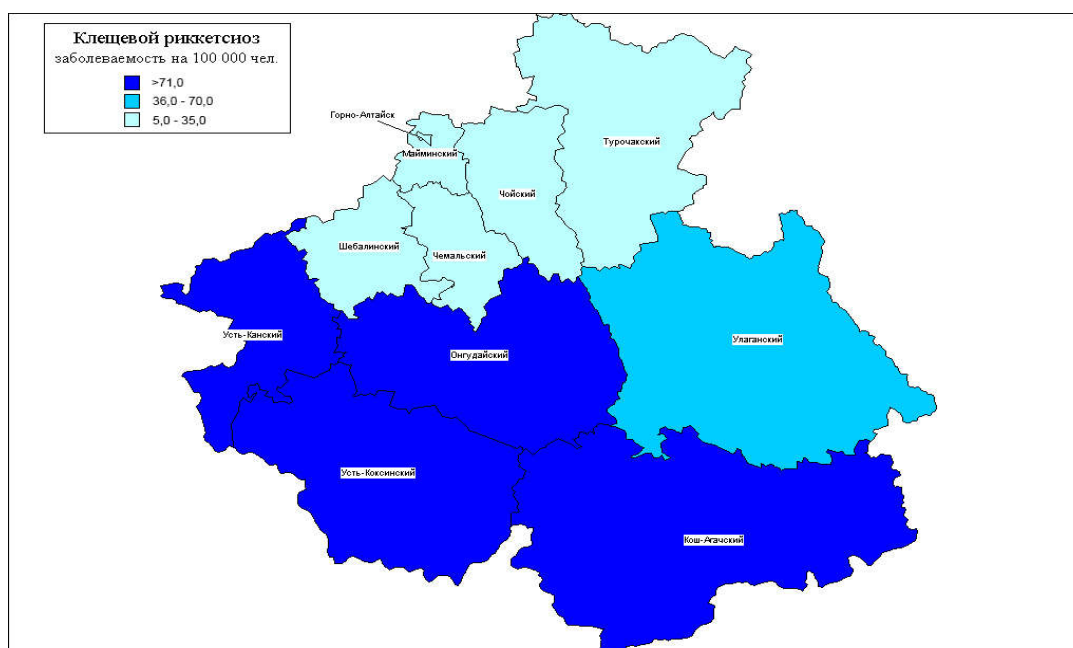


Рис. 101. Районирование территории Республики Алтай по риску заболеваемости сибирским клещевым тифом (2004-2017 гг.)

Район наибольшего риска – Онгудайский, где население переболевает СКТ в раннем детском возрасте, так как встреча с клещами происходит прямо на приусадебном участке или в селе. В марте-мае к людям присасываются взрослые особи клещей *D.nuttalli*, а в июле-августе - нимфальная фаза этих переносчиков, укус которых бывает незаметен (из-за малых размеров нимф). Заносу клещей в населенный пункт способствуют сельскохозяйственные животные – коровы, овцы, лошади, козы-пухоносы, поэтому перспективным направлением профилактики клещевого риккетсиоза массовые являются акарицидные обработки скота,

которые сейчас применяются в ограниченных объемах отдельными фермерами. Именно рост поголовья скота в последние годы обеспечивает высокую численность клещей – переносчиков заболевания. В настоящее время упор в профилактике этого заболевания делается на индивидуальные средства защиты (противоклещевые аэрозоли, противоклещевые костюмы, осмотры тела на наличие клещей).

В сезонах 2014-2017 годов в Республике Алтай был применен новый метод диагностики клещевых риккетсиозов – путем взятия смыва с места присасывания клеща (первичного аффекта) с последующим генотипированием изолятов выделенных риккетсий. Метод показал распространенность на территории Республики Алтай не только возбудителя сибирского клещевого тифа *Rickettsia sibirica*, но и возбудителя клещевого риккетсиоза, вызываемого *Rickettsia heilongjiangensis*, интенсивные очаги которого в сезонах 2016 и 2017 годов были выявлены в Чойском и Майминском районах. Ввиду того, что оба заболевания имеют сходную клиническую картину, можно предположить, что среди пациентов с диагнозом сибирский клещевой тиф, ежегодно встречаются больные клещевым риккетсиозом, вызываемого *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 **клещевой энцефалит (КЭ)**. Молекулярно-генетические исследования последних лет показали, что на территории Республики циркулируют все 3 известных генотипа вируса клещевого энцефалита (дальневосточный, европейский и сибирский), а переносчиками являются не только таежные клещи, но и клещи рода *Dermacentor*, зараженность которых в достигает 7%. Изоляты вируса, выделенные от клещей *I. persulcatus*, отнесены к сибирскому и европейскому субтипам, а от клещей *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 считается неблагоприятной территорией по клещевому энцефалиту (рисунок 102).

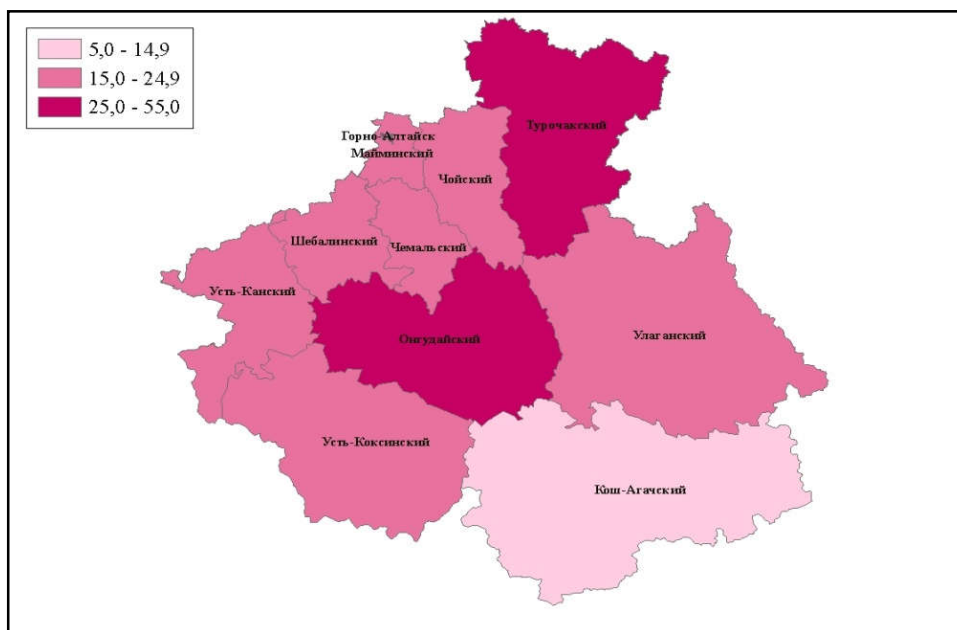


Рис. 102. Районирование территории Республики Алтай по риску заболеваемости клещевым энцефалитом (2004-2017 гг.)

Клещевой энцефалит – управляемая инфекция. Массовыми профилактическими мерами являются вакцинация против клещевого энцефалита (вакцинопрофилактика) и введение иммуноглобулина лицам, пострадавшим от присасывания переносчиков (серопротектор).

В 2017 году было вакцинировано против клещевого энцефалита 7028 человек (в 2016 году – 7337 чел.), а ревакцинировано – 18875 человек (в 2016 году – 17968 чел.), постпрививочных осложнений не было. Для иммунизации населения против клещевого энцефалита в 2017 году была приобретена вакцина на сумму 13 525 205 руб. (в 2016 году – на сумму 8 273 920 рублей).

В Республике Алтай в сезоне 2017 года работало 126 пунктов экстренной профилактики инфекций, переносимых клещами. Детям, не привитым против клещевого энцефалита, иммуноглобулин против КЭ вводился бесплатно, взрослым - по страховому полису на случай укуса клеща, для чего был приобретен иммуноглобулин против клещевого энцефалита на сумму 6 324 500 руб. (в 2016 году – 6 131 906 рублей). В целях рациональной экстренной профилактики ведена экспресс-индикация клещей, снятых с людей, на зараженность вирусом КЭ и другими патогенами (фото).



Всего в сезоне 2017 года по поводу присасывания клещей в МО обратились 3929 человек (в 2016 – 3722 чел.), при этом серопротектором было охвачено 2202 чел., то есть 56% обратившихся (в 2016 году - 2066 человек, т.е. 55,5%).

Третьей по значимости клещевой инфекцией является **иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ)**. Очаги ИКБ находятся в северной и западной части Республики Алтай – Майминском, Турачакском, Чемальском, Усть-Коксинском районах. Зараженность клещей в этих районах боррелиями достигает 38%. В клещах *Ixodes persulcatus* выявлены 3 вида боррелий - *B. miyamotoi*, *B. garinii* и *B. afzelii*. Из-за высокого риска заражения клещевым боррелиозом, всем лицам, пострадавшим от присасывания клещей, назначалось профилактическое лечение антибиотиками.

В последние годы в Республике Алтай регистрируются новые клещевые инфекции: **гранулоцитарный анаплазмоз и моноцитарный эрлихиоз**, схожие по клиническому течению с лихорадочной формой клещевого энцефалита.

В целом за сезон 2017 года зарегистрировано 328 случаев клещевых инфекций (в 2016 году – 268 случаев): 13 случаев клещевого энцефалита, 18 случаев клещевого боррелиоза, 283

случая сибирского клещевого тифа, 8 случаев гранулоцитарного анаплазмоза и 6 случаев моноцитарного эрлихиоза. Наличие сочетанных очагов сразу нескольких инфекций, переносимых клещами, требует проведения в республике сразу комплекса мероприятий для защиты населения.

Важной профилактической мерой борьбы с переносчиками являются противоклещевые обработки территорий детских оздоровительных лагерей, турбаз, баз отдыха, скверов и других мест массового посещения. В 2017 году на эти цели было выделено 2 270 000 рублей. Против клещей обработана территория площадью 681 га (в 2016 году – 520 га).



Рис.103. Площади акарицидных обработок в Республике Алтай (2004-2017 гг.)

Практиковались двукратные акарицидные обработки эпидзначимых объектов, эффективность которых, как показывает энтомологический контроль территорий, составляет 98-99%. В частности, в сезоне 2017 года проводился выборочный энтомологический контроль 160 объектов (ЛЮУ, пришкольные площадки, объекты турбизнеса и т.п.), только на 2 объектах обнаружены единичные иксодовые клещи, после чего была проведена повторная акарицидная обработка. При проверках организации противоклещевых мероприятий на объектах турбизнеса при выявлении нарушений было наложено 60 штрафов.

В аптечной сети в течение сезона продавались аэрозольные препараты для защиты от клещей – «ДЭТА» (280 руб.), «Рефтамид» (180 руб.), «Гардекс» (270 руб.), которыми активно пользовалось население.

В течение всего сезона проводилась регулярная санитарно-просветительная работа среди населения: было сделано 18 передач по республиканскому телевидению, прочитано 17 радиолекций, напечатано 60 статей в газетах о профилактике клещевых инфекций. Кроме того, было выпущено 10 000 листовок «Там, где водятся клещи – приключений не ищи» (о личной профилактике клещевого энцефалита и других инфекций, переносимых клещами). Листовки были разосланы на турбазы, в лесхозы, в МО, школы, организации, сельские администрации. Выставлено 510 аншлагов «Осторожно: клещи!».

В Республике Алтай в сезоне 2017 года было исследовано на КЭ 1431 экз. иксодовых клещей (половина - снятых с людей), 29 экз. были положительны (2%). В сезоне 2016 года было проведено 1374 исследования переносчиков, из них возбудитель КЭ обнаружен в 40 экземплярах (2,9%).

В целом нынешний сезон характеризуется самой высокой обращаемостью населения за последние 10 лет (1826,1 на 100 тыс. населения) и высокой заболеваемостью сибирским клещевым тифом (131,5 на 100 тыс. населения), что связано с благоприятными климатическими условиями сезона и высокой численностью иксодид.

Однако благодаря профилактическим мерам (увеличению площади акарицидных обработок, увеличению объемов серопрфилактики, усилению санитарной пропаганды) заболеваемость клещевым энцефалитом в Республике Алтай остается стабильной, не превышая среднемноголетние уровни (рис.104).

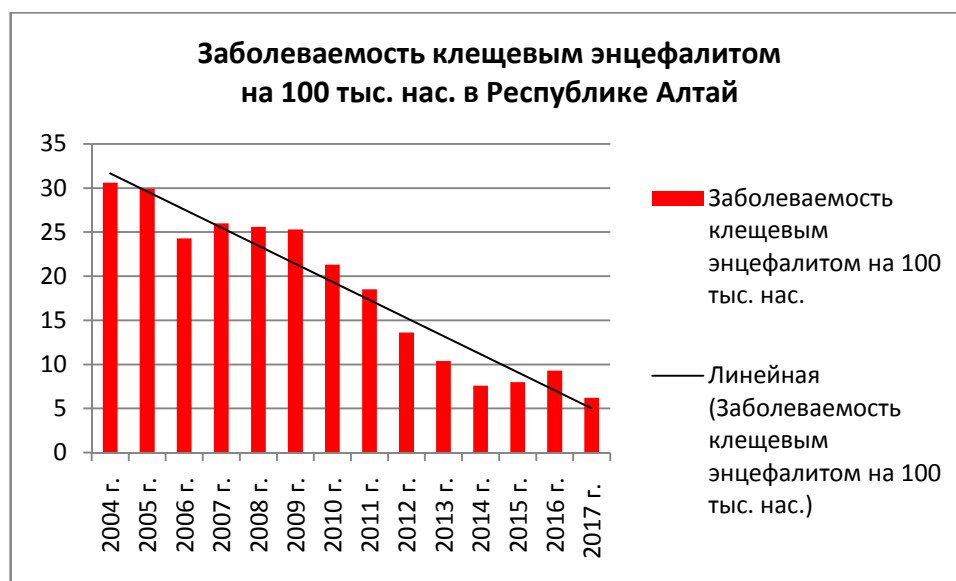


Рис. 104. Заболеваемость клещевым энцефалитом в Республике Алтай (2004-2017 гг.)

Тенденция к снижению заболеваемости клещевым энцефалитом - это результат комплексного подхода к профилактике этого тяжелого заболевания и действенной санитарно-просветительной работы с населением в Республике Алтай.

В целом за отчетный период были выявлены региональные особенности эпидемиологии клещевых инфекций, усовершенствован мониторинг, открыты очаги нового заболевания – клещевого риккетсиоза, вызываемого *R. heilongjiangensis*, апробирован новый метод диагностики клещевых риккетсиозов (путем исследования смывов с первичных аффектов).

Паразитарные заболевания

Республика Алтай остается территорией, неблагоприятной по ряду паразитарных заболеваний: так, показатели заболеваемости населения энтеробиозом, аскаридозом, токсокарозом, эхинококкозом – в 1,5-3 раза превышают российские показатели. Распространению паразитозов во многом способствуют социальные предпосылки (животноводческая направленность сельского хозяйства, низкий уровень жизни людей) и природно-климатические факторы. Для улучшения эпидемиологической ситуации распоряжением Правительства Республики Алтай от 12 января 2017 г. № 11-р принят «Комплексный план мероприятий по профилактике паразитарных болезней на 2017-2021 годы».

Ввиду того, что клиническая картина при паразитарных болезнях бывает стертая, выявление больных проводится активно – при организации плановых лабораторных обследований контингентов риска и при обращении в ЛПУ людей, имеющих симптомы паразитарного заболевания. Уже 13 лет в Республике Алтай проводятся обследования не только на кишечные, но и на тканевые гельминтозы (токсоплазмоз, эхинококкоз, токсокароз, трихинеллез, описторхоз), которые позволяют выявлять и лечить эти тяжелые паразитарные болезни на ранних стадиях (таблица 1).

**Лабораторное обследование на паразитарные заболевания
населения Республики Алтай различными методами (2015-2017 гг.)**

Методы обследования	Количество обследованных лиц		
	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Копроовоскопические методы (обследовано лиц)	74601	64961	77731
М.липкой ленты	42615	46922	45845
На протозоозы	14505	17836	16176
На паразитозы (методом ИФА)	16985	16680	12844

Большие объемы лабораторных исследований контингентов риска и проводимые лечебные и профилактические мероприятия в микроочагах паразитозов позволяют существенно влиять на эпидемиологическую ситуацию. Так, ликвидирован и уже 10 лет не регистрируется гимнолепидоз, стабилизировалась заболеваемость энтеробиозом – ведущим паразитозом в Республике Алтай. Структура паразитарной заболеваемости в Республике Алтай представлена в таблице 121.

**Заболеваемость паразитарными болезнями населения
Республики Алтай (2015-2017 гг.)**

Нозоформы	Зарегистрировано случаев			Показатели заболеваемости		
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
1. Малярия	0	0	0	0	0	0
2. Лямблиоз	63	72	127	29,7	33,7	59,0
3. Аскаридоз	36	29	21	17,0	13,6	9,7
4. Трихоцефалез	1	2	0	0,5	0,9	0
5. Энтеробиоз	634	690	595	299,6	322,9	276,5
6. Трихинеллез	0	1	0	0	0,5	0
7. Токсокароз	49	31	17	23,1	14,5	7,9
8. Тениаринхоз	0	1	0	0	0,5	0
9. Эхинококкоз	2	3	3	0,9	1,4	1,4
10. Альвеококкоз	1	0	0	0,5	0	0
11. Описторхоз	81	46	68	38,3	21,5	31,6

Среди гельминтозов первое ранговое место занимает **энтеробиоз**: его доля составила в 2017 году 84,5%. В основном болеют учащиеся школ и, в меньшей степени, дети ДДУ, 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 2017 году выявлена 1 положительная проба среди 6179 исследованных проб, забранных с внешней среды (в группах детских садов, в кабинетах школ, в медицинских учреждениях, магазинах или предприятиях общественного питания). Положительный смыв в отчетном году был забран в школе села Кебезень Турачакского района, хотя в целом положительные находки редки (таблица 122).

**Результаты исследования смывов на энтеробиоз
в Республике Алтай (2012-2017 гг.)**

Годы	Количество проб	Из них положит.	% положит. проб
2012	5926	3	0,05
2013	5525	0	0
2014	4427	0	0
2015	3671	1	0,03
2016	4303	0	0
2017	6179	1	0,02

Улучшение санитарно-гигиенических условий в школах и детских садах, активная профилактическая работа, усиление эпидемиологического контроля способствуют снижению заболеваемости энтеробиозом в Республике Алтай (рисунок 105):

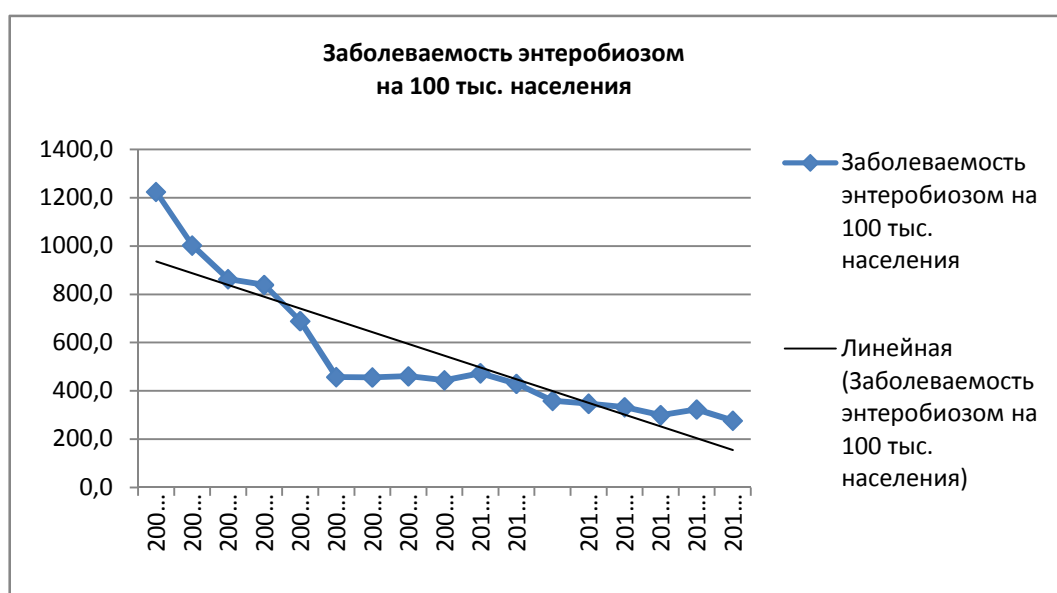


Рис.105. Динамика заболеваемости населения энтеробиозом (2001-2017 гг.)

Более точную картину распространенности энтеробиоза дают показатели пораженности (доля инвазированных лиц из числа обследованных). За 16 лет пораженность населения энтеробиозом снизилась с 5% (2001 г.) до 2% (2017 г.), т.е. в 2,5 раза.

Уже 7 лет (2011-2017 гг.) в структуре заболеваемости гельминтозами **описторхоз** занимает второе место после энтеробиоза (на его долю приходится 9,6% случаев). Показатель заболеваемости в 2017 году составил 31,6 на 100 тысяч населения, что в 3 раза выше показателя по Российской Федерации. В целом в последние годы отмечается тенденция к снижению заболеваемости описторхозом, несмотря на небольшой рост заболеваемости в 2017 году (рисунок 106):



Рис.106. Динамика заболеваемости населения описторхозом (2001-2017 гг.)

Отчасти высокие показатели заболеваемости описторхозом в Республике Алтай связаны с улучшением лабораторной диагностики и выявлением ранних стадий заболевания методом ИФА. Исследования на тканевые гельминтозы пользуются большой популярностью, как у врачей терапевтического профиля, так и пациентов: ежегодно обследуется на описторхоз до 2000-3000 жителей. В 2017 году из 2512 обследованных лиц 137 человек (5,5%) были сероположительны к описторхозу, в 2016 году из 2174 обследованных лиц 125 человек (5,7%) были сероположительны к описторхозу, в 2015 году - из 2388 обследованных лиц сероположительными были 138 человек (5,7%). Расследование эпидкарт больных описторхозом показывает, что заражение жителей республики происходит не только на нашей территории – примерно 30% больных заражается на территории соседних областей – Алтайского края или Новосибирской области. Подавляющее большинство заболевших описторхозом – взрослые люди (90%). Отмечается семейная заболеваемость - в тех семьях, где мужья являются любителями рыбалки. Неблагополучны по описторхозу 4 из 11 административных территорий Республики Алтай – Майминский, Чойский, Турачакский районы и Горно-Алтайск. В других районах из-за климатических условий цикл развития описторха невозможен. Профилактика описторхоза направлена на санитарно-просветительную работу с населением и надзором за привозной карповой рыбой, поступающей в продажу. Из 98 экземпляров карповых рыб, выловленных в водоемах Республики Алтай и исследованных на паразитарную чистоту в 2017 году, проб с личинками описторхов выявлено не было (в 2016 году исследовано 50 экземпляров карповых рыб, положительных не было).

Еще одним распространенным гельминтозом является **аскаридоз**. Относительно мягкий климат, большое количество осадков способствует распространению аскаридоза в предгорных территориях: в Турачакском, Майминском, Чойском, Чемальском районах и Горно-Алтайске. В Республике Алтай введена паспортизация микроочагов аскаридоза с целью их оздоровления. В очагах проводятся ежегодные лабораторные обследования жителей и мероприятия по дезинвазии почвы. В результате этих мероприятий показатель заболеваемости аскаридозом за 16 лет снизилась в 16 раз – со 159 до 9,7 на 100 тысяч населения (рис. 107).



Рис.107. Динамика заболеваемости населения аскаридозом (2001-2017 гг.)

В целом отмечается тенденция к снижению аскаридоза. Подъем заболеваемости аскаридозом в 2010 году связан с относительно теплой и очень снежной зимой, способствовавшей сохранению яиц аскарид в почве.

Отмечается стабилизация заболеваемости **токсокарозом**, выявление которого ведется активно, благодаря обследованию населения методом ИФА: в 2015 году - 3301 человек, в 2016 году - 2584 человека, в 2017 году - 2648 человека. 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 6 лет уменьшилась в 7 раз (рис.108).



Рис.108. Динамика заболеваемости населения токсокарозом (2001-2017 гг.)

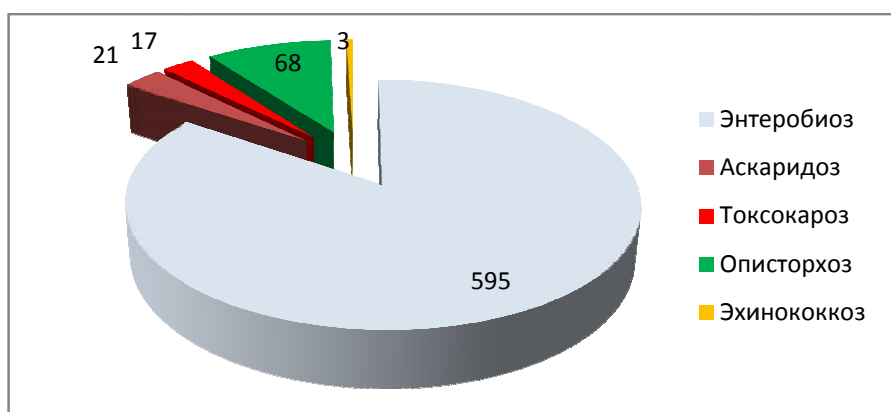


Рис. 109. Структура гельминтозов в Республике Алтай (в случаях)

В теплый период года (май – октябрь) организован санитарно-паразитологический мониторинг за состоянием внешней среды, так как важный показатель риска заражения паразитарными болезнями - обсемененность объектов внешней среды яйцами и личинками гельминтов и цистами простейших. Данные мониторинга представлены в таблице, где видно, что в последние годы при росте объемов санитарно-паразитологических исследований резко сократилось число положительных находок в пробах внешней среды, что говорит об улучшении санитарно-гигиенического состояния поднадзорных объектов.

Таблица 123

Санитарно-паразитологические исследования (кол-во проб/из них полож.)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Питьевая вода	219/0	54/0	80/0	70/0	10/0	7/0	14/0
Вода откр. водоемов	147/0	45/1	86/0	58/0	90/0	89/1	111/0
Вода бассейнов	11/0	18/0	22/0	25/0	22/0	25/2	30/0
Сточная вода	28/0	13/3	14/0	15/0	32/0	39/0	42/0
Овощи, фрукты	327	304/2	137/2	53/0	10/0	2/0	134/1
Мясо	8/0	15/1	10/0	5/0	2/2	4/1	0
Рыба	11/5	8/1	3/0	5/0	2/0	50/0	98/0
Почва	1260/58	599/23	435/2	539/0	440/0	540/0	771/0
Смывы	6167/1	5926/3	5525	4427/0	3671/1	4301/0	6179/1

Положительным моментом, который способствует санитарно-эпидемиологическому благополучию в отношении паразитозов, является завершение реконструкции очистных сооружений города Горно-Алтайска, где введен новый цех обезвоживания осадков сточных вод (физический способ обезвреживания яиц гельминтов). В 2018 году будет проводиться мониторинг и анализ эффективности этого метода дегельминтизации.

Одним из достижений является улучшение материально-технической базы лабораторий и внедрение современных методов диагностики. В 2013 году испытательный лабораторный центр ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай», в состав которого входит отделение паразитологических исследований, прошел аккредитационный аудит на

соответствие ГОСТ ИСО/МЭК 17025-2009 «Общие требования к компетентности испытательных и калибровочных лабораторий». В настоящее время ИЛЦ регулярно проходит процедуру подтверждения компетентности (которая прошла и в 2017 году).

В целом в Республике Алтай показатель заболеваемости паразитарными болезнями с 2001 года по 2017 год снизился в 5 раз – с 1990,1 на 100 тысяч населения до 386,5 на 100 тысяч населения (рисунок 110).

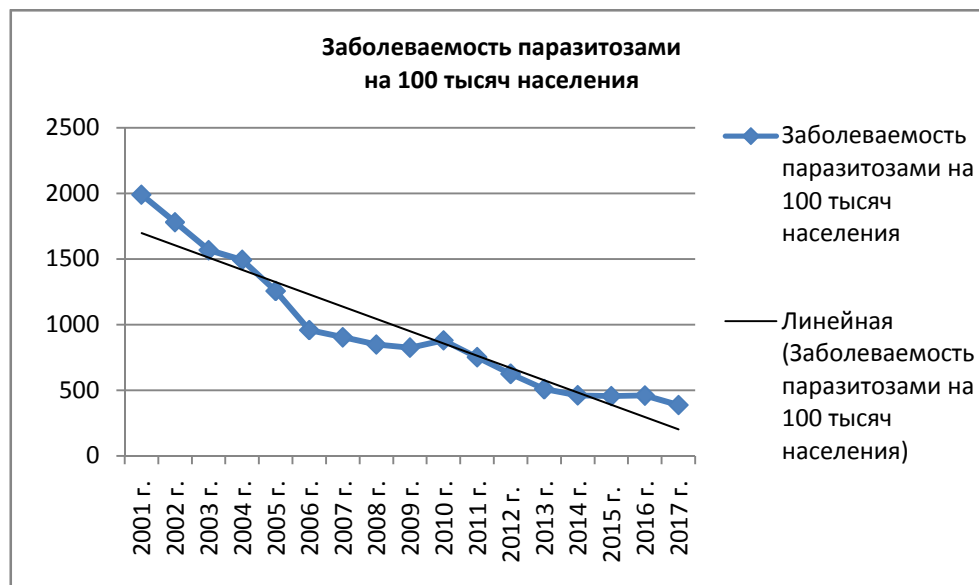


Рис.110. Динамика общей паразитарной заболеваемости населения РА (2001-2017 гг.)

Таким образом, при сохранении объемов лабораторных исследований на гельминтозы общая заболеваемость населения Республики Алтай паразитарными болезнями неуклонно снижается. Это - результат действенного надзора за эпидемиологически значимыми объектами: детскими дошкольными учреждениями, школами, летними оздоровительными лагерями, микроочагами паразитарных инвазий.

Организация профилактики эктопаразитозов в Республике Алтай

В целях ликвидации чесотки и педикулеза в Республике Алтай уже 13 лет практикуется проведение месячников по борьбе с чесоткой и педикулезом 2 раза в году. Во время этих месячников (сентябрь и апрель) проводятся еженедельные поголовные обследования студентов и учащихся учебных заведений, детей ДДУ, амбулаторных и стационарных больных. К осмотрам привлекаются врачи-дерматологи. Делается всё для того, чтобы предупредить занос этих заболеваний после летних каникул (заселение в общежития студентов происходит только после осмотра на эктопаразитозы) и весенних школьных каникул.

При выявлении случаев чесотки и педикулеза в общежитиях проводится не только лечение больного и контактных, но и обязательная камерная дезинфекция постельных принадлежностей и вещей, организуется ежедневное медицинское наблюдение. В учреждении распространяются листовки по профилактике эктопаразитозов, проводятся лекции, вывешиваются санитарные бюллетени. Такая же усиленная санитарно-просветительная работа проводится и во время месячников. При гигиеническом обучении медицинских работников и при проведении семинаров демонстрируются видеофильмы по чесотке и педикулезу.

Негативным моментом является рост педикулеза, связанный с появлением у вшей резистентности к перметрину (и средствам, изготовленным на его основе). В связи с

недостаточно эффективным однократным лечением стали регистрироваться вспышки педикулеза в детских организованных коллективах. Самым неблагополучным районом в последние 5 лет является Майминский район, где заболеваемость педикулезом в 3 раза выше, чем в среднем по Республике Алтай. При эпидемиологическом расследовании вспышечной заболеваемости педикулеза выявляется, что наиболее частыми причинами неблагополучия являются несоблюдение кратности профилактических осмотров в школах и детских садах на эктопаразитозы и неполная санация домашних очагов. Школьные вспышки были разобраны на санитарно-противоэпидемических комиссиях в Майминском районе, Горно-Алтайске и на республиканской противоэпидемической комиссии.

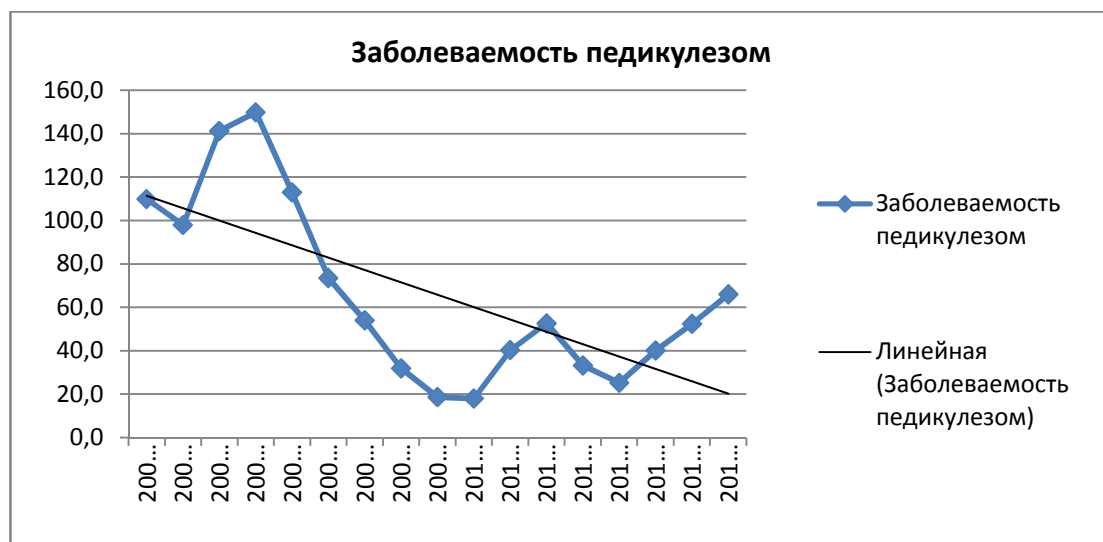


Рис.111. Динамика заболеваемости педикулёзом в Республике Алтай (2001-2017 гг.)

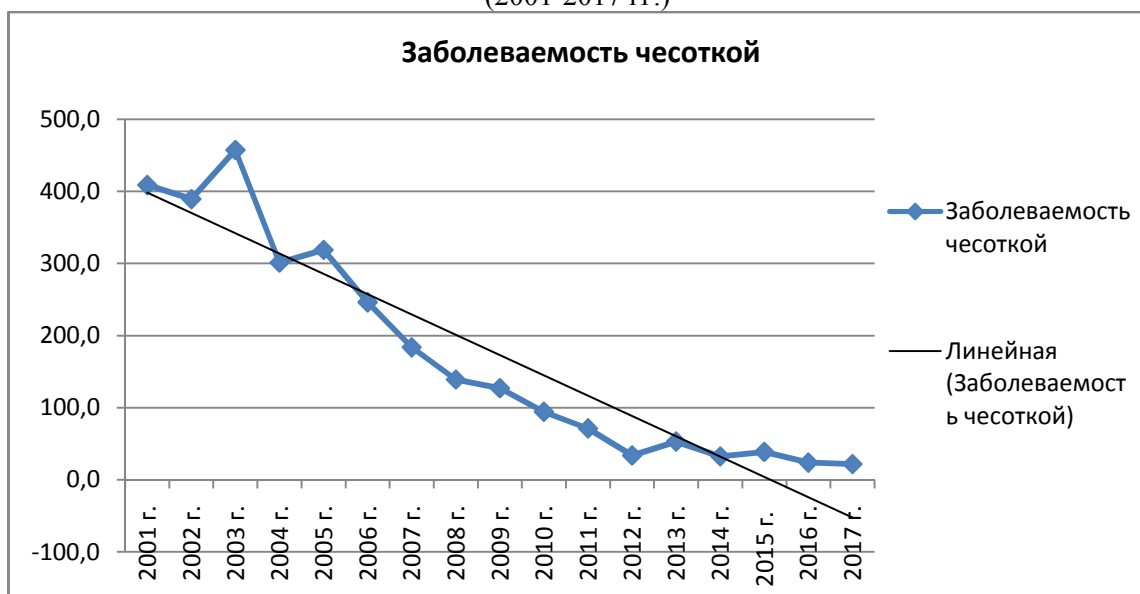


Рис.112. Динамика заболеваемости чесоткой в Республике Алтай (2001-2017 гг.)

Разработаны алгоритмы купирования вспышек педикулеза и чесотки, письма для родителей по санации домашнего очага педикулеза, листовки «Если у ребенка вши», для школ и детских садов разработана лекция-презентация для демонстрации на родительских собраниях: «Педикулез и его профилактика».

В целом же с 2001 года в Республике Алтай заболеваемость чесоткой снизилась в 20 раз, а педикулезом в 1,5 раза.

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Роспотребнадзором по Республике Алтай

В целях достижения наилучшего результата в принятии управленческих решений по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны здоровья жителей региона основным механизмом деятельности органов и учреждений, входящих в систему государственного санитарно-эпидемиологического надзора определено тесное взаимодействие с органами власти различных уровней, местного самоуправления, контроля, общественностью и предпринимательским сообществом. Во многом благодаря мощной поддержке инициатив службы Главой региона, а также участием специалистов Роспотребнадзора по Республике Алтай во всех мероприятиях Правительства региона, министерств, ведомств, муниципальных образований, удастся вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия приравнять к приоритетным направлениям деятельности органов власти.

В течение ряда лет практикуется еженедельное информирование Главы региона, заместителя Председателя Правительства, спикера Парламента, Главного Федерального инспектора в Республике Алтай, Общественной палаты Республики Алтай, глав муниципалитетов о санитарно-эпидемиологической обстановке с обязательными предложениями по ее улучшению. Кроме этого, по всем вопросам деятельности службы проводится информирование министров, руководителей региональных ведомств о санитарно-эпидемиологическом благополучии по отдельным отраслям, также с внесением предложений по сохранению здоровья населения. По некоторым вопросам проводится информирование Уполномоченных по правам детей и по правам предпринимателей в Республике Алтай.

Представители Управления Роспотребнадзора обязательные участники всех отраслевых совещаний как регионального, так и муниципальных уровней. При этом на каждое совещание представители Роспотребнадзора вносят предложения по обозначенной теме для включения в решение совещаний. Руководитель Управления Роспотребнадзора в течение четырех лет является постоянным участником еженедельных селекторных совещаний с представителями муниципалитетов в ситуационном центре Правительства Республики Алтай, что также позволяет оперативно решать вопросы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в регионе.

За 2017 год по инициативе Роспотребнадзора по Республике Алтай вынесено на рассмотрение органов власти различных уровней 1148 вопросов (2016 г. - 1146), решение которых направлено на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия на территории республики, из них в органы власти и местного самоуправления - 510.

По итогам рассмотрения вопросов принято 37 постановлений и распоряжений (2016 - 80).

Принято 167 (2016 – 124) решений санитарно-противоэпидемических комиссий, 220 решения межведомственных органов. Издано 28 постановлений главного государственного санитарного врача Республики Алтай.

Аргументированность вопросов, вносимых для рассмотрения специалистами службы в органы власти, служит основой для разработки и принятия региональных программ по наиболее актуальным вопросам.

В настоящее время в Республике Алтай на региональном и муниципальном уровнях реализуются 34 целевые программы, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 10 регионального, 24 муниципального уровней, подготовленные при непосредственном участии специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

В течение ряда лет по инициативе Роспотребнадзора по Республике Алтай в республике активно работают штабы по питанию школьников, по летнему отдыху и подготовке школ, по иммунизации, по профилактике туберкулеза, по санитарной очистке и

благоустройству, что позволяет оперативно решать проблемы и влиять на санитарно-эпидемиологический фон в регионе. Инициатива Роспотребнадзора по организации штаба по благоустройству и санитарной очистке территорий и населенных мест способствует ежегодной ликвидации порядка 3,5 тыс. несанкционированных свалок мусора.

Сложившийся подход к организации взаимодействия с органами власти и органами местного самоуправления позволяет достичь положительных социально-значимых результатов, как при реализации основных задач Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, так и в решении экономических и социальных проблем развития муниципальных образований и республики в целом.

Деятельность службы прозрачна, широко освещается средствами массовой информации Республики Алтай, так материалы о деятельности службы размещаются в республиканских массовых периодических изданиях, на телевидении, в эфире радиостанций. Таким образом, повышается объективность, прозрачность управленческих и нормотворческих процессов. За 2017 год опубликовано в газетах 164 материалов (2016 г. – 304), подготовлено 219 радиозаписей (2016 г. – 210), 49 сюжетов на телевидении (2016 г. – 61). На сайте Управления размещено 1078 материалов (2016 – 992). Организовано 39 тематических «горячих линий» для потребителей (2016 – 29). В целях информирования общества о результатах деятельности Управления организовано и проведено 4 пресс-конференции главного государственного санитарного врача Республики Алтай. Ведется работа с Информационным порталом «Защита прав потребителей», куда выставляется наиболее интересная информация для потребителей: результаты проверок, судов, памятки, разъяснения, а также там размещается информация о выявленной фальсифицированной продукции.

На официальном сайте Управления Роспотребнадзора по РА в сети Интернет осуществляется полное и своевременное размещение информации об издаваемых приказах и постановлениях главного государственного санитарного врача Российской Федерации, главного государственного санитарного врача Республики Алтай, планах контрольно-надзорной деятельности (годовых и ежемесячных), планы основных организационных мероприятий службы, о конкурсной документации, о результатах проведенных конкурсов, о решениях по обжалованным постановлениям по делам об административных правонарушениях, о судебных решениях в которых Управление выступало стороной по делу, об информационных, методических и иных материалах и документах, подготавливаемых в соответствии с возложенными задачами и функциями.

С целью повышения информационной открытости деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай на официальном интернет-сайте Министерства туризма и предпринимательства размещена ссылка на официальный сайт Управления; на сайте МО «Город Горно-Алтайск» в целях поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства, их широкого информирования размещается информация о введении новых требований законодательства, решения совещаний, Общественного совета, практические советы, результаты контрольно-надзорной деятельности;

Работает ящик для отзывов о деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

В целях обеспечения соблюдения прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении в контрольно-надзорных мероприятиях при Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай продолжает работу Общественный совет по взаимодействию с малым и средним предпринимательством и гражданским обществом Республики Алтай в состав которого включены представители Управления Роспотребнадзора по РА, Общественной палаты Республики Алтай, региональных отделений Общероссийских организаций «Опора России», «Деловая Россия», «Союз промышленников и предпринимателей», Общественной организации по защите прав потребителей РА, Правительства РА, депутатского корпуса Государственного Собрания – Эл Курултай

Республики Алтай, уполномоченный по правам предпринимателей Республики Алтай, предприниматели региона.

За 2017 год для представителей бизнеса, руководителей юридических лиц организовано 58 совещаний по вопросам реализации требований санитарного законодательства, технических регламентов Таможенного Союза, законодательства о защите прав потребителей

В ходе совместных совещаний с предпринимателями основное внимание представителей бизнес-сообщества представители Роспотребнадзора уделяли сокращению административной нагрузки на бизнес, принципам риск-ориентированного надзора и повышению качества и безопасности вырабатываемой и реализуемой продукции и оказываемых услуг.

Введено в практику проведение профилактических рейдов по предупреждению и пресечению нарушений на объектах торговли, общественного питания и туризма. Информация обо всех выявленных нарушениях доводится до сведения Уполномоченного по правам предпринимателей, глав муниципалитетов, курирующих министерств. За 2017 год проведено более 60 профилактических рейдов по придорожному сервису, предприятиям торговли, общественного питания, туризма.

В мае специалисты Управления приняли активное участие в мероприятиях «Недели Бизнеса», в обсуждениях на «круглых столах» по вопросам организации работы по сбору, хранению и утилизации отходов. В территориальных отделах Управления специалисты приняли участие в совещаниях с предпринимателями на уровне муниципалитетов.

В связи с подготовкой к туристическому сезону проводились рейдовые проверки по объектам придорожного сервиса по соблюдению требований санитарного законодательства и защиты прав потребителей и по турбазам по обработке территорий от клещей и предоставления информации туристам. С руководителями турбаз и объектов общественного питания проводилась разъяснительная работа по устранению нарушений. Информация о выявленных нарушениях направлялась в органы исполнительной власти и муниципальных образований.

В целях профилактики нарушений в ходе массовых мероприятий, проводимых в Республике Алтай, проводятся проверки предприятий, организующих торговлю, оказывающих услуги общественного питания и проживания участников мероприятий. В истекшем периоде года специалисты Роспотребнадзора обеспечивали санитарно-эпидемиологическое благополучия в ходе 49 массовых мероприятий (ярмарки, фестивали, олимпиады, спортивные соревнования, и т.д.) (фото).



В 2017 году на основании внесенных изменений в федеральное законодательство о защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей введено в практику вынесение предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований (Статья 8.2. Организация и проведение мероприятий, направленных на профилактику нарушений обязательных требований, (введена Федеральным законом от 03.07.2016 N 277-ФЗ). В истекшем периоде 2017 года вынесено 38 предостережений.

В целях реализации пункта 5 раздела 3 Паспорта приоритетного проекта «Внедрение системы комплексной профилактики нарушений обязательных требований» Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай с марта 2017 года внедрена новая форма работы - проведение публичных обсуждений правоприменительной практики Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай по итогам каждого квартала 2017 года, составлен график ежеквартальных публичных мероприятий для подконтрольных субъектов с анализом правоприменительной практики. В 2017 году проведены 3 мероприятия. Количество участников публичных обсуждений достигает 120-130 человек.

На официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай в разделе «Информация для предпринимателей» добавлен раздел «Публичные обсуждения», в котором размещены график проведения публичных мероприятий, Доклады о правоприменительной практике Управления, руководства по соблюдению обязательных требований, результаты публичных мероприятий. В этом же разделе обеспечена возможность для предпринимателей задать вопрос специалистам Управления Роспотребнадзора. Вопросы с ответами также размещаются в этом разделе сайта.

За 2017 год в Общественную приемную и на «горячую линию» Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай обратились 3784 граждан. В результате рассмотрения обращений по всем приняты меры, даны разъяснения. 222 обращения стали основанием для проведения проверок, выездов, комиссионных инспекций. В результате на нарушителей законодательства составлено 85 протоколов, 17 материалов переданы в суд на приостановление деятельности объектов, выдано 7 предостережений, 79 предписаний на устранение нарушений, проведено 122 беседы с предпринимателями, руководителями объектов.

333 потребителям оказана помощь в составлении претензий продавцу (исполнителю) на возмещение материальных затрат, даны письменные ответы по разъяснению законодательства по 37 обращениям, по 42 проведены административные расследования. В досудебном порядке потребителям возвращено 2 млн. 146 тыс.руб.

Продолжена работа по судебной защите прав потребителей. За 12 месяцев специалистами Управления в судах дано 34 заключения, по результатам которых в пользу потребителей присуждено 1млн.400 тыс. рублей. За 12 месяцев 2017 года подготовлено 57 исков Консультационным центром, иски в суде рассмотрены, потребителям возвращены деньги на сумму 1 408.192.56 рублей.

В марте и в ноябре проведены приемы граждан главным государственным санитарным врачом в Республике Алтай в Приемной Президента РФ.

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Алтай

В целях улучшения среды обитания в Республике Алтай Роспотребнадзором по Республике Алтай принимается комплекс мер, как организационных, так и контрольных надзорных.

В целях улучшения состояния атмосферного воздуха в республиканском центре определены подходы к решению проблем по снижению негативного влияния транспорта на окружающую среду и здоровье населения. Вопросы градостроительства решаются в

соответствии с генеральным планом города, при разработке генерального плана застройки города Горно-Алтайска предусматривается строительство объездной дороги.

Одним из приоритетных направлений в деятельности Управления в 2017 году являлась деятельность по надзору за организацией санитарно-защитных зон промышленных объектов.

При проведении мероприятий по контролю за соблюдением санитарного законодательства, подготовке санитарно-эпидемиологических заключений на разработанные проекты санитарно-защитных зон в обязательном порядке оцениваются уровни негативного воздействия физических и химических факторов на условия проживания населения.

В 2017 году согласовано 12 проектов санитарно-защитных зон. В Республике Алтай планомерно сокращается количество предприятий, не имеющих проектов СЗЗ.

Рассмотрено 83 проекта предельно допустимых выбросов от источников загрязнения атмосферного воздуха, с выдачей санитарно-эпидемиологических заключений с положительным результатом. Выдача санитарно - эпидемиологической экспертизы на проекты ПДВ осуществляется на основании СанПин 2.1.6.1032-01 «Санитарные требования к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест».

Специалисты Управления Роспотребнадзора участвуют в заседаниях при Правительстве Республики Алтай, в т.ч. по вопросам рассмотрения генеральных планов сельских поселений, по организации санитарно-защитных зон.

При проверках объектов хозяйственно-питьевого водоснабжения в 2017 году особое внимание обращалось на выполнение санитарного законодательства, в части состояния источников водоснабжения, разработки проектов зон санитарной охраны (ЗСО), выполнение требований Федерального закона № 416-ФЗ, в части разработки и выполнения программ производственного лабораторного контроля качества воды, подаваемой населению, а так же разработке и выполнении планов мероприятий по доведению качества питьевой воды до нормативных требований и выполнении Постановления Правительства РФ от 06.01.2015г. № 10.

За нарушения санитарного законодательства на объектах водоснабжения наложено 26 штрафов на сумму 104 тыс.руб. Приостановлена эксплуатация скважины в с.Соузга Майминского района сроком на 30 суток. В суды направлены материалы по обяzywанию хозяйствующих субъектов, имеющих на балансе водопроводные сооружения, разработать проекты ЗСО, получить санитарно-эпидемиологические заключения на условия водопользования по 34 скважинам

Продолжена работа в рамках реализации Федерального закона РФ от 07.12.2011г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении»: в муниципальные образования области и хозяйствующие субъекты, осуществляющие водоснабжение населения, направлялись уведомления о качестве питьевого водоснабжения.

В результате проведенных организационных и надзорных мероприятий, анализа результатов лабораторных исследований питьевой воды в населенных пунктах республики, позволяет оценить обеспеченность проживающего в них населения питьевой водой, отвечающей требованиям санитарного законодательства (безопасности). Такие показатели, как доля проб воды из подземных источников, распределительной сети централизованного водоснабжения по санитарно-химическим и микробиологическим показателям за период 2015 – 2017 гг. стабильны.

Вопросы по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой находятся на постоянном контроле у Главы Республики Алтай А.В.Бердникова. Рассматривались 47 раз на совещаниях: 4 раза у Главы Республики Алтай, видео-селекторах с главами муниципалитетов, в Управлении по Республике Алтай Федеральной службы безопасности РФ, на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий в районах, штабов и межведомственных комиссий. Дважды в текущем году вопрос рассмотрен на коллегии в Министерстве регионального развития Республики Алтай, Управлении Роспотребнадзора по Республике

Алтай с участием представителей министерств, ведомств. Решение коллегии с предложениями по улучшению качества питьевого водоснабжения направлены в муниципалитеты.

В результате деятельности, направленной на улучшение качества подаваемой воды населению, в 2017 г. в районах региона проведены работы по улучшению водоисточников.

За 3 года на 74 источника питьевого водоснабжения получены положительные санитарно-эпидемиологические заключения на условия водопользования и 115 санитарно-эпидемиологических заключений на проекты зон санитарной охраны.

В республике в ежемесячном режиме при Правительстве Республики Алтай проводятся заседания Межведомственных комиссий по экологической безопасности, по благоустройству и санитарной очистке территорий населенных мест, санитарно-противоэпидемические комиссии. Для рассмотрения на заседаниях комиссий специалистами Управления вынесено 115 вопросов по обращению с отходами производства и потребления, по которым приняты соответствующие управленческие решения.

Реализуя курс на выполнение указанных норм закона, на благоустройство города, сел, мест отдыха, Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай заручилось поддержкой Главы региона А.В.Бердникова. В течение ряда лет ведется целенаправленная работа по улучшению санитарного состояния территорий населенных мест Республики Алтай. По инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай ежегодно принимается распоряжение Правительства по выполнению мероприятий по санитарной очистке и благоустройству. В 2017 г. 19 апреля принято ежегодное распоряжение Правительства за № 181-р «О мерах по благоустройству и санитарной очистке на территории Республики Алтай в 2017 году», что позволило не только придать работе системный характер, но и контролировать выполнение мероприятий по уборке мусора.

В целях обеспечения экологической безопасности и улучшения состояния окружающей среды на территории республики действует Государственная программа Республики Алтай «Обеспечение экологической безопасности и улучшение состояния окружающей среды». В 2017 году по указанной программе из республиканского бюджета выделено 12 535,0 тыс. рублей.

В 2017г за нарушение требований санитарного законодательства ст.8.2. КоАП РФ № 195-ФЗ от 30.12.2001г - несоблюдение экологических и санитарно-эпидемиологических требований при сборе, накоплении, использовании, обезвреживании, транспортировании, размещении и ином обращении с отходами производства и потребления наложено 34 штрафа на сумму 755 тыс. рублей. Подано в суд 9 исков по обязыванию муниципалитетов устранить нарушения санитарного законодательства.

С целью контроля обеспечения безопасности пищевой продукции и продуктов питания, в том числе производимых предприятиями местных производителей Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в 2017 году, в ходе контрольно-надзорных мероприятий производства и оборота пищевой продукции выявлены 1231 (в 2016-1556) нарушений требований ТРТС и санитарного законодательства.

В 2017 году изъято из оборота 116 партий некачественной пищевой продукции, объемом 402,9 кг. При этом изъятая продукция сопровождалась документами, подтверждающими соответствие данной продукции требованиям Технического регламента и ГН и требованиям безопасности.

За выпуск в обращение и реализацию некачественной и опасной пищевой продукции, не соответствующей ТРТС, за нарушения обязательных требований при производстве пищевой продукции, которые повлекли выпуск в обращение такой продукции, Управлением в 2017 году возбуждено 326 дел об административных правонарушениях. По 32 делу принято решение об административном приостановлении деятельности. Общая сумма наложенных административных штрафов составила 1110,5 рублей.

Для предупреждения производства и выпуска в обращение некачественной и опасной пищевой продукции и продуктов питания Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай

неоднократно заостряло внимание предпринимателей на необходимость усиления ведомственного контроля. В сентябре 2017 г. проведено совещание с руководителями предприятий торговли в Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай. В Управлении работает горячая линия, проводятся дни открытых дверей для предпринимателей с целью оказания консультативной помощи предпринимателям, предупреждения нарушений на объектах торговли, общественного питания и производства пищевой продукции.

Продолжены контрольно- надзорные мероприятия по исполнению Указов Президента Российской Федерации. Так, во исполнение приказов Роспотребнадзора от 11.12.2015 № 1292 ДСП «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 25.11.2015 года № 583, дополнения к письму от 28.12.2015 № 01/1100-15-27, от 19.08.2014 № 876 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560» в 2017 году проведено 669 контрольно-надзорных мероприятий, в том числе проверены предприятия торговли и детские образовательные учреждения. В пункте пропуска через Государственную границу Российской Федерации с Монголией осмотрено 11279 транспортных средств и 44801 человек, пересекающих государственную границу. Запрещенной пищевой продукции не выявлено.

Одной из приоритетных задач Роспотребнадзора является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения. Решение этого вопроса во многом определяется созданием оптимальных условий воспитания, обучения, труда, оздоровления детей и подростков в Республике Алтай.

Основная деятельность службы направлена на проведение организационных мер по улучшению материально-технической базы образовательных учреждений, по улучшению питания детей, организации надзора за летним отдыхом и оздоровлением детей.

В 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай направлены предложения в органы местного самоуправления о разработке перспективных планов улучшения санитарно-технического состояния образовательных учреждений.

Республика Алтай вошла в число субъектов, отобранных на предоставление субсидий РФ, в рамках Федеральной программы «Содействие созданию в субъектах РФ (исходя из прогнозируемой потребности) новых мест в общеобразовательных организациях на 2015-2025 годы. Распоряжением Правительства РА от 23.12.2015 №667-р утверждена региональная программа РА «Содействие созданию в РА новых мест в общеобразовательных организациях» на 2016-2025 годы. В РА планируется по федеральной программе построить 15 зданий школ. В настоящий момент ведется строительство школы в г.Горно-Алтайске на 275 мест, и возвращено в систему образования здание, в которое будут переведены 270 детей 1-4 классов из средней школы г.Горно-Алтайска.

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

Вопросы организации горячего питания в детских организованных коллективах находятся на контроле у Правительства республики. В Республике Алтай Постановлением Правительства РА от 24.12.2013 №360 внесены изменения в Республиканскую целевую программу, «Развитие образования в Республике Алтай на 2013-2018 годы», в которую внесены мероприятия по оснащению современным оборудованием столовых, охват горячим питанием обучающихся.

С целью улучшения организации питания школьников в 2017 году проводилась организационная работа на основе ежемесячного мониторинга (руководители муниципальных образований ежемесячно предоставляют информацию об организации горячего питания обучающихся, в том числе о выполнении натуральных норм питания детей в общеобразовательных учреждениях), взаимодействия с органами управления образованием. Совместно с Министерством образования и науки Республики Алтай организована в

ежемесячном режиме работа штабов по координации школьного питания с заслушиванием начальников отделов образований.

Для обеспечения действенного контроля за качеством питания детей и условиями обучения организованы муниципальные выездные проверки, к которым привлечены представители родительских комитетов образовательных организаций и депутатского корпуса.

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

Для удешевления стоимости школьного питания в республике принимаются действенные меры во всех сельских школах (кроме Кош-Агачского и Улаганского районов) обеспечен запас овощей с пришкольных огородов, в 35 школах принимают овощи от родителей. Организованы централизованные поставки продуктов во все школы, молоко, мясо закупаются непосредственно у местных производителей.

Системность вносимых Роспотребнадзором по Республике Алтай вопросов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в период летней оздоровительной кампании позволила добиться внимания Главы региона к указанным проблемам. Подготовка летних оздоровительных учреждений находится на личном контроле Главы Республики Алтай А.В. Бердникова и глав муниципальных образований. По инициативе Роспотребнадзора по Республике Алтай вопросы подготовки и ход летней оздоровительной кампании рассмотрены на 21 республиканском совещании. Функционировала межведомственная комиссия по координации летнего отдыха детей.

До начала летней оздоровительной кампании в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и сохранения здоровья детей Роспотребнадзором по Республике Алтай предпринят комплекс мер по предупреждению нарушений в летних лагерях. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» проведена гигиеническая подготовка и аттестация 2830 работников летних оздоровительных организаций, обследовано на наличие острых кишечных инфекций вирусной этиологии 156 работников пищеблоков. Противоклещевые обработки проведены на 136,16 га территорий летних оздоровительных учреждений. Проведен энтомологический контроль и оценка качества акарицидных обработок. На территориях летних оздоровительных учреждений случаев присасывания клещей не зарегистрировано.

Проведено 15 семинаров – совещаний с работниками организаций отдыха детей.

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

Проверены все местные поставщики продуктов в летние оздоровительные учреждения, проведено 27 проверок, у 15 поставщиков выявлены нарушения. Составлено 15 протоколов, наложено штрафов на сумму 97,5 тыс.руб. О поставщиках из соседних регионов была направлена информация в Управления Роспотребнадзора соответствующих регионов в целях проведения контрольно-надзорных мероприятий.

В течение года 3-жды организовано тематическое консультирование граждан по вопросам качества и безопасности детских товаров по телефону «горячей линии» и на личном приеме.

Подготовлено 2 репортажа на Республиканском телевидении и 10 выступлений на радио, 22 материала размещены на сайтах Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай».

На «горячую линию» в Управление обратилось 122 человека по вопросам приобретения детских товаров (обувь, игрушка, швейные изделия, школьная форма, сладкие подарки) без полной и достоверной информации на продукцию, предусмотренной законодательством, по вопросам обмена товаров надлежащего качества.

Всем обратившимся даны полные компетентные консультации и разъяснения законодательства «О защите прав потребителей» по наличию необходимой информации на товарах, документов, подтверждающих качество и безопасность детских товаров, а также права потребителей при отсутствии необходимой для потребителя информации или выявлении тех или иных недостатков. 25 потребителям оказана помощь в составлении претензий в адрес продавца.

В целях сохранения здоровья детей, предупреждения возникновения инфекционной и неинфекционной заболеваемости среди участников праздничных мероприятий, посвященных Международному дню защиты детей, 1 июня специалистами Управления Роспотребнадзора проведен рейд по объектам выездной торговли, организованной администрацией города на площади Ленина в столице республики г.Горно-Алтайске. В ходе рейда отслеживалось соблюдение требований санитарного законодательства и законодательства о защите прав потребителей в киосках общественного питания, реализующих выпечку, шашлык, сахарную вату, мороженое, а также продавцов, реализующих игрушку на соблюдение требований технических регламентов «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» и «О безопасности игрушек».

Проверено 30 участников выездной торговли. 3 продавца, не имеющие личные медицинские книжки, реализующие кондитерские изделия, были отстранены от работы. Мелкие нарушения устранялись персоналом на месте. По итогам рейда информация передана в администрацию города с предложениями не допускать в дальнейшем на подобные мероприятия недобросовестных предпринимателей.

По жалобе потребителя на некачественную детскую обувь проведено административное расследование, по результатам которого предприниматель привлечен к административной ответственности.

В целях выявления некачественных сладких подарков и игрушек специалистами Управления Роспотребнадзора совместно с участниками проекта партии «Единая Россия» «Народный контроль» проведены рейды по объектам торговли. В ходе мероприятий его участниками проинспектирована деятельность 34 магазинов, реализующих сладкие подарки. При этом в большинстве торговых предприятий выявлены нарушения санитарного законодательства и закона о защите прав потребителей. Информация о выявленных нарушениях доведена до сведения руководителей и индивидуальных предпринимателей проверенных объектов, некачественный товар снят с реализации. Продавцы предупреждены об административной ответственности за допущенные нарушения.

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

С февраля 2003 года проводятся инженерно-экологические изыскания земельных участков, отводимых по строительству на плотность потока радона (ППР) и мощность эффективной дозы (МЭД). За пятнадцать лет выполнено 20671 исследований на ППР и 47426 исследований на МЭД. Данные измерения необходимы для оценки уровня противорадоновой защиты и зависят от величины плотности потока радона (ППР) поступающего из земли.

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

Неоднократно Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай поднимался вопрос о необходимости обязательного исследования всех участков, выделяемых под строительство, на уровне Правительства Республики, Министерства регионального развития, Муниципалитетов региона, для направления усилий органов власти муниципальных образований на выполнение радиологических обследований земельных участков, предоставляемых под индивидуальное жилищное строительство. Однако, органы местного самоуправления практически устранились от организации проведения радиологических исследований земельных участков отдаваемых под строительство на ППР, что исключает выполнение необходимых мероприятий по защите зданий от загрязнения радоном застройщиками. Охват радиологическими исследованиями земельных участков отводимых для строительства за 2017 год по районам выглядит следующим образом, практически устранились от организации радиологических исследований и инженерно-экологические изысканий земельных участков отводимых для строительства муниципалитеты: Турочакский район, после вмешательства прокуратуры республиканского и муниципального масштаба провели инженерно-экологические изыскания на район Кош-Агачский, Шебалинский, Улаганский районы.

Проводимый мониторинг показал, что в 2012 году выделено 2096 участков, исследовано 914, что составляет 43 %, за 2013 год выделено 1354 участка, исследовано 751, что составляет 55 %, за 2014 год выделено 919 участков, исследовано 529, что составляет 57,5 %, за 2015 год выделено 572 участка, исследовано 397, что составляет 69,4%, за 2016 год выделено 671 участка, исследовано 449, что составляет 66,9%, за 2017 год выделено 304 участка, исследовано 275, что составляет 90,4%.

По уровню индивидуальной эффективной дозы облучения населения за счет радона и результатам расчетов среднего уровня эквивалентной равновесной объемной активности (ЭРОА) к радоноопасным отнесены территории Майминского, Турочакского, Чойского, Шебалинского, Чемальского, Усть-Канского, Онгудайского, Усть-Коксинского районов.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Алтай

В целях сохранения здоровья работающих, улучшения условий труда проводится совместная работа с Министерством труда и социального развития, подписано соглашение о взаимодействии и обмене информацией. За 2017 год в Правительстве Республики были проведено 4 заседания межведомственных комиссий по решению проблем, касающихся в т.ч. и улучшения условий труда при воздействии физических факторов, а также качество периодического медицинского осмотра работающих, на которых во время трудового процесса воздействуют физические факторы.

Совместно с Министерством природных ресурсов, экологии и имущественных отношений Республики Алтай, прокуратурой продолжена работа в отношении предприятий деревообработки, которыми допускаются нарушения, оказывающие негативное влияние на

здоровье население и на состояние окружающей среды. Установлены незаконно осуществляющие предпринимательскую деятельность деревообрабатывающие предприятия. Специалисты территориальных отделов принимали участие в совещаниях, круглых столах, проводимых на уровне муниципальных образований, в ходе которых определены пилотные территории. Взаимодействие надзорных органами и органов местного самоуправления для контроля за деятельностью деревообрабатывающих и предприятий оказывающих воздействие на благополучие человека и окружающей среду.

Ежеквартально проводятся заседания муниципальных и городской межведомственных комиссий по охране труда, проводятся конкурсы на лучшее предприятие по охране труда, при этом учитываются оптимальные условия труда по физическим факторам.

В средствах массовой информации, а также на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай размещается подготовленная специалистами Роспотребнадзора по Республике Алтай информация о требованиях санитарно-гигиенических нормативов по физическим факторам, а также как следствие, возможность возникновения профессионального заболевания.

Делаются запросы на предприятия о результатах производственного контроля по физическим факторам с проведением их анализа.

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

В 2017 году в ходе контрольных надзорных мероприятий в отношении предприятий по гигиене труда было выявлено 325 нарушений санитарного законодательства, составлено 50 протоколов на сумму 215 тыс.руб; передано в суд 3 дела об административном правонарушении; вынесено представлений – 9.

За 2017 г. проведено по разделу гигиены труда 13 плановых и 5 внеплановых проверок. По обращениям было проведено 2 административных расследования.

Проводится взаимодействие с природоохранной прокуратурой, совместные проверки по отходам производства и потребления и другим нарушениям санитарного законодательства, по итогам которых принимаются меры понуждения к устранению нарушений.

В 2017 г. отмечено незначительное снижение количества проведенных проверок по отношению к 2016 г., это связано с переходом на риск-ориентированный контроль.

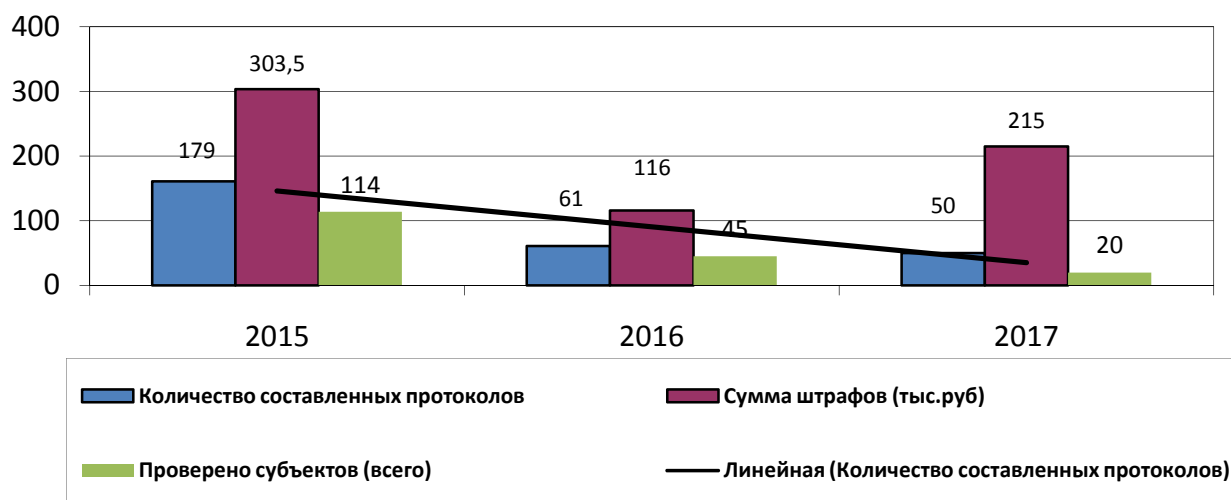


Рис.113. Административная деятельность на объектах труда

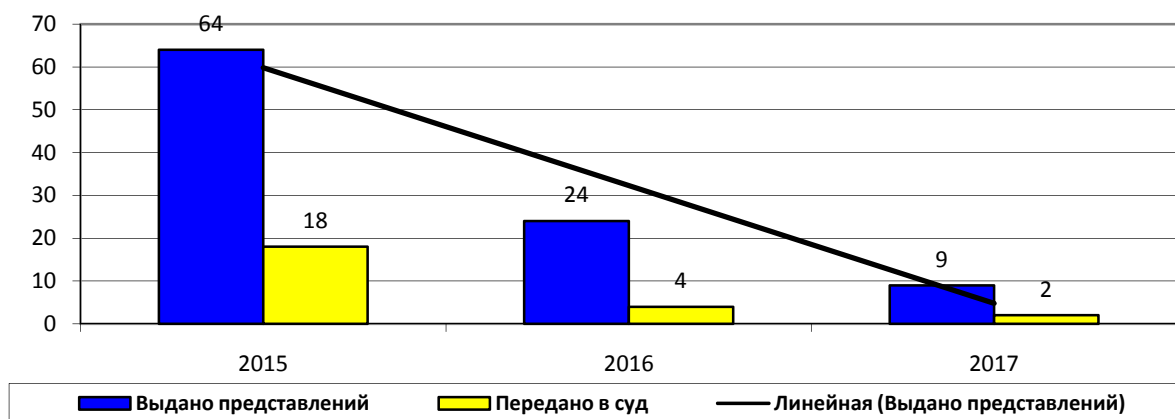


Рис.114. Административная деятельность на объектах труда

Важнейшие перспективные задачи в профилактике заболеваемости на предприятиях труда: переход к системе управления рисками на предприятии, создание информационного банка данных о предприятиях, где имеются факторы «производственного риска» и объемах показателей факторов «риска». Для этого необходимо максимально использовать регламентированные российским законодательством процедуры (специальной оценки рабочих мест, производственного контроля, результаты периодических медицинских осмотров), проведение анализа состояния здоровья рабочих по результатам ПМО, определение причинно-следственной связи. Разработать методы заинтересованности работодателей по соблюдению требований санитарного законодательства, как со стороны надзорных органов, так и администраций Муниципалитетов и Правительства Республики Алтай. Работодателям надлежит разрабатывать программы улучшения условий труда и оздоровления рабочих, с учетом профессиональных «рисков», с осуществлением контроля за их исполнением.

Необходимо создать центры по оздоровлению и реабилитации работающего населения; включить в программы обучения работодателей вопросы гигиенической и санитарно-эпидемиологической тематики; вносить предложения на уровне глав муниципальных образований, социального страхования, профсоюзов, правительства Республики Алтай, по предприятиям с качественным подходом к решению проблем по охране труда и выполнению санитарного законодательства.

В целях предупреждения возникновения массовых неинфекционных заболеваний, Роспотребнадзором по Республике Алтай организована деятельность по формированию у населения региона мотиваций к ведению здорового образа жизни через объединенные усилия органов власти Республики Алтай, местного самоуправления и общества, вовлечение граждан в систематические занятия физической культурой и спортом.

Ежегодно увеличивается количество спортивных мероприятий, направленных на вовлечение жителей Республики Алтай в регулярные занятия физкультурой и спортом, возрастает их качество, что позволяет увеличить процент охвата граждан, участвующих в спортивных мероприятиях. По данным Комитета по физической культуре и спорту численность занимающихся физической культурой и спортом составила 26 % (52469 человек) (2016 г. 24,3 %), что в 1,4 раза больше, чем в 2015 году.

Сегодня на территории Республики Алтай развивается 50 видов спорта (2016 – 48). Правительством региона предпринимается ряд мер для того, чтобы физкультурой и спортом в меру своих возможностей занимались люди разного возраста и разного состояния здоровья. В 2017 году в регионе организовано 280 спортивных мероприятий регионального уровня.

Республика активно включилась в реализацию проекта ГТО. В задачи комплекса входят: увеличение числа граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, повышение уровня физической подготовленности и продолжительности жизни

граждан Российской Федерации, формирование у населения осознанных потребностей в систематических занятиях физкультурой и спортом, физическом самосовершенствовании и ведении здорового образа жизни.

С 2017 года организовано повсеместное внедрение ВФСК ГТО среди всех категорий населения Республики Алтай. Большая работа проводится муниципальными центрами тестирования.

Коллектив сотрудников Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» стал первым и самым активным трудовым коллективом в регионе, прошедшим весь комплекс нормативов и претендующим на получение значков ГТО. В 2017 году 6 сотрудников Роспотребнадзора по Республике Алтай получили золотые значки.

В реализации проекта ГТО в 2017 году в Республике Алтай приняли участие более 4000 человек, 760 из которых выполнили нормативы ГТО. В 2016 году в проекте участвовали около 3 тыс. граждан, из которых 232 человека смогли успешно выполнить нормативы.

Основная деятельность в рамках профилактической работы с населением направлена на выявление, коррекцию и предотвращение факторов риска развития заболеваний, борьбу и распространением вредных привычек, социально-значимых заболеваний. Организаторами данного направления выступают специалисты здравоохранения, Роспотребнадзора по Республике Алтай, социальной службы. В республике функционируют два Центра здоровья, при каждой лечебно-профилактической организации работают кабинеты медицинской профилактики, открыты школы здоровья для пациентов, практикуется выездной лекторий Здоровья для населения.

По данным исследований по изучению информированности населения о факторах риска неинфекционных заболеваний и удовлетворённости населения качеством медицинской помощи, проведённых медицинской профилактической службой Министерства здравоохранения Республики Алтай, наличие у населения поведенческих факторов риска тесно связано с уровнем образования, характером трудовой деятельности и местом проживания. У граждан с начальным и средним уровнем образования в сравнении с гражданами, имеющими высшее образование, достоверно чаще встречаются курение, избыточное потребление соли, недостаточное потребление фруктов и овощей, симптомы депрессии и тревоги и реже низкий уровень физической активности. У проживающих в сельской местности чаще обнаруживается избыточное потребление соли и реже симптомы депрессии и низкой физической активности.

В 2017 году в Центрах здоровья прошли обследование всего 13122 пациента, в том числе 3558 детей и подростков. На момент осмотра и обследования не выявлено патологии и функциональных отклонений всего лишь у 39,3 % обследованных. По результатам обследования всем пациентам с патологией и факторами риска составлены индивидуальные планы по укреплению здоровья и профилактике заболеваний. Закончили лечение в залах лечебной физкультуры 867 человек, в школах здоровья обучен 4561 человек.

В структуре выявленной патологии наиболее распространёнными отмечены патология сердечно-сосудистой (40,4 %), дыхательной (15 %), костно-мышечной (13 %), эндокринной (15,9 %) систем, патология пищеварительного тракта (25,1 %).

По факторам риска на первом месте стоит повышенное кровяное давление (35,5 %), на втором – избыточная масса тела (23 %), на третьем – повышенное содержание холестерина в крови (19,5 %), на четвёртом – курение и алкоголь (17,1 % и 16,9 % соответственно), на пятом – пониженное потребление овощей и фруктов (16,1 %), на шестом – гиподинамия (15,9 %).

Выездное обследование населения республики, проведённое Центром здоровья для взрослого населения БУЗ «Врачебно-физкультурный диспансер», показало следующие результаты. Из 5567 обследованных здоровыми признаны 2167 человек (39%), имеющими факторы риска возникновения заболевания – 3400 человек (61 %). Факторами риска выступают: артериальная гипертензия – 2407 обследованных (70,7 %), дислипидемия – 1598

человек (47 %), глюкоземия – 958 человек (28,1%), ожирение – 1195 человек (35,1 %), курение – 1397 человек (41,0 %), у 1210 человек (21,7 %) наблюдалось увеличение щитовидной железы.

По результатам анонимного анкетирования среди студентов и сотрудников социально значимых профессий, проведенного специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай», 58 % девушек и 40 % юношей, обучающихся в университете, считают свой образ жизни здоровым лишь отчасти, 33,9 % девушек и 51,4 % юношей уверены, что их образ жизни является здоровым. Придерживаться принципов здорового образа жизни в обеих половых группах мешают недостаток времени, материальные трудности и отсутствие необходимого упорства, воли, настойчивости. Субъективно и юноши, и девушки оценивают своё здоровье как хорошее (особенно юноши) и удовлетворительное, более половины врача посещают редко и редко принимают лекарственные препараты. 84 % юношей и 64 % девушек не имеют заболеваний, но среди них встречаются те, кто страдают сердечнососудистыми заболеваниями и заболеваниями желудочно-кишечного тракта, причём среди девушек этот показатель почти в три раза выше. Более половины девушек иногда придерживаются здорового рациона и режима питания, среди юношей этот процент значительно ниже, почти половина вообще не соблюдают режим и рацион питания. Половина девушек иногда занимаются спортом, большая часть юношей занимается спортом регулярно.

53 % девушек ответили, что испытывают стресс время от времени или не испытывают его вообще, среди юношей таких больше. Чаще всего причинами, вызывающими стресс в обеих половых группах, являются финансовые трудности, девушки испытывают также стресс от проблем в семье. Одним из действенных способов справиться со стрессом, по мнению большинства девушек, является прослушивание музыки и просмотр фильмов, для юношей также актуален поход в спортзал. Предлагались и другие варианты борьбы со стрессом: сон, общение с друзьями, уединение, чтение книг, рисование, вязание, уборка в доме, готовка еды.

Среди студентов средних учебных заведений 47,3 % девушек и 56,3 % юношей считают свой образ жизни здоровым лишь отчасти, 39,7 % девушек и 32,9 % юношей уверены, что их образ жизни является здоровым. Придерживаться принципов здорового образа жизни в обеих половых группах мешают недостаток времени и отсутствие необходимого упорства, воли, настойчивости. Субъективно и юноши, и девушки оценивают своё здоровье как хорошее и удовлетворительное, почти половина врача посещают редко и редко принимают лекарственные препараты. 89,3 % юношей и 70,4 % девушек не имеют заболеваний, но среди них встречаются те, кто страдают сердечнососудистыми заболеваниями и заболеваниями желудочно-кишечного тракта, причём среди девушек этот показатель в три раза выше. Более половины опрошенных иногда придерживаются здорового рациона и режима питания, иногда занимаются спортом. Среди юношей более высокий процент занимающихся спортом регулярно.

84,5 % девушек ответили, что испытывают стресс время от времени или не испытывают его вообще, среди юношей таких больше. Чаще всего причинами, вызывающими стресс у девушек, являются проблемы в семье, одиночество и финансовые трудности (в порядке убывания). У юношей на первое место выходят личные взаимоотношения и финансовые трудности. Одним из действенных способов справиться со стрессом, по мнению большинства, является прослушивание музыки и просмотр фильмов, для юношей также актуален поход в спортзал. Из других вариантов борьбы со стрессом: сон, общение с друзьями, прогулки по городу и на природе, уединение.

Среди сотрудников социально значимых профессий во всех возрастных группах больше половины опрошенных мужчин (57-60 %) считают, что их образ жизни является здоровым, в то время как только 38-40 % женщины могут сказать то же самое. Среди причин, мешающих придерживаться принципов здорового образа жизни, в обеих половых группах, независимо от возраста, преобладают недостаток времени, материальные трудности, отсутствие необходимого упорства, воли, настойчивости. Субъективно все опрошенные

оценивают своё здоровье как удовлетворительное, более половины (57,1 %) проходят ежегодный медосмотр или посещают врача 2-3 раза в год и редко (до 90 % опрошенных) принимают лекарственные препараты. От 48 до 50 % респондентов придерживаются рациона и режима здорового питания иногда, 50 % - не придерживаются вообще. При проведении опроса довольно часто вслух говорилось о невозможности правильного питания в сегодняшних социально-экономических условиях, отмечалось несоответствие цены и качества продуктов питания. 71,4 % женщин и 50 % мужчин пожилого возраста не занимаются спортом, 50 % мужчин пожилого возраста, мужчины и женщины зрелого возраста и молодёжь занимаются спортом иногда, 27 % молодых людей занимаются спортом регулярно.

Самым актуальным вопросом на сегодня является вопрос о стрессе. Длительный и частый стресс истощает организм и приводит к различным заболеваниям, как психического, так и соматического характера. Самым актуальным вопросом на сегодня является вопрос о стрессе. Длительный и частый стресс истощает организм и приводит к различным заболеваниям, как психического, так и соматического характера. На вопрос о частоте подверженности стрессам 56,9 % женщин в возрасте 18-54 лет и все респонденты пожилого возраста ответили, что время от времени испытывают стресс, 60,9 % мужчин такого же возраста ответили, что не испытывают стресса. Чаще всего причинами, вызывающими стресс, для всех опрошенных являются финансовые трудности и проблемы в семье. Одним из действенных способов справиться со стрессом, по мнению большинства (53,4 – 70,4 %), является прослушивание музыки и просмотр фильмов. У пожилых людей к этому добавляется приём успокоительных таблеток (34,4 %). Предлагались и другие варианты борьбы со стрессом: поиск решения проблемы, рукоделие, сон, общение с природой, работа. Наиболее часто среди мужчин пожилого возраста и женщин всех возрастов встречаются заболевания сердечно-сосудистой системы (первое место), опорно-двигательного аппарата (второе место), желудочно-кишечного тракта (третье место). В группе мужчин зрелого возраста и молодёжи заболевания желудочно-кишечного тракта выходят на второе место, на третьем – заболевания опорно-двигательного аппарата.

Таким образом, среди факторов риска здоровью во всех трёх группах можно выделить низкую двигательную активность (у девушек), неправильное питание, а также стрессы, связанные с финансовыми трудностями и проблемами в семье, личными взаимоотношениями. У мужчин добавляется четвёртый фактор - употребление табака. Большинству респондентов вести здоровый образ жизни мешают: недостаток времени, материальные трудности и личные качества (отсутствие необходимого упорства, воли, настойчивости). Тем не менее, по субъективным оценкам, здоровье большинства опрошенных удовлетворительное.

Указанные выше данные свидетельствуют о необходимости усиления пропаганды здорового питания и двигательной активности, особенно среди девушек и женщин всего опрошенного контингента; доведения до сведения студентов средних специальных учебных заведений и сотрудников социально значимых профессий информации о стресс-факторах и мерах борьбы со стрессом.

Образование населения в вопросах здоровья и здорового образа жизни является значимым направлением, определяющим успех профилактических вмешательств. В связи с этим возрастает необходимость активизации информационно-пропагандистской деятельности, способствующей повышению уровня информированности населения по вопросам профилактики инфекционных и неинфекционных, социально-значимых заболеваний, поведенческих факторов риска, вакцинопрофилактики.

Распоряжением Правительства Республики Алтай во всех муниципальных образованиях организованы тематические информационно-пропагандистские мероприятия, посвященные Всемирным дням профилактики, включающие в себя культурные, спортивно-массовые, флеш-моб и профилактические акции, социальную рекламу, интернет-площадки, молодежные форумы, выступления в СМИ.

Информационный материал активно размещается и систематически обновляется на сайтах Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай».

Кроме того, регулярно в течение года врачами, средними медицинскими работниками, специалистами в области здорового образа жизни проводятся тематические лекции, беседы, анкетирование по вопросам табакокурения и потребления алкоголя, удовлетворённости населения медпомощью, распространённости факторов риска. Выпускаются и распространяются листовки, брошюры, санбюллетени, организуются и проводятся семинары-тренинги, конференции, конкурсы.

По данным Министерства здравоохранения Республики Алтай в Республике Алтай курильщики обращаются за наркологической помощью недостаточно. За 2017 год число обратившихся в кабинеты по отказу от курения (в обязанностях кабинетов медицинской профилактики) 600 человек, доля лиц, отказавшихся от курения среди посетивших кабинеты отказа от курения- 44 человек (7,3%).

Специалистами Роспотребнадзора по Республике Алтай продолжено проведение проверок соблюдения требований Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака. Соблюдение данных норм контролируется как в ходе проведения плановых проверок, так и при проведении совместных проверок с органами прокуратуры.

В рамках контрольно-надзорной деятельности специалистами Роспотребнадзора продолжено проведение контрольных мероприятий по пресечению нарушений Федерального закона № 15-ФЗ. За прошедший период года проведено 42 проверки объектов, реализующих табачную продукцию, 57 рейдовых мероприятий совместно с МВД. В ходе проверок проинспектировано 22 200 пачек табачной продукции. Выявлено 6 нарушений при реализации табачной продукции (реализация табачной продукции на расстоянии менее 100 метров от образовательных учреждений, реализация табачной продукции с выкладкой и демонстрацией); 5 случаев отсутствия знаков о запрете курения на входе в здания и на территорию где курение запрещено, 3 случая неосуществления контроля за соблюдением норм ФЗ № 15-ФЗ на территории образовательных и медицинских учреждений. 73 гражданина привлечены к ответственности за курение на территории, где курение запрещено. Всего к административной ответственности привлечено 8 юридических лиц на сумму 180 000 руб., 4 должностных лица на сумму 35 000 руб., 73 гражданина на сумму 41 тыс.рублей, вынесено 7 предостережений.

В течение 2017 года в целях профилактики табакокурения Управлением Роспотребнадзором были проведены следующие мероприятия: 127 бесед о вреде курения, 80 лекций, роздано 855 листовок, 890 буклетов, проведены акции «День отказа от курения», «Меняю сигарету на конфету», «Скажи сигарете – Нет!», организован республиканский конкурс «Я пропагандирую здоровый образ жизни», размещены статьи в СМИ, интернет: «Празднование всемирного дня без табака в 2017 году», «Табак - угроза для развития», «16 ноября всемирный день отказа от курения», «Оставьте курение в прошлом», «В чем вред электронной сигареты», «О контроле реализации табачной продукции и соблюдения антитабачного законодательства», «О вреде кальяна», «Требования в сфере охраны здоровья граждан от воздействия табака и его последствий», «О влиянии курения кальяна на здоровье», «31 мая – Всемирный день без табака», «Курить – здоровью и кошельку вредить!», «Электронная сигарета».

Ведется постоянная работа по профилактике табакокурения в СМИ. За 2017 год в СМИ размещено более 40 различных материалов.

Во всемирный день без табака 31 мая и Всемирный день отказа от курения 16 ноября по инициативе Роспотребнадзора разработаны межведомственные планы мероприятий, в республике проведены многочисленные акции, конкурсы, соревнования, направленные на отказ от вредных привычек, мотивацию ведения здорового образа жизни.

Сотрудниками Роспотребнадзора 31 мая, во Всемирный день без табака, проведено заседание «круглого стола» по проблемам реализации Федерального закона № ФЗ-15 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» от 23.02.2013 г. в Республике Алтай.

Представители министерств и ведомств, средних специальных учебных заведений, жилищной инспекции, администраций г. Горно-Алтайска и Майминского района, Горно-Алтайского городского союза индивидуальных автопредпринимателей обсудили результаты деятельности ведомств по реализации ФЗ-15, административной практики по контролю за реализацией и соблюдением закона № ФЗ-15, профилактики табакокурения среди населения региона.

Участниками отмечено, что реализация антитабачного закона за небольшой период времени (2013-2017 гг.) уже дала положительные результаты: снизилось количество курящих в общественных местах, молодое поколение заинтересовано в ведении здорового образа жизни и отказа от вредных привычек, среди взрослого населения идёт постепенное снижение числа курильщиков.

Участниками круглого стола принята резолюция, которая доведена для исполнения широкому кругу организаций, учреждений, предприятий.

16 ноября Во всемирный день отказа от курения сотрудниками Роспотребнадзора по Республике Алтай и Центра гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай совместно с работниками Республиканской библиотеки проведена акция «Откажись от сигареты» в Сельскохозяйственном техникуме, где учащимся предложены викторина, подготовка слоганов против курения, проведены игровые конкурсы на знание основ антитабачного законодательства.

Для оценки ситуации с табакокурением в Республике Алтай сотрудниками Центра гигиены и эпидемиологии в РА проведено анкетирование студентов средних специальных учебных заведений.

В результате анкетирования установлено, что курят 10,3 % девушек; курили, но бросили – 3,6 %; не курят и даже не пробовали – 85,6 %. Подавляющее большинство курящих (86,7 %) выкуривают 1-10 сигарет в день, самой распространённой причиной курения явилось влияние компании и любопытство – хотелось попробовать. Возраст первой пробы сигареты - 16-20 лет. Девушки продолжают курить, потому что это модно и помогает похудеть (36,3 %).

В группе юношей получены сходные данные, за исключением причин для продолжения курения: это не только модно, но и повышает настроение. Только единицы из всех опрошенных хотя бы раз пробовали наркотические или токсические вещества, более 90 % никогда этого не делали.

Для преодоления негативных последствий Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводится систематическая работа по профилактике острых отравлений химической этиологии и алкоголизации населения. По сравнению с 2016 годом отмечается снижение числа отравлений в 1,02 раза и рост смертности по их причинам в 1,25 раза.

По данным Министерства экономического развития и инвестиций Республики Алтай потребление алкогольных напитков и пива на душу населения в Республике Алтай в 2017 году в абсолютном алкоголе составило 4,5 литра.

В 2017 году специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» проводилось анонимное анкетирование среди студентов Горно-Алтайского государственного университета и средних учебных заведений, а также взрослого работающего населения региона. Всего был опрошен 1291 человек, из них 538 студентов (340 девушек, 198 юношей), 753 сотрудника социально значимых профессий (527 женщин, 226 мужчин) (торговля, общепит, детские дошкольные учреждения, пищеблоки). Большинство участников опроса из группы социально значимых профессий (67,1%) - молодёжь (20-30 лет), люди зрелого возраста (31-54 года) составили 11,5 %, остальные – люди пожилого возраста (55 лет и старше). В анкету входили вопросы, касающиеся принципов ведения здорового образа жизни,

субъективной оценки состояния здоровья, посещения врача и приёма лекарственных препаратов, наличия вредных привычек (употребление алкоголя и табака, проба наркотических и токсических веществ), стресса и борьбы с ним, составляющих здорового образа жизни. Особое внимание уделялось вопросам употребления алкоголя, табака, наркотических веществ.

По итогам анонимного анкетирования студентов университета было выявлено, что 56,3 % девушек редко употребляют алкоголь, 42 % не употребляют вообще. При этом 87,5 % всегда могут отказаться от предложения выпить. Цель употребления алкоголя – снятие напряжения (стресса) и поддержание компании. На вопросы о предпочтениях, вреде выпиваемых напитков, положительном отношении к состоянию алкогольного опьянения и возрасте первой пробы спиртных напитков ответили 50-80 % всех опрошенных. Согласно их ответам, предпочтение отдаётся пиву и вину (30,3 и 33,3 % соответственно). При этом 91,1 % считают, что выпиваемые ими спиртные напитки вредят их здоровью, а 80 % не нравится состояние алкогольного опьянения. Первая проба алкогольного напитка в 53,8 % случаев происходит в период 17-20 лет; 37,6 % опрошенных впервые попробовали алкоголь в 12-16 лет. В группе юношей дело обстоит несколько иначе. 59,5 % употребляют алкоголь редко, 40,5 % - не менее трёх раз в неделю, однако цель употребления алкоголя такая же, что и у девушек. Предпочтение отдаётся пиву (57,1 %). При этом 91,1 % считают, что выпиваемые ими спиртные напитки вредят их здоровью, а 55,6 % не нравится состояние алкогольного опьянения. Первая проба алкогольного напитка у 55,5 % юношей происходит в период 17-20 лет, у 44,5 % – в 12-16 лет.

Среди студентов средних учебных заведений подобное анкетирование было проведено и в 2015 году. Сравнивая данные по употреблению алкоголя, полученные в 2017 году, с данными 2015 года, можно отметить положительные изменения. Так, в 2015 году 93 % юношей и 86 % девушек были подвержены употреблению алкоголя. Ежедневно употребляли спиртные напитки 7 % юношей. Не более трёх раз в неделю 67 % юношей и 46 % девушек, не более трёх раз в месяц - 33 % юношей и 46 % девушек. При этом 33 % юношей употребляли исключительно напитки с высоким содержанием алкоголя (водка). Наиболее популярный напиток у юношей - это пиво (65 %), у девушек джин-тоники (46 %). Более того, 73 % опрошенных юношей и 53 % девушек нравилось состояние алкогольного опьянения. Молодые люди бравировали тем, что пьют и курят, ошибочно считая употребление алкоголя и табака признаками взросления и принадлежности к продвинутой части общества.

В 2017 году 50,1 % девушек редко употребляют алкоголь, 49,9 % не употребляют вообще. При этом 91,1 % всегда могут отказаться от предложения выпить. На вопросы о цели употребления спиртных напитков, предпочтений, вреде выпиваемых напитков, положительном отношении к состоянию алкогольного опьянения и возрасте первой пробы спиртных напитков ответили 70-84 % всех опрошенных. Согласно их ответам, целью употребления алкоголя являются: снятие напряжения (стресса) – 27,7 %, повышение настроения и поддержание компании – 25,8 %, праздничный день – 25,2 %. Предпочтение отдаётся вину (47,5 %), пиву (40,2 %), джинам и коктейлям (24,6 %). При этом 91,1 % считают, что выпиваемые ими спиртные напитки вредят их здоровью, а 73,3 % не нравится состояние алкогольного опьянения. Первая проба алкогольного напитка в 54,4 % случаев происходит в период 12-16 лет, сдвигаясь к 16 годам; 37,4 % опрошенных впервые попробовали алкоголь в 17-20 лет. Сходная картина наблюдается в группе юношей, с той лишь разницей, что любимым напитком является пиво (65,4 %) и водка (24,4 %). Такое предпочтение как среди юношей, так и среди девушек вызывает тревогу.

Среди опрошенных из группы социально значимых профессий более половины (60 – 72 %) редко употребляют алкоголь. С возрастом увеличивается количество редко употребляющих и не употребляющих алкоголь.

Таким образом, наиболее уязвимой группой в отношении употребления алкоголя является студенческая молодёжь средних специальных учебных заведений.

В целях сохранения здоровья граждан надзор за рынком алкогольной продукции продолжает оставаться одним из приоритетных направлений в деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

За 2017 год специалистами Роспотребнадзора по Республике Алтай на 290 объектах отобрано на исследования 348 проб алкогольной продукции, 87 лиц привлечено к административной ответственности на сумму 300 тыс. рублей. При лабораторном контроле не выявлено ни одной пробы, не соответствующей требованиям безопасности.

Необходимо отметить, что наложение штрафов не является самоцелью, это только механизм, стимулирующий лиц, занимающихся оборотом алкогольной продукции неукоснительно соблюдать требования законодательства.

Смерть людей в г. Иркутске произошедшая в результате реализации партии косметического средства «Боярышник», в которой в нарушение состава продукта был использован метиловый спирт, поставила перед службой практически неисполнимую задачу - очистить регион от суррогатов алкоголя.

На протяжении года в тесном взаимодействии с сотрудниками МВД, СУСК Роспотребнадзором задача по недопущению распространения на территории региона продукции, свободная реализация которой ограничена или запрещена (одеколоны и прочие суррогаты алкоголя), решалась с применением различных мер, как профилактического, так и превентивного характера (привлечено к административной ответственности 37 лиц на сумму 93 тыс.руб., изъято из незаконного оборота 222,77 л спиртосодержащей продукции - 2430 шт.). Проведена значительная организационная работа, позволившая улучшить межведомственное взаимодействие. Заключено двухстороннее соглашение со Следственным управлением об обмене информацией о фактах реализации спиртосодержащей жидкости ненадлежащего качества, сотрудники Управления Роспотребнадзора включены в состав рабочих групп при районных прокуратурах.

В активную профилактическую деятельность, направленную на повышение правосознательности граждан, были также вовлечены органы местного самоуправления.

Не безучастными в решении проблемы декриминализации рынка алкогольной продукции остались и законодательные органы. Так, на заседании рабочей группы организованной комитетом по финансовой и налоговой политике Государственного Собрания -Эл Курултай в январе текущего года поднят вопрос о возвращении права регионам регулировать условия продажи алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания.

Помимо надзора за рынком алкогольной продукции, управлением приводятся мероприятия по выявлению и изъятию из оборота стеклоомывающей жидкости, с содержанием метилового спирта. В 2017 году конфисковано 5740 литров, наложено штрафов на сумму 36000.

Работа в данном направлении будет продолжена, так как цель всех проводимых мероприятий - пресечение поступления на рынок региона, как контрафактной алкогольной продукции, так и спиртосодержащей продукции, не соответствующей требованиям безопасности, снижение числа алкогольных отравлений, и воспитание социально ответственного бизнеса.

С целью широкого информирования населения по вопросам пропаганды здорового образа жизни, профилактики отравлений химической этиологии продолжена информационно-разъяснительная работа через СМИ. Подготовлено 25 статей в СМИ, 26 выступлений по радио с освещением вопросов токсикологической обстановки в Республике Алтай, в т.ч. алкогольных отравлений, результатов мониторинга суицидальных отравлений, отравлений среди детей и их профилактики. В ежемесячном режиме размещаются пресс-релизы на официальных сайтах Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай».

Проведенная работа в направлении формирования здорового образа жизни у населения региона способствовала решению задач, поставленных в Указах Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Алтай

В 2017 году из регионального бюджета выделено на приобретение вакцины 18 млн. 611 тыс. 140 рублей; из Федерального бюджета – 25 млн. 094 тыс. 663,50 рублей.

Достижению значительных успехов в снижении инфекционными заболеваниями, управляемыми средствами специфической профилактики способствовало:

- поддержание на высоком уровне показателей иммунизации населения в рамках реализации национального календаря профилактических прививок и прививок по эпидемическим показаниям;
- массовая иммунизация взрослого населения против кори, краснухи, гепатита В в рамках реализации национального проекта;
- создание надлежащих условий транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов;
- реализация Национальных и республиканских планов поддержания статуса территории свободной от полиомиелита, элиминации кори;
- активная работа по повышению грамотности населения в вопросах иммунопрофилактики, формирование позитивного отношения к иммунизации, участие в проведении Европейской недели иммунизации.

В 2017 году в Республике Алтай продолжалась реализация Республиканского плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Алтай.

С целью выполнения Республиканского плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Алтай в 2017 году был рассмотрен вопрос на Республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии «О санитарно-эпидемиологической обстановке на территории Республики Алтай в 2017 году и первоочередных задачах по ее улучшению в 2018 году», 26.07.2017 г. №6 «О выполнении плана иммунизации населения РА», на заседании Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав РА от 21.12.2017 г. «О профилактике инфекционных заболеваний среди несовершеннолетних в Республике Алтай», итоговых коллегиях Министерства здравоохранения Республики Алтай и Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

В Республике Алтай проводится активный эпидемиологический надзор за острыми вялыми параличами (далее – ОВП) в 15 лечебно - профилактических учреждениях (в 11 детских, 1 неврологическом, 1 инфекционном, 1 травматологическом отделениях, 1 доме ребенка).

В 2017 году достигнуты нормативные уровни охвата профилактическими прививками против полиомиелита. Показатели своевременности охвата детей профилактическими прививками против полиомиелита в декретированные возраста в 2017 г. составили: в 12 мес. - 95,4%, в 24 мес. ревакцинация 2 – 95,2%, в 14 лет ревакцинация 3-98,0%

В 2017 году подчищающая иммунизация против полиомиелита детей от 6 месяцев до 14 лет, не имеющих вакцинального комплекса против полиомиелита (трех прививок, согласно национальному календарю профилактических прививок) не проводилась.

В 2017 г. вакцинировано против полиомиелита 3325 детей, что составило 86,8% от запланированных (план 3832 детей), ревакцинацию получили 9839 детей, что составило 100,4% от плана. Низкие проценты вакцинации были связаны с нарушением сроков поставки инактивированной полиомиелитной вакцины (ИПВ).

С целью контроля за организацией вакцинопрофилактики населения и проведением иммунизации, в том числе против полиомиелита проведено 27 обследований медицинских

организаций, в том числе медицинских кабинетов детских учреждений -31, составлено 18 протоколов об административном правонарушении.

Во всех медицинских организациях, расположенных на территории региона, с родителями, отказывающимися по различным причинам от вакцинации своих детей против полиомиелита, проведены беседы о значении профилактических прививок и последствиях отказа от них, осуществлены выступления на местном телевидении и публикации в местных газетах. Проводится активная санитарно-просветительская работа с населением по пропаганде вакцинации, включая вопросы по профилактике полиомиелита: лекции для детей, подростков и их родителей, для педагогов, учащихся средних профессиональных и высших учебных заведений, конкурсы рисунков, подготовлено и размещено 2 сюжета на телевидении, 7 – на радио, 6 публикаций в прессе, 28 публикация в электронных СМИ, распространено 2456 экземпляров печатных материалов.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай постоянно проводится контроль за функционированием «холодовой цепи» при транспортировании и хранении иммунологических препаратов. Обеспеченность холодильным оборудованием ЛПО в 2016 году составляет 100%. Все МИБП поступившие в рамках приоритетного Национального проекта использованы по назначению. Фактов нарушения «холодовой цепи» при транспортировании медицинских препаратов поставщиками в 2016 году не выявлено.

Приобретение холодильного оборудования из республиканской программы «Вакцинопрофилактика» не предусмотрено.

Холодильники и термоконтейнеры для хранения МИБП покупаются из бюджета лечебно-профилактических учреждений. Обеспеченность «холодовой цепи» - 100%. На 2017 год, согласно приказа Министерства здравоохранения Республики Алтай, в каждом ЛПО Республики разработаны планы внедрения СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов», составлены графики замены бытовых холодильников, в которых хранится вакцина 3-4 уровня «холодовой цепи».

С целью улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Алтай в 2017 году проводилась работа, направленная на снижение и поддержание на стабильном уровне заболеваемости вирусными гепатитами:

- реализация Республиканского плана мероприятий, направленных на стабилизацию заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Республике Алтай на 2016-2018 годы

- подготовлена информация на коллегию Министерства здравоохранения Республики Алтай «Об организации полноценного медицинского обеспечения, сохранения и укрепления здоровья жителей Республики Алтай».

- проведено совещание с госпитальными эпидемиологами и главными медицинскими сестрами ЛПО по вопросам обеспечения качества медицинской помощи и создание безопасной среды пребывания для пациентов и персонала в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность

- подготовлено: семинаров - 5, бюллетени, лекции, беседы – 631, публикации материалов в СМИ – 12

Кроме этого, специалистами Управления в 2016 г. проведена следующая работа:

- в 2015-2017 гг. проводились лабораторные исследования в рамках мониторинга за напряженностью иммунитета к вакциноуправляемым инфекциям, мониторинга за циркуляцией вирусов полиомиелита, энтеровирусов, гриппа, возбудителей природно-очаговых и общих для человека и животных инфекций в природных очагах, мониторинг за «экзантемными» больными;

- активно работала межведомственная комиссия по принятию решения о нежелательности пребывания иностранного гражданина;

- в 2015 – 2017 гг. осуществлялся непосредственный контроль специалистами за проведением истребительных мероприятий против клещей на территории загородных

оздоровительных учреждений; мест массового отдыха населения; проводились мероприятия по определению собственников мест массового отдыха населения с целью проведению акарицидных обработок на этих территориях; проводилась работа с населением о необходимости исследования клещей на зараженность вирусом клещевого энцефалита в случае присасывания;

- осуществлен комплекс мероприятий по предупреждению распространения чумы
- в полном объеме выполнены мероприятия Комплексного плана мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе в Республике Алтай;
- проведены мероприятия по подготовке к возможному заносу на территорию республики особо-опасных инфекций;
- на рассмотрение на заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии,
- выносились вопросы профилактики клещевых инфекций, чумы, санитарной охраны территории, профилактики природно-очаговых инфекций.

2.4. Итоги работы по защите прав потребителей потребителей

За 2017 год специалисты Роспотребнадзора по Республике Алтай рассмотрели обращения и проконсультировали 3784 граждан.

Работа с обращениями и жалобами граждан является одним из приоритетных направлений деятельности Роспотребнадзора по Республике Алтай. Для удобства жителей региона в службе ежедневно по будням работает Общественная приемная, «горячая линия», осуществляется личный прием граждан должностными лицами Управления, а также прием обращений через интернет-сайт Управления.

В 2017 году на «горячую линию» поступило 1769 обращений, в общественную приемную - 1312, в ходе личного приема руководителем Управления, его заместителем и начальниками отделов принято 277 граждан, 426 обращений поступили по почте и через интернет-сайт.

По 3422 обращениям гражданам даны консультации, разъяснены требования законодательства. По 1151 обращению приняты меры, позволившие повлиять на ситуацию и устранить нарушения. 81 обращение направлено для рассмотрения по подведомственности. 222 обращения стали основанием для проведения проверок, выездов, комиссионных инспекций. В 62 случаях для проведения лабораторных исследований и экспертиз привлекался Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай. Проведено 122 беседы с предпринимателями, руководителями объектов.

В результате принятых мер по поступившим обращениям на нарушителей законодательства составлено 85 протоколов, 17 материалов переданы в суд на приостановление деятельности объектов, выдано 7 предостережений, 79 предписаний на устранение нарушений. 333 потребителям оказана помощь в составлении претензий продавцу (исполнителю) на возмещение материальных затрат. В досудебном и судебном порядке потребителям возвращено около 5 млн.руб. Специалистами Управления в судах дано 34 заключения по делам о защите прав потребителей.

Наибольшее количество обращений в 2017 году касались розничной торговли, качества пищевых продуктов, сбора, утилизации отходов, содержания территорий, условий проживания в жилых помещениях.

Среди вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия наибольшее количество обращений касались качества пищевых продуктов (19,2 %), содержания территорий (17,2 %), сбора, вывоза, хранения отходов производства и потребления (15,7 %), а также условий проживания в жилых помещениях (15,8 %). 8,8 % обращений касались вопросов организации питания населения, 7,6 % - вопросов обучения и воспитания, 3,9 % – эксплуатации производственных помещений, 3,5 % - планировки и

застройки городских и сельских территорий, 3,1% - питьевой воды и питьевого водоснабжения.

В структуре вопросов защиты прав потребителей традиционно преобладали вопросы розничной торговли - 42,3%, бытового обслуживания населения – 6,5%, общественного питания – 7%, туристских услуг- 3,9%, банковской деятельности - 2,8%, образовательных услуг-1,13%, медицинских услуг - 2,1%, транспортных услуг - 5,5 %, услуг телефонной связи – 3,9%.

Вопросы, которые наиболее часто ставят потребители в обращениях, связанных с оборотом товаров - приобретение товаров ненадлежащего качества, нарушение сроков доставки товаров, в том числе заказанных в сети Интернет, порядок возврата товара надлежащего качества.

В обращениях, связанных с оказанием услуг, поднимаются вопросы ненадлежащего качества их оказания (бытовые, медицинские, юридические и иные услуги), нарушения сроков их оказания, навязывания дополнительных услуг (в том числе при оказании финансовых услуг, услуг связи).

Однако основная масса обращений – это обращения по телефону «горячей линии», в общественную приемную Управления в 2017 году за консультациями обратилось 1769, из них по вопросам защиты прав потребителей 691.

В 2017 году увеличилось количество обращений на оказание услуги по перевозке пассажиров. Рассмотрено 60 обращений, 7 из которых были письменными. Проведены административные расследования, на должных лиц составлено 3 протокола за несоблюдение требований по перевозке пассажиров, проведено 2 рейда совместно с муниципалитетом, 5 совещаний с перевозчиками.

В основном потребители жалуются на отсутствие необходимой и достоверной информации в салонах автобусов, осуществляющих регулярные перевозки, на грубость и хамство со стороны кондукторов автобусов, на курение и разговор по сотовому телефону водителей во время движения автобуса, на нарушение графиков движения автобусов, на не остановку автобусов на остановочных пунктах «По требованию», на отсутствие разменной монеты у кондукторов. Всем потребителям, обратившимся в Управление специалисты дали разъяснения действующего законодательства, оказали помощь в составлении претензии на имя исполнителя. По вопросу обеспечения кондукторов разменными деньгами, специалистами Управления было подготовлено и направлено письмо в адрес городского Союза индивидуальных автопредпринимателей Республики Алтай.

В Управление Роспотребнадзора за туристский сезон поступило 25 обращений от отдыхающих: на Гостевой дом «Финская дача» с. Суозга - на ненадлежащее качество оказания услуг, на развлекательный комплекс «Рублевка» Чемальского района Аносское сельское поселение по поводу ненадлежащего состояния воды в искусственном озере, гостевой дом «Солнечный берег» Майминского района, турбаза «Солнечное сияние», 2 обращения на «Парк отель «Манжерок», ИП Руднев И.М. с. Артыбаш и др. По жалобам потребителям даны разъяснения, на турбазе «Парк отель Манжерок» составлены протоколы по статьям 6.6 и 14.8 ч.1 КоАП РФ, туристам возвращены деньги. Решением суда деятельность ООО «Солнечное сияние» была приостановлена на 40 суток за грубые нарушения санитарного законодательства.

В Управление поступило 25 письменных обращений на ненадлежащее качество оказания услуг в сфере ЖКХ, навязывания потребителю дополнительных услуг, не предоставления информации потребителям. В отношении 5 хозяйствующих субъектов проведены административные расследования, составлены протоколы по ст. 14.6 ч.1 и 14.4 ч.1 , 14.8 ч.4 КоАП РФ 1 материал передан в суд в защиту неопределенного круга потребителей.

В связи с внедрением риск-ориентированного подхода к осуществлению контрольно-надзорной деятельности, а также объявлением «надзорных каникул» для малого предпринимательства изменились объемы и структура плана проверок. В 2017 году в этом

сегменте проверки планировались в основном в отношении медицинских учреждениях и организаций сетевой торговли.

Проведены плановые проверки в 7 медицинских учреждениях, где выявлены нарушения законодательства. Это включение в договоры на оказание платных медицинских услуг условий, ущемляющих права потребителя ООО «Евромедцентр», не полное заполнение договоров ООО «Атон», БУЗ «Перинатальный центр», отсутствие на стенде для потребителей информации о квалификации медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, отсутствие на информационном стенде информация о порядке и условиях предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой ООО «СК Эстет». За консультацией на оказание некачественных медицинских услуг, в основном стоматологических, в общественную приемную обратилось 6 потребителей, проведено 2 административных расследования, составлены протоколы по ст.14.4 ч.1 и по ст. 14.8 ч.1 и 2 КоАП РФ

В 2017 году в рамках федерального государственного надзора (контроля) в области защиты прав потребителей проведено 105 (46,3 %) плановых, (2016 г. – 20,3%) и 122 (53,7%) внеплановых проверок, (2016 г. – 79,9%). Удельный вес проверок в рамках федерального государственного надзора (контроля) в области защиты прав потребителей составил 15,5 % (2016 - 26,25%) в общем количестве проверок, проведенных Управлением в рамках Федерального закона №294-ФЗ. По результатам проверок и административных расследований составлено 236 протоколов об административных правонарушениях, наложены штрафов на сумму в сумме 988 тыс. руб

По видам деятельности наибольшее количество проверок проведено в сфере розничной торговли – 44,5 %, (2016 г. – 73,9 %), образовательных - 19,5 % и медицинских услуг – 15,4%. В 2017 году по сравнению с 2016 годом отмечено снижение количества проверок во всех сферах деятельности на 50 %. В ходе проверок выявлено 429 нарушений, (2016 г. - 408), в том числе: 303 (70,6%) нарушений закона «О защите прав потребителей», (2016 г.- 72,7%); 126 (29,4%) нарушений иных нормативных правовых актов РФ, (2016 г. – 27,3%), в том числе 94 нарушения требований, установленных международными договорами Российской Федерации, в т.ч. ТР ТС и Единых санитарных требований, (2016 г. – 74).

По приказам Роспотребнадзора в сфере услуг проверено 29 организаций, в сфере розничной торговли 93 из них продовольственных предприятий - 28.

В рамках исполнения поручения Президента Российской Федерации и Приказа Роспотребнадзора от 11.09.2017г. № 843 "О выявлении и пресечении незаконного ввоза, производства и оборота на территории Российской Федерации продукции легкой промышленности, в том числе контрафактной», Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в 2017 году проверено 53 торговых точки, реализующих продукцию легкой промышленности и меховые изделия. В ходе проверок снято с реализации 86 партий продукции, не соответствующей требованиям Технических регламентов Таможенного союза.

В результате проведенных проверок выявлены нарушения требований Технических регламентов ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции предназначенной для детей и подростков», ТС 017/2011 «О безопасности продукции лёгкой промышленности». Основные нарушения, выявляемые в ходе проведения проверок – отсутствие маркировки с информацией о товаре и изготовителе, несоответствие маркировки установленным требованиям, отсутствие документов, подтверждающих безопасность (деклараций, сертификатов) продукции, несоответствие реализуемой продукции лёгкой промышленности установленным требованиям безопасности.

В 12 торговых объектах выявлена на реализации стеклоомывающая жидкость не соответствующая требованиям безопасности (в 13 (62%) из 21 отобранных при проверках проб установлено превышение массовой доли метилового спирта), арестовано 5740 литров стеклоомывающей жидкости, составлено 12 протоколов об административном правонарушении по ст. 14.2 КоАП РФ.

Обеспечена активная реализация полномочий по гражданско-правовой защите прав потребителей. Фактов причинения вреда жизни и здоровью потребителей, окружающей среде в ходе проверок по вопросам защиты прав потребителей не установлено. В целях устранения выявленных в ходе проверок нарушений, выдано 172 (2016 г. – 72) предписания.

В судах в целях заключения по делу дано 32 заключения, (2016 г.- 68), из них по 28 (100 %), (2016 г. - 100%) удовлетворены требования потребителей. В пользу потребителей присуждено 1060,1 тысяч рублей, (2016 г. – 1798,6 тысяч рублей), из них –90 тысяч рублей - компенсация морального вреда, (2016 г. – 96,5 тыс. руб.). В разрезе сегментов потребительского рынка наибольшая доля заключений приходится на сферу торговли – 71,9 (2016 г. - 75%).

Судами рассмотрено 2 из 3 поданных Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай исков к предприятиям розничной торговли, (2016 г. - 10) в защиту неопределенного круга потребителей. Иски в защиту конкретного потребителя не подавались, из-за отсутствия обращений потребителей. В порядке ст.28.7 КоАП РФ проведено 21 административное расследование (2016 г – 31), в том числе по заявлениям потребителей 20 (95,2 %). В ходе 14 (66,79%) административных расследований выявлены нарушения.

За нарушения законодательства в сфере защиты прав потребителей составлено 235 протоколов (2016 г. - 309), из них на граждан - 38 (16,2%), в том числе вынесено 2 предупреждения, на должностных лиц - 93 (39,6%), в том числе вынесено 12 предупреждений, на индивидуальных предпринимателей - 86(36,6%), в том числе вынесено 14 предупреждений, на юридических лиц - 18 (7,6%), в том числе вынесено 2 предупреждения. Наибольшее количество постановлений в виде административных штрафов вынесено по ст. 14.15.- 62, ст.14.43 ч.1 - 27; ст. 14.16 ч.3 - 25; ст.14.2 - 24, ст.14.8 ч.1 - 19. По защите прав потребителей на рассмотрение в суды направлено 32 дела о привлечении к административной ответственности, (2016 г. - 52), из них по 28 (100% из рассмотренных) судами приняты положительные решения о назначении административного штрафа. В целях предупреждения совершения новых административных правонарушений в области законодательства в сфере защиты прав потребителей Управлением вынесено 58 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, (2016 г. - По результатам проверок и административных расследований составлено 235 протоколов об административных правонарушениях, наложены штрафов на сумму в сумме 988 тыс. руб

Кроме проведения плановых и внеплановых проверок Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводились профилактические мероприятия по предупреждению, пресечению нарушений на потребительском рынке в тесном взаимодействии с органами власти, общественными организациями («Молодой гвардией», «Народный контроль») по придорожному сервису, по транспортным услугам, по предприятиям торговли и общественного питания, по гостиничным услугам, по туристическим базам в Горно-Алтайске, Чемальском, Майминском районе. Информация направлялась в органы власти и органы местного самоуправления.

Проводилось информирование населения через средства массовой информации: радио - 104, телевидении -12, сайт – 517 публикаций, проведение «горячих линий».

В 2017 году традиционно организован комплекс мероприятий, посвященных Всемирному дню защиты прав потребителей с привлечением заинтересованных ведомств.

В Российской Федерации создан Государственный информационный ресурс в сфере защиты прав потребителей (ГИР ЗПП). Еженедельно вносится информация специалистами отдела.

Управлением Роспотребнадзора по РА заключено соглашение о взаимодействии с Автономным учреждением Республики Алтай «Многофункциональный центр обеспечения предоставления государственных и муниципальных услуг», в соответствии с которым предоставлено Управлению Роспотребнадзора по РА и специалистам ФБУЗ «Центр гигиены и

эпидемиологии в РА» места для консультирования граждан по вопросам защиты прав потребителей.

2.5. Основные результаты по осуществлению государственного надзора

Приоритетами деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай в 2016 году являлось неукоснительное соблюдение прав субъектов предпринимательской деятельности при проведении проверок, установленных Федеральным законом от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»; повышение результативности контрольно-надзорных мероприятий, переход на риск-ориентированную модель осуществления надзорной деятельности; адекватное применение мер административного воздействия, основанное на неукоснительном соблюдении должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай принципа законности применения мер административного принуждения за совершение административного правонарушения в рамках, установленных КоАП РФ.

Всего на учете в Управлении находится 7887 (2016 г. – 7887, 2015 г. – 13431) субъектов надзора. В 2017 году общее число проведенных специалистами Управления Роспотребнадзора контрольно-надзорных мероприятий составило – 1222 (2016 г. – 1164, 2015 г. - 1653), в том числе: проверки составили – 93,5% (1142) (2016 г. – 88,7% (1033)), административные расследования – 6,5% (81) (2016 г. – 11,3% (131)).

На протяжении ряда лет Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай ведется планомерная работа по снижению административной нагрузки на субъекты малого и среднего предпринимательства, снижается количество проверок, в то время как увеличивается объем проводимой профилактической работы. Кроме того, значительное сокращение административной нагрузки на предприятия малого и среднего бизнеса произошло в результате перехода на риск-ориентированную модель контрольно-надзорной деятельности.

Общее количество проверок по сравнению с 2015 годом уменьшилось в 1,3 раза (с 1568 до 1222). При этом количество внеплановых проверок незначительно сократилось: с 801 в 2016 г. до 645 в 2017 г. (уменьшение в 1,2 раза). Сокращение в основном за счет уменьшения числа проверок на основании жалоб и обращений потребителей.

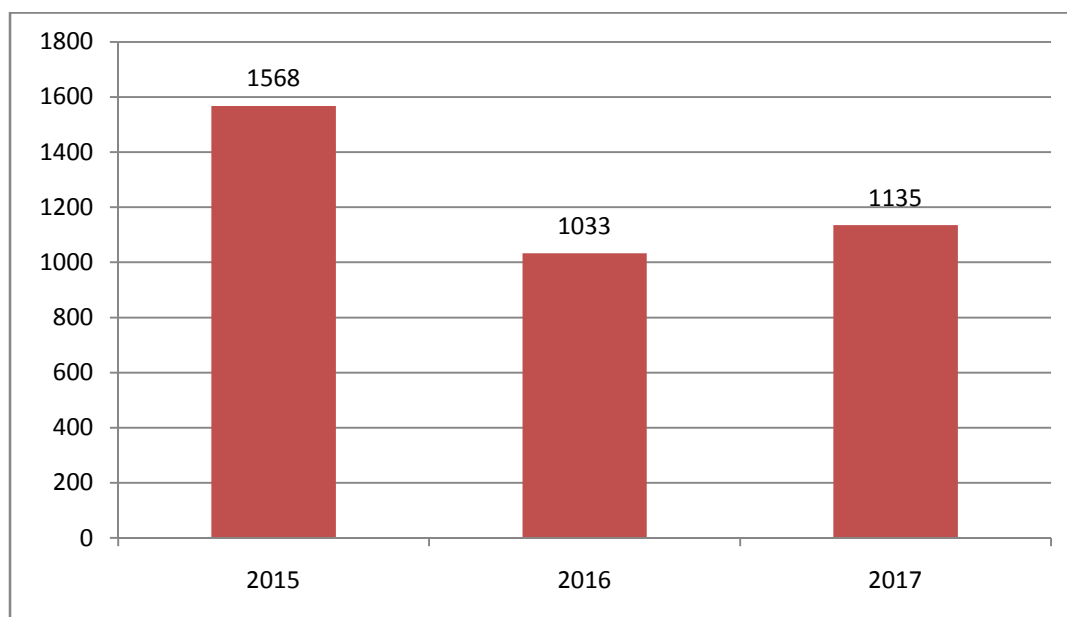


Рис. 115. Количество проведенных проверок

Между тем, в структуре проверок в 2017 году преобладают внеплановые проверки – 55,9% (2016 г. – 77,6%), удельный вес плановых проверок составил – 44,1% (2016 г. – 22,4%).

Удельный вес проверок, проведенных в рамках Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, (далее - проверки за соблюдением санитарного законодательства), составил 81,4% (841).

Таким образом, структура проверок в 2017 году выглядит следующим образом: плановые – 44,1% (509), внеплановые проверки - 55,9 % (645). В 2016 году структура была представлена следующим образом: плановые проверки – 25,7%, внеплановые – 74,3%, табл.124.

Таблица 124

Структура проведенных проверок в динамике с 2015 по 2017 годы

	Годы		
	2015	2016	2017
Плановые проверки	772	232	509
Внеплановые проверки	796	801	645

Структура внеплановых проверок, проведенных в 2017 году, представлена следующим образом:

- проверки по контролю исполнения предписаний, выданных по результатам проведенной ранее проверки – 49,5% (319) (2016 г. – 38,5%);
- проверки на основании информации о возникновении угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера – 0, (2016 г. – 1 или 01 %);
- проверки на основании информации о причинении вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также возникновения чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера – 0 (2016 г. - 0%).
- в случае нарушения прав потребителей – 2,2% (14) (2016 г. – 14,9%);
- проверки на основании приказов (распоряжений) руководителя органа государственного контроля (надзора), изданных в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации – 48,4% (312) (2016 г. – 45,9%);
- проверки на основании приказов (распоряжений) руководителя органа государственного контроля (надзора), изданных в соответствии с требованиями органов прокуратуры – 0 (2016 г. - 0);
- проверки, проведенные совместно с другими органами в структуре внеплановых проверок составили 27,3 % (2016 г. – 25,3 %).

Выполнение утвержденного плана проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей составило 100%, при этом 4 проверки изъяты из плана на 2017 год в связи с прекращением деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на дату проведения проверки. Все проверки были проведены в установленные планом сроки.

В соответствии со статьями 10, 14 Федерального закона от 09.02.2009 № 8-ФЗ «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления», постановлением Правительства Российской Федерации от 24.11.2009 № 953 «Об обеспечении доступа к информации о деятельности Правительства

Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти» и во исполнение указаний Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 12.04.2013 № 01/420913-32, от 29.04.2013 № 01/5000-13-32 в еженедельном режиме осуществляется размещение на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай в разделе «Информация о проведенных проверках» информации о результатах проведенных проверок.

Кроме этого, на основании Постановления Правительства РФ от 28.04.2015 г. № 415 «О Правилах формирования и ведения единого реестра проверок» проводится внесение проверок в Единый реестр проверок.

При 1154 проверках (85,5%), проведенных в рамках Федерального закона № 294-ФЗ, применялись лабораторные и инструментальные методы исследования (2016 г. – 82,4%).

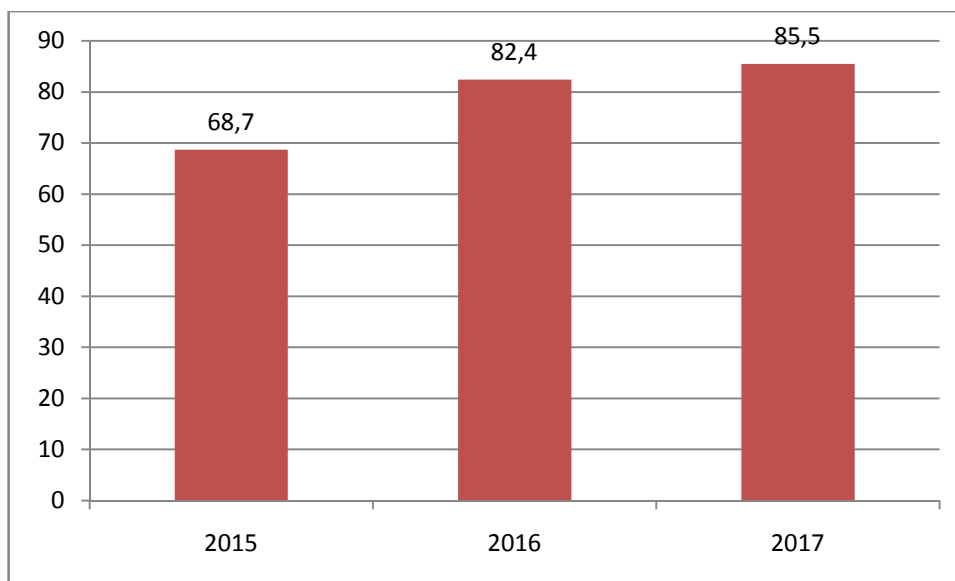


Рис.116. Охват проведенных проверок лабораторным контролем (%)

Результативность проверок в 2017 году составила 100%, отсутствовали проверки, при которых были выявлены правонарушения, но не приняты меры. Не регистрировались проверки, результаты которых были бы отменены в связи с грубым нарушением Федерального закона № 294-ФЗ.

Всего за 2017 год по результатам деятельности должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай составлено 1562 протоколов об административном правонарушении (2016 г. – 1540, 2015 г. – 1833 протоколов, 2014 - 1904), в том числе по итогам проверок Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай - 1144.

В структуре дел об административных правонарушениях 1266 (2016 г. – 1266) протокол составлен за правонарушения в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, что составляет 88,5 % (2016 г.- 82,2 %) от общего числа составленных протоколов, в сфере защиты прав потребителей и предпринимательской деятельности – 235 (2016 г. –274) протокола или 11,5 % (2016 г. - 17,8%).

За 2017 год количество направленных в суд административных дел, возбужденных должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и его территориальных отделов, составило 274 (2016 г – 260, 2015 – 241, 2014 - 414) , из которых 3 (2016 – 18, 2015 – 48, 2014 - 45) дел, по которым назначено административное наказание в виде административного приостановления деятельности (АПД).

В соответствии со статьей 29.13 КоАП РФ выдано 485 (2016 г. – 640, 2015 г. – 725) представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению

административного правонарушения; выдано 732 предписания (2016 – 708, 2015 – 1295, 2014 – 786) об устранении выявленных нарушений обязательных требований.

На одну проверку с выявленными нарушениями применено 1,2 (2016 – 1,6, 2015 г - 1,4, 2014 – 1,2) меры административного наказания.

По 13 проверкам, по итогам которых выявлены факты нарушений обязательных требований санитарного законодательства, материалы переданы в правоохранительные органы для возбуждения уголовного дела (в 2016 – 8, 2015 году - 8).

Структура обследованных объектов с 2016 года существенно не изменилась. Основное внимание в ходе контроля уделялось: деятельности детских и подростковых учреждений – 39,8% (2015 г. – 31,5%); деятельности в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг – 30,58%, (2015 г. – 21,0%); Проверки по контролю за деятельностью по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами составили 25,26 % от объектов контроля (2015 г. – 37,25%); деятельность промышленных предприятий – 3,2 %, (2014 г. – 7,6%); деятельность транспортных средств – 1,1%, (2014 г. - 1,7%). (рис.118)

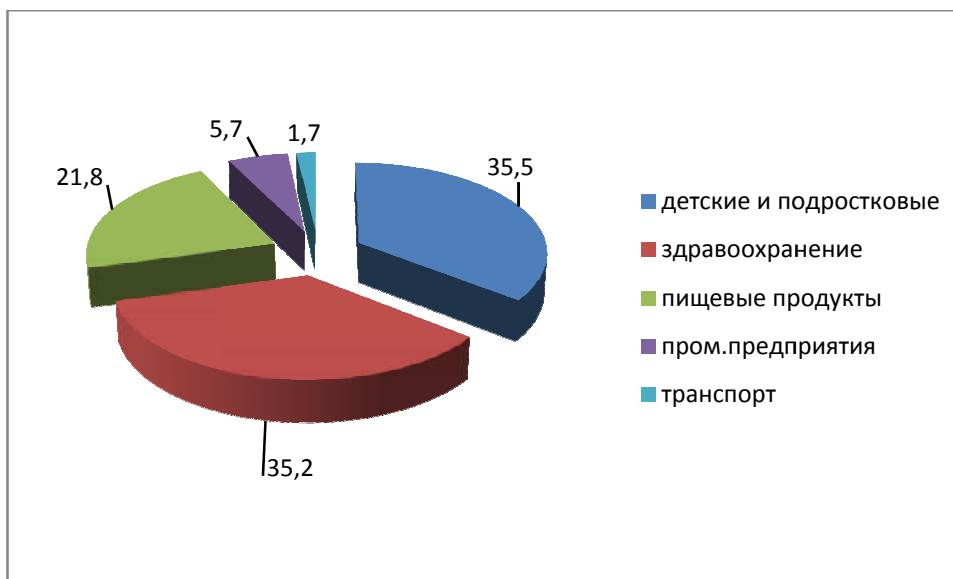


Рис. 117. Структура проверенных объектов в 2017 году

В рамках плановых проверок проведено – 46,9% (990) обследований (2016 г.- 587 или 42%), в рамках внеплановых - 53,1 (1120) (2016 г - 58 % (1032).

В рамках контрольных мероприятий за выполнением требований санитарного законодательства проведено 1534 (2016 г. - 1402) лабораторных исследования, при этом в 1362 объектах обнаружены нарушения, что составило 88,8 % от числа проведенных обследований объектов (2016 – 92,4 %, 2015 – 922). На проверенных объектах выявлено и устранено 7973 правонарушения (2016 г. – 6042, 2015 г. – 8986).

Наибольшее количество нарушений выявлено по статье 24 (санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта) - 22, по ст.28 (санитарно-эпидемиологические требования к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения) – 21,3 % от всех выявленных нарушений, ст. 17 (санитарно-эпидемиологические требования к организации питания населения) – 17,5.

В ходе одной проверки за выполнением требований санитарного законодательства в среднем выявлено 8 нарушений, что в 2 раза больше, чем за 2016 год.

За нарушения санитарного законодательства составлено 1382 административных штрафов (2016 г. - 1246), в т.ч. на граждан - 255 (18,5 %)(2016 г. – 21,5%), в отношении 18 граждан вынесено предупреждение, на должностных лиц - 697 (50,4), (2016 г. – 46,8%), при этом 27 должностных лица предупреждены ответственности, на индивидуальных предпринимателей составлено 138 (9,9%) протоколов (2016 г. – 16,1 %), вынесено 4 предупреждения, на юридических лиц - 99 (7,2 %), (2016 г. – 9,7 %), 1 предупреждение. Количество вынесенных административных штрафов по статьям КоАП РФ составило: ст.6.3 – 326, ст.6.4.- 170, ст.6.5 - 25, ст.6.6.- 177, ст.6.7 ч.1- 243, ст.6.7 ч.2 - 3, ст.6.24 ч.1- 72, ст.6.24 ч.2 -1, ст.6.25 ч.1- 5, ст.6.25 ч.3- 1, ст.8.2 - 34, ст.8.5 - 1, ст. 14.43 ч.1-71, ст.14.43 ч.2 -15, ст.14.46 ч.1 - 1.

Наибольший удельный вес административных наказаний приходится в 2017 году на статьи КоАП РФ: ст.6.3. – 23,5%, (2016 г.- 27%); ст.6.7 ч.1 –17,5 %, (2016 г. - 20,5 %) от общего количества вынесенных постановлений о назначении административного наказания за нарушения санитарного законодательства.

За нарушение санитарного законодательства на рассмотрение в суды направлено 242 дела о привлечении к административной ответственности, из них по 184 (100%) от рассмотренных судами приняты положительные решения о назначении административного наказания (2016 г. – 100%). По структуре административные наказания, вынесенные судами, распределились следующим образом: административный штраф – 78,8% (145), (2016 г. – 89,8%); административное приостановление деятельности –20,6 % (38), (2016 г.- 10,1 %), в одном случае принято решение о наложении штрафа с конфискацией 0,5 % (2016 г. – 0).

В суд подано 42 иска о нарушениях санитарного законодательства, (2016 г. - 32), из них удовлетворено частично - 38 (100% из рассмотренных), (2016 г. - 100%). В правоохранительные органы направлено 7 постановлений для возбуждения уголовных дел, (2016 г. - 2).

В целях предупреждения совершения новых административных правонарушений в области санитарного законодательства Управлением вынесено 427 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, (2016 г. - 551).

Из приведенных показателей следует, что в 2017 году отмечается незначительное улучшение состояния исполнения юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями обязательных требований в сферах санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, повышение принципиальности при проведении надзорных мероприятий специалистами Управления, что свидетельствует об эффективности проводимого должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай контроля (надзора).

Сведения о деятельности Управления по осуществлению надзора представлены в «Докладе об осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей, федерального государственного контроля Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай за 2017 год».

2.6.Основные результаты научно-исследовательской деятельности в области гигиены, эпидемиологии

«Труд и наука — выше этих двух сил нет ничего на земле», - сказал М. Горький. Сотрудники Роспотребнадзора владеют этими силами, так как их деятельность целиком опирается на науку.

В структуру Роспотребнадзора входит 29 научно-исследовательских институтов гигиенического и эпидемиологического профилей. Исследования ученых очень часто

проводятся совместно с управлениями, где апробируются новые разработки. Яркой демонстрацией союза науки и практики в 2017 году стали два больших научных форума – съезды санитарных врачей.

16-17 ноября в Москве прошел XI Съезд Всероссийского научно-практического общества эпидемиологов, микробиологов и паразитологов (ВНПОЭМП) «Обеспечение эпидемиологического благополучия: вызовы и решения». Наши коллеги участвовали в работе 5 секций, а доклад руководителя Роспотребнадзора по Республике Алтай Л.В. Щучинова «Организация профилактических противоэпидемических мероприятий в целях снижения риска осложнения эпидемиологической ситуации по чуме на территории Республики Алтай» был признан лучшим на секции «Санитарная охрана территории. Вызовы последних лет, международное сотрудничество». Кроме того, в материалах XI Съезда ВНПОЭМП были опубликованы 1069 тезисов членов общества. Среди них – 9 материалов специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и специалистов Алтайской противочумной станции.

17-18 ноября 2017 г. проводился XII Всероссийский съезд гигиенистов и санитарных врачей "Российская гигиена - развивая традиции, устремляемся в будущее". Особое внимание в докладах и публикациях уделялось охране здоровья детей и подростков в дошкольных учреждениях, учебных заведениях, на отдыхе, качество питания, воды, почвы, атмосферного воздуха, безопасные условия труда и отдыха. Изданы материалы съезда в виде 2 томов статей, где опубликованы 2 работы санитарных врачей Республики Алтай.

Активное участие в научной деятельности наших специалистов не случайно: Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» тесно взаимодействуют с ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В. Рамзаева», ФБУН «Омский НИИ природноочаговых инфекций», ФБУН «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана», ФКУЗ «Иркутский ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока», Российский научно-исследовательский противочумный институт "Микроб", ФБУН «Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии», ФГБУ «НИИ экологии человека и гигиены окружающей среды им. А.Н. Сысина», ФБУН «Тюменский НИИ краевой инфекционной патологии», ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения», ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены», ФБУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, АО «Вектор-Бест», Российской медицинской академией последиplomного образования.

Научная работа ведется по следующим направлениям: эпидемиологический надзор за клещевыми инфекциями, изучение новых видов инфекций, вызываемых клещами; эпидемиологический надзор за биогельминтозами Республики Алтай; мониторинг природного очага чумы; апробация новых экологически безопасных акарицидных препаратов; влияние ракетно-космической деятельности на здоровье населения Республики Алтай; оценка влияния факторов внутришкольной среды на состояние здоровья учащихся; гигиеническая оценка фактического питания населения региона, формирование приверженности к здоровому образу жизни; перспективы использования региона в качестве зоны туристско-рекреационного типа, развитие туризма в регионе и прочее.

Ввиду осложнения эпидемиологической ситуации в очаге чумы в 2017 году продолжалась научно-практическая работа по изучению зараженности сурков чумным микробом и исследование длительности поствакцинального иммунитета у жителей Кош-Агачского района. Эта работа, рассчитанная на несколько лет, будет проводиться и дальше совместно со специалистами ФКУЗ «Иркутский ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока» и учеными Российского научно-исследовательского противочумного института "Микроб".

Интересная исследовательская работа проводится уже 4 года по изучению очагов клещевых риккетсиозов в Республике Алтай. Исследования ведутся совместно с ФБУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора и АО «Вектор-Бест». Благодаря этой работе в последние годы выявлены очаги новой инфекции - клещевого риккетсиоза, вызываемого *R. heilongjiangensis* и апробированы новые методы диагностики этого заболевания (путем исследования смывов, забранных с места присасывания клеща, а также ПЦР-исследования цельной крови и плазмы от пациентов).

Ввиду того, что Республика Алтай является одним из субъектов Российской Федерации, территория которого используется для эпизодического падения отделяющихся частей (ОЧ) ракет-носителей (РН) типа «Протон», «Союз», запускаемых с космодрома «Байконур», организован мониторинг влияния ракетно-космической деятельности на окружающую среду и здоровье населения. Это крайне важно не только для адекватной оценки этого влияния на жителей, но и для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, для обоснования управленческих решений, информирования гражданского общества, органов власти всех уровней об уровнях рисков для здоровья.

Неслучайно результаты вышеперечисленных исследований были озвучены 26 октября 2017 года на региональной научно-практической конференции - «95 лет на страже здоровья благополучия жителей региона. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия: современные вызовы и пути их решения». Материалы конференции вошли в сборник, в котором опубликовано 68 научно-практических статей по самым разным направлениям деятельности сотрудников Роспотребнадзора.

Кроме этого в 2017 году специалистами Управления Роспотребнадзора было опубликовано в российских изданиях еще 11 статей или тезисов докладов, 4 из них – в изданиях, рекомендованных ВАК:

1. *Бондаренко Е.И., Щучинова Л.Д., Щучинов Л.В.* Выявление ДНК боррелий в смыве, забранном с места присасывания клеща // Материалы IX Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням с международным участием. Москва, 27-29 марта 2017 г. - С.46.
2. *Бондаренко Е.И., Щучинова Л.Д., Щучинов Л.В.* Выявление ДНК возбудителей клещевого риккетсиоза и иксодового клещевого боррелиоза у больных в смывах, забранных с места присасывания клеща // Материалы IX Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням с международным участием. Москва, 27-29 марта 2017 г. - С.47.
3. *Богданов А.С., Макенов М.Т., Медяникова Л.В., Щучинова Л.Д., Якименко В.В.* Изменчивость фрагментов митохондриального гена первой субъединицы цитохромоксидазы (COI) у нескольких видов иксодовых клещей группы *marginatus* (Ixodidae, Amblyomminae, Dermacentor). Известия Российской академии наук. Серия биологическая. 2017. № 4. С. 378-383.
4. *Bogdanov A.S., Makenov M.T., Medyanikova L.V., Shchuchinova L.D., Yakimenko V.V.* Variability of Mitochondrial Cytochrome Oxidase First Subunit Gene (COI) Fragments in Several Tick Species of the Marginatus Group (Ixodidae, Amblyomminae, Dermacentor) / A.S. Bogdanov, M.T. Makenov, L.V. Medyanikova, L.D. Shchuchinova, V.V. Yakimenko // Biology Bulletin. – 2017. – Vol. 44. – № 4. – P. 379–383 (база Scopus).
5. *Щучинова Л.Д., Злобин В.И.* Организация профилактики клещевого энцефалита на высокоэндемичной территории Республики Алтай // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 5. – Режим доступа: <http://www.science-education.ru/article/view?id=26821> (дата обращения: 25.09.2017).
6. *Щучинова Л.Д., Злобин В.И., Ечешева А.В., Бондаренко Е.И.* Современные эпидемиологические черты сибирского клещевого тифа в Республике Алтай // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 6. – Режим доступа: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=27089> (дата обращения: 01.11.2017).

7. Бондаренко Е.И., Леонова Г.Н., Щучинова Л.Д., Щучинов Л.В., Суховеркова А.В., Иванов Л.И., Мжельская Т.В., Драгомерецкая А.Г., Мокрецова Е.В., Андаев Е.И., Трушина Ю.Н., Зверева Н.Г., Тимофеев Д.И., Офицеров В.И. Распространенность *Borrelia miyamotoi* - возбудителя клещевой возвратной лихорадки – в семи регионах Сибири и Дальнего Востока. В сборнике: Молекулярная диагностика: сборник трудов IX Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 2017. - С. 168-170.
8. Григорьева Я.Е., Карань Л.С., Мокрецова Е.В., Щучинова Л.Д., Федорова М.В., Журенкова О.Б., Шипулин Г.А., Малеев В.В. Сравнительный анализ ПЦР- и ИФА-методов в лабораторной диагностике риккетсиозов группы КППЛ на примере трехлетних исследований в Республике Алтай и Хабаровском крае. В сборнике: Молекулярная диагностика - сборник трудов IX Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 2017. С. 192-194.
9. Щучинова Л.Д., Бондаренко Е.И., Щучинов Л.В., Тимофеев Д.И. Возможность обнаружения РНК вируса клещевого энцефалита и ДНК возбудителей клещевого риккетсиоза в смывах, забранных с места присасывания клеща. В сборнике: Молекулярная диагностика - сборник трудов IX Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 2017. - С. 215-216.
10. Щучинова Л.Д., Карань Л.С., Бондаренко Е.И. Апробация метода ПЦР для выявления риккетсий в смывах, забранных с первичного аффекта пациентов // Материалы конференции, посвященные 80-летию открытия вируса клещевого энцефалита "Клещевой энцефалит и другие переносимые клещами инфекции" (Москва, 12-13 декабря 2017) – М.: Медицинская вирусология. – 2017. – том XXXI (1). – С. 12.
11. Щучинов Л.В., Зяблицкая А.Н. Мониторинг влияния ракетно-космической деятельности на здоровье населения и окружающую среду Республики Алтай. В книге: Российская гигиена - развивая традиции, устремляемся в будущее: Материалы XII Всероссийского съезда гигиенистов и санитарных врачей. 2017. - С. 432-433.

В целом по результатам научной деятельности специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» в 2017 году было опубликовано 90 статей, в том числе 22 статьи - в изданиях российского уровня.

В Управлении Роспотребнадзора уже много лет активно работают 2 региональных отделения научно-практических обществ: Всероссийского научного медицинского общества гигиенистов и санитарных врачей и Всероссийского научно-практического общества эпидемиологов, микробиологов и паразитологов (ВНПОЭМП), потому что без постоянного развития, без опоры на современную науку настоящим профессионалом стать нельзя.

2.7. О деятельности Испытательного лабораторного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай»

Лабораторный контроль – это не только важнейший инструмент оценки влияния среды обитания на здоровье, но и обязательное условие осуществления санитарно-эпидемиологического надзора. Результаты лабораторного контроля являются ведущим элементом в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выявлении причинно-следственных связей и основным доказательством при выявлении, предупреждении и пресечении санитарных правонарушений.

Каждая статья Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» базируется на результатах лабораторных и инструментальных исследований. Специалист государственной санитарно-эпидемиологической службы не может принять ни одно решение, положительное или отрицательное, если оно не подтверждено объективными результатами лабораторных исследований.

Развитие лабораторной службы неразрывно связано с развитием Государственной санитарно-эпидемиологической службы, в которой лабораторные подразделения являются ее составной частью.

Одной из основных задач ИЛЦ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» является обеспечение деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай путем проведения испытаний, исследований, измерений.

В настоящее время в испытательном лабораторном центре ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» работает санитарно-гигиеническая и санитарно-микробиологическая лаборатории.

В состав санитарно-гигиенической лаборатории входят:

- лаборатория физико-химических исследований;
- отделение радиологического контроля и физических факторов;

В состав санитарно-микробиологической лаборатории входят:

- лаборатория бактериологических и паразитологических исследований;
- отделение серологических и ПЦР исследований;
- два обособленных структурных подразделения санитарно-микробиологической лаборатории (с. Кош-Агач, с. Усть-Кокса).

Кадровый состав ИЛЦ представлен 62 специалистами.

Все сотрудники ИЛЦ имеют специальную профессиональную подготовку, технические знания и опыт, необходимые для выполнения работы согласно области аккредитации.

Персонал ИЛЦ достаточен по составу, работает в соответствии с должностными инструкциями и документами СМК.

Сотрудники лабораторий систематически проходят обучение на курсах повышения квалификации, стажировки, участвуют в научно-практических конференциях и семинарах.

На оснащённости испытательного лабораторного центра находится 468 единиц средств измерения, 234 единицы вспомогательного и испытательного оборудования.

Планомерная работа по укреплению материально-технической базы лабораторных подразделений и замене устаревшего оборудования позволила в 2017 году закупить 42 единицы лабораторного оборудования, идет плановая замена устаревшего оборудования и средств измерений.

Основной задачей многопрофильной лабораторной базы санитарной службы республики является проведение достоверных и объективных лабораторных инструментальных исследований объектов окружающей среды, выявление факторов, определяющих заболеваемость населения, при осуществлении надзорных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

В соответствии с требованиями технических регламентов осваиваются и внедряются в практическую деятельность новые методики лабораторных исследований, измерений, испытаний. Испытательный лабораторный центр аккредитован на 734 методики проведения исследований. В 2017 году лабораторным центром проведено 185229 исследований (рис.118) в том числе:

- физико-химических исследований -58138;
- измерение физических факторов -10628;
- радиологических исследований -16143;
- бактериологических исследований – 75613;
- паразитологических исследований – 8711;
- серологических исследований- 4864;
- отделение исследования методом ПЦР - 11132.

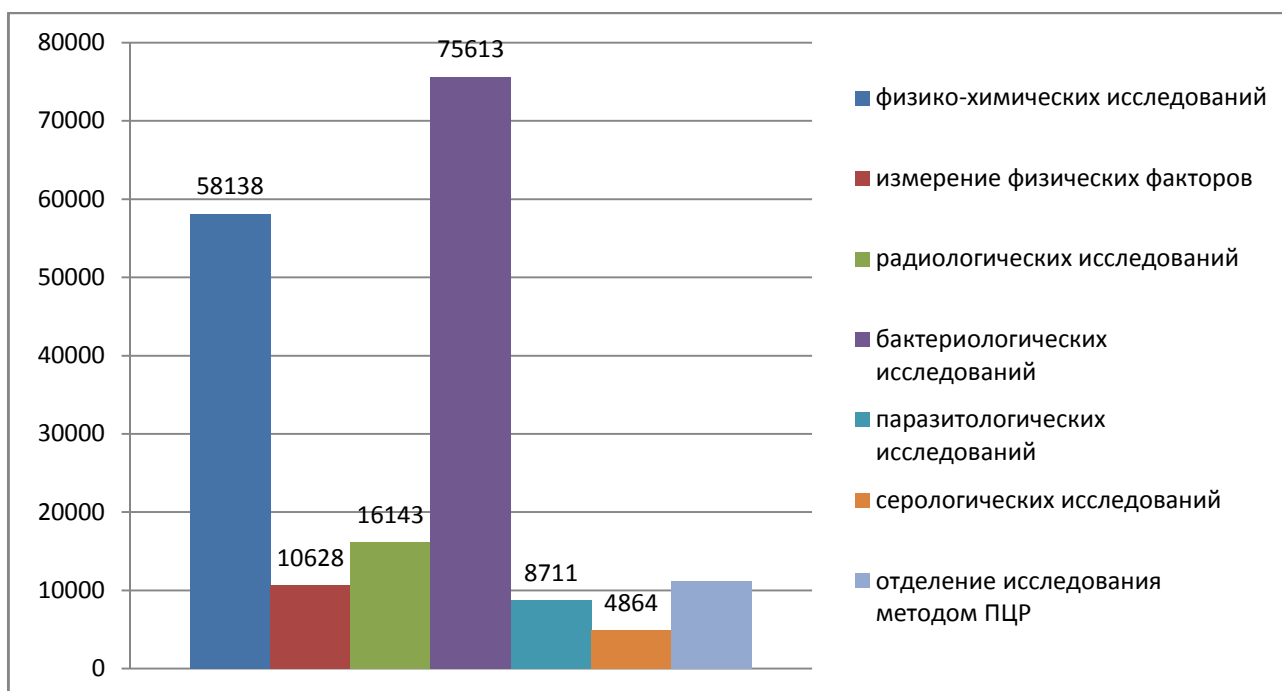


Рис. 118. Количество проведенных исследований в 2017 году

Лаборатория физических исследований проводит исследования пищевых продуктов, продовольственного сырья, БАДов, на соответствие техническим регламентам, Единым санитарно-гигиеническим и эпидемиологическим требованиям. Также лаборатория проводит исследования объектов окружающей среды по программам санитарно – гигиенического мониторинга, всего за 2017 год лабораторией было поведено 58715 исследований. По своей структуре физико-химические исследования делятся: проведения исследований пищевых продуктов -26%, воды -54%, почва -6%, воздух- 10%, товары непродовольственного назначения -4% (рис.119).

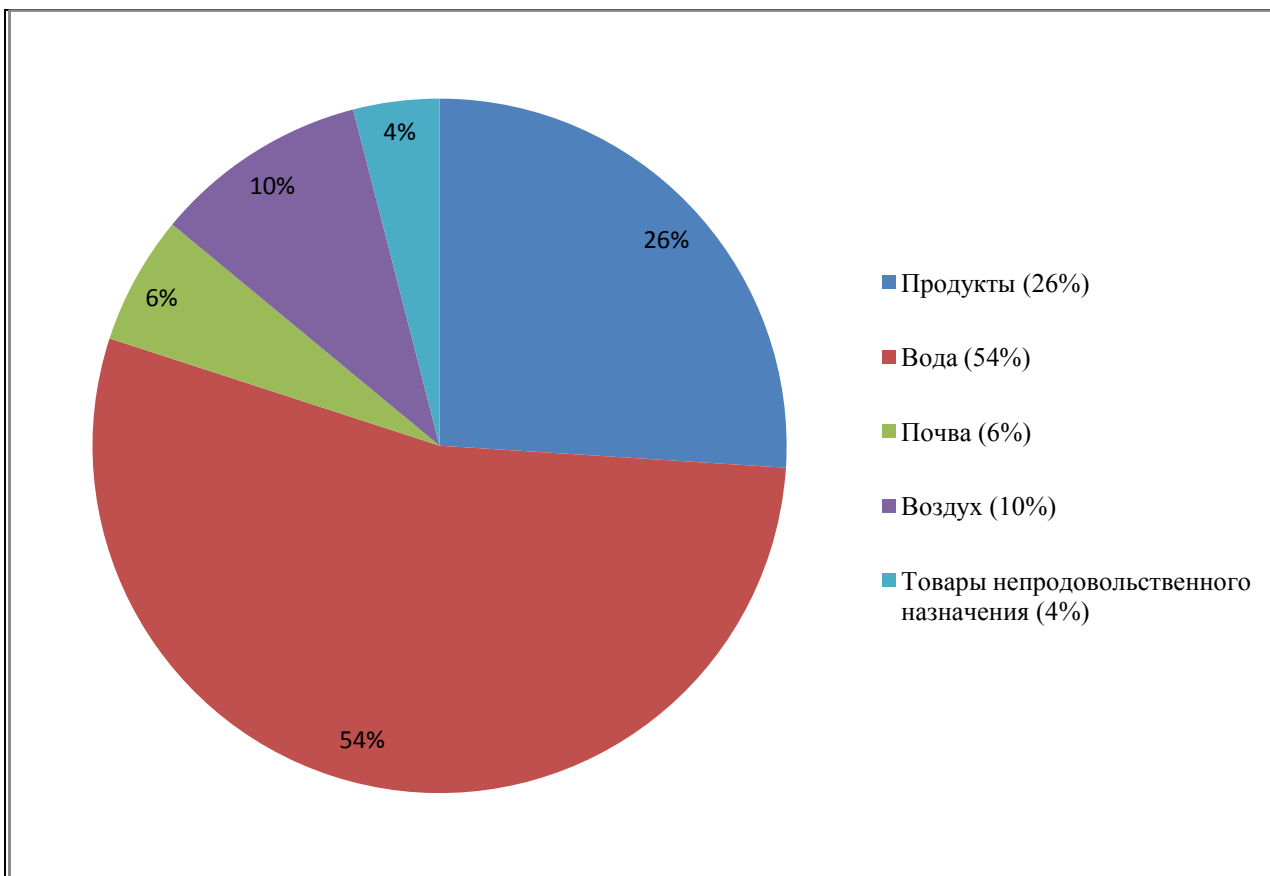


Рис.119. Характеристика проведенных в 2017 году физико-химических исследований

Возрастающие требования к контролю за качеством пищевого сырья и продуктов питания предполагают применение современных инструментальных методов анализа.

В соответствии с этим приобретено новое современное высокоточное оборудование:

- высокоэффективный жидкостный хроматограф «Agilent 1200»;
- система капиллярного электрофореза «Капель- 105»;
- спектрофотометр атомно- абсорбционный AA -7000 F»;
- хромато- масс- спектрометр GCMS – QP 2010 Ultra;

что позволило внедрить более точные и информативные методы исследований:

метод эффективной жидкостной хроматографии;

- метод хромато-масс спектрометрии;
- метод капиллярного электрофореза;
- атомно- абсорбционный с электротермической автоматизацией.

Лаборатория физико-химических исследований в своём составе имеет двух дегустаторов молочной промышленности.



Рис. 120.Оборудование лаборатории физико-химических исследований

Отделение измерения физических факторов проводит измерения: шума, вибрации, освещенности, микроклимата, ЭМИ, ЭМИ РЧ, ЭМИ ПЧ . Отделение оснащено самыми современными средствами измерений, позволяющими проводить все виды исследований, заявленных в области аккредитации, в 2017 году отделением проведено 10628 замеров. Измерения проведенные специалистами имеют следующую структуру: освещенность -44%, микроклимат -40%, электромагнитные излучения (ЭМИ)- 12%, шум -3%, вибрация-1% (рис.121)

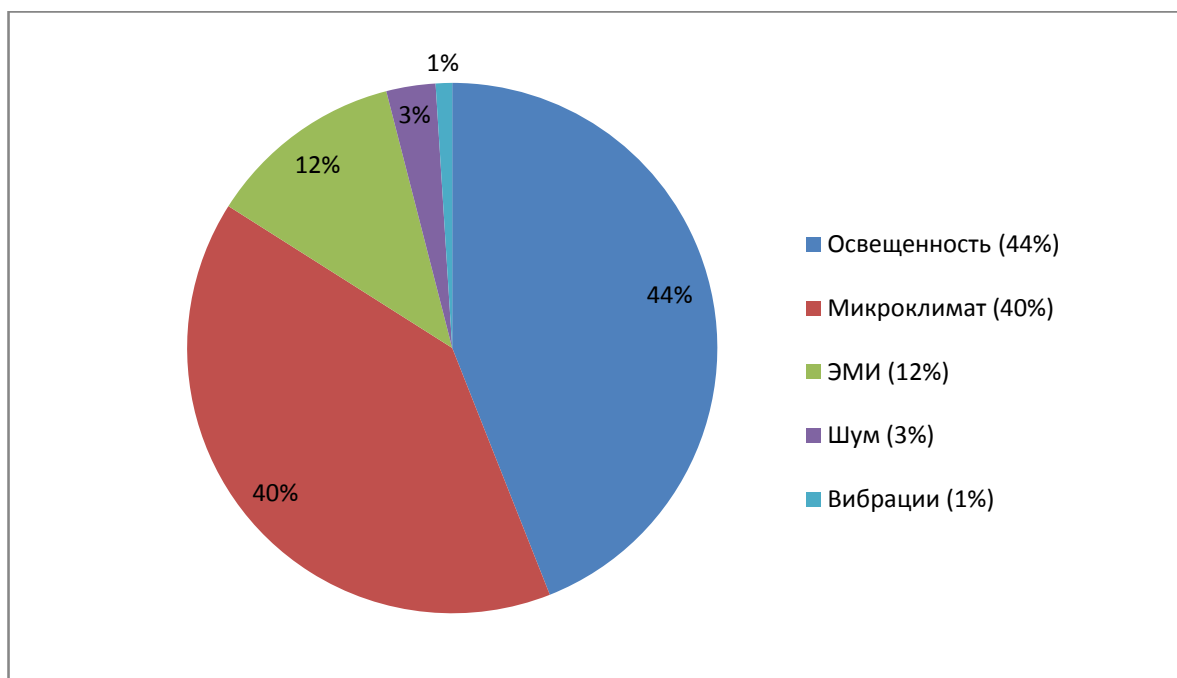


Рис.121. Структура измерений физических факторов

Отделение радиологических исследований проводит радиационный контроль за условиями труда на предприятиях, использующих источники ионизирующих излучений, в том числе индивидуальный дозиметрический контроль. Осуществляет постоянный контроль земельных участков, жилых и общественных зданий. Кроме того специалисты проводят исследования питьевой воды, воды открытых водоемов, почвы населенных пунктов, пищевых продуктов и строительных материалов 2017 специалистами отделения проведено 16143 замеров и исследований.

В лаборатории бактериологических исследований проводятся исследования пищевых продуктов, воды, лекарственных средств и других объектов внешней среды, а также диагностические исследования.

Исследования, испытания проводятся на современном оборудовании и средствах измерения, таких как:



Рис. 122. Анализатор микробиологический БакТрак 4300

Использование нового оборудования и возрастающих требований технических регламентов требует внедрения новых методов исследований, таких как

- метод разделения импеданса для регистрации роста микроорганизмов.

В 2017 году лабораторией бактериологических исследований выполнено 75613 исследования.

По своей структуре бактериологические исследования делятся на: пищевые продукты - 38%, вода -20%, смывы -23% почва -1%, воздух- 2%, товары непродовольственного назначения -7%, прочие -1% (рис.123).

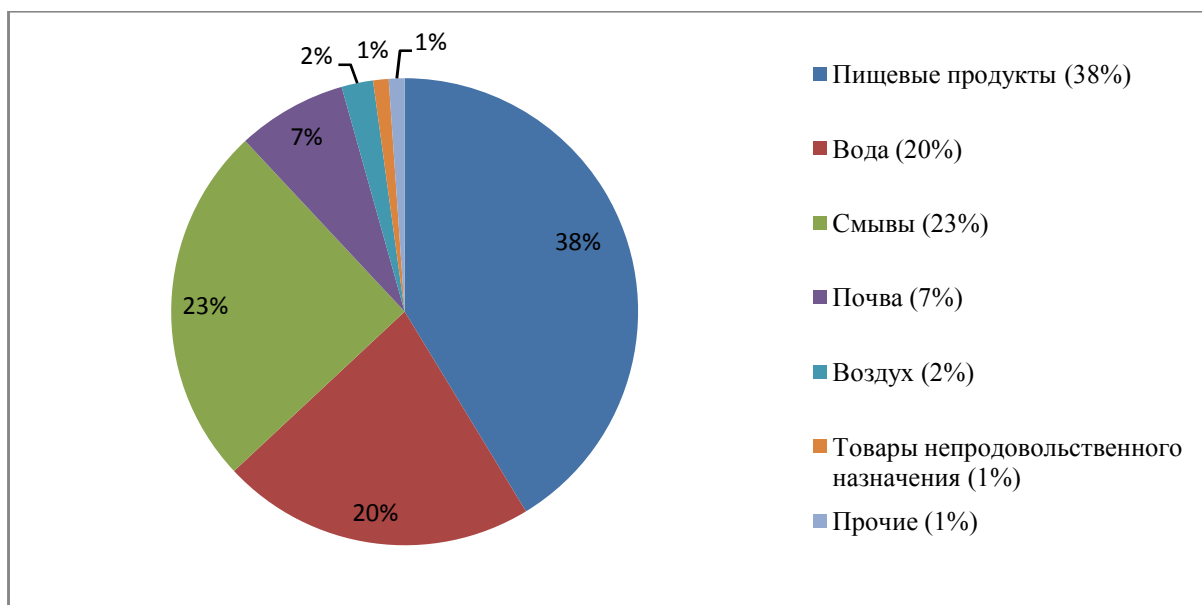


Рис. 123. Бактериологические исследования

Отделение серологических исследований проводит мониторинг за вирусными инфекциями; диагностика клещевых инфекционных заболеваний, контроль уровня коллективного и индивидуального иммунитета к возбудителям вирусных инфекций, управляемых с помощью средств иммунопрофилактики, расшифровка этиологии вспышек вирусных заболеваний. В 2017 году специалистами отделения выполнено 4864 исследований.



Рис. 124. Термоциклер «Rotor Cene 600»

Деятельность отделения исследования методом ПЦР направлена на идентификацию возбудителей инфекционных заболеваний и обнаружение генно-модифицированных

организмов в пищевых продуктах и проводит их качественную и количественную оценку. Главным преимуществом методом ПЦР является его уникальная чувствительность, точность данных исследований, быстрое получение результатов. Исследования проводят на современном оборудовании термоциклер «Rotor Gene 600». В 2017 году специалистами отделения выполнено 11128 исследований.

Отделение паразитологических исследований проводит исследования проб из объектов внешней среды – почва, вода, пыль, смывы с овощей, зелени на геогельминтозы и рыбы на наличие метацеркарий описторхиса и плероцеркоидов дифиллоботриоза, мяса КРС на наличие финн, мяса диких животных на личинки трихинелл, проводятся гемоскопические исследования на малярию. В отделении применяется универсальный метод одноразовых концентраторов Parasept. В 2017 году специалистами отделения выполнено 8711 исследования.

В испытательном лабораторном центре координируется деятельность по стандартизации, метрологическому обеспечению, укреплению материально-технической базы, для подтверждения компетентности ИЛЦ практикуется ежегодное участие в системе внешнего контроля в рамках межлабораторных сравнительных испытаний с ведущими российскими координаторами, которые являются уполномоченными провайдерами на проведение сличительных экспериментов, с выдачей соответствующих свидетельств и сертификатов (за 2017 г. было решено 38 задач неудовлетворительных результатов нет), положительные результаты МСИ подтверждают высокий профессиональный статус учреждения и его техническую компетентность.

Так же осуществляется комплекс мероприятий по обеспечению единства и требуемой точности измерений, исследований: организационно-методические мероприятия по организации лабораторно дела, своевременное обеспечение новой и действующей нормативной документацией, актуализация контрольного фонда, организация поверки средств измерения, аттестация испытательного оборудования, организация технического обслуживания и ремонта лабораторного оборудования и приборов, формирования потребности в расходных материалах, приборах, все перечисленные выше мероприятия позволяют проходить процедуру подтверждения компетентности.

2.8. О результатах мониторинга влияния космической деятельности на окружающую среду и здоровье населения за 2017 год

Получение адекватной оценки влияния ракетно-космической деятельности на окружающую среду и здоровье населения крайне важно для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, для обоснования управленческих решений, информирования гражданского общества, органов власти всех уровней об уровнях рисков для здоровья.

В 2017 году с космодрома «Байконур» произведено 13 запусков ракет-носителей, в том числе 4 запуска РН «Протон-М».

Санитарной службой региона в рамках проведения экологического мониторинга с целью оценки санитарно-эпидемиологической обстановки, складывающейся на территории Республики Алтай, за 2017 год на базе аккредитованного испытательного лабораторного центра проведены исследования качества питьевой воды из источников централизованного водоснабжения в населенных пунктах республики, расположенных вблизи районов падения отделяющихся частей ракет-носителей (ОЧ РН). Всего исследовано 16 проб воды, во всех пробах содержание определяемых веществ не превышает гигиенические нормативы.

В течение года проводились исследования воды открытых водоемов, почвы, дикоросов, зелени с приусадебных участков на содержание загрязняющих веществ. Отобрано и исследовано на базе аккредитованного испытательного лабораторного центра (ИЛЦ) 39 проб

воды открытых водоемов, 54 пробы почвы, 91 проба овощей, дикорастущих ягод, ореха, грибов на содержание солей тяжелых металлов; 62 пробы дикоросов и овощей на радиологические исследования. Во всех пробах содержание определяемых веществ не превышает установленные гигиенические нормативы.

Каждый запуск ракеты-носителя «Протон-М» сопровождался отбором проб объектов окружающей среды на наличие НДМГ (продуктов распада гептила). За истекший период текущего года было исследовано 34 пробы воды из открытых водоемов, 33 пробы почвы, отобранные в населенных пунктах районов возможного падения ОЧ РН. В исследованных пробах определяемые вещества на уровне концентраций ниже порога обнаружения, что свидетельствует об отсутствии загрязнения объектов окружающей среды.

Мониторинг обращаемости населения за медицинской помощью, осуществляемый после каждого запуска ракеты-носителя, на территории муниципальных образований, относящихся к зоне возможного падения ступеней ракет-носителей, увеличения заболеваемости населения и случаев обращений со специфическими признаками отравлений за весь период наблюдения не подтверждает. Экстренные извещения в Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай об острых токсических отравлениях не поступали.

В рамках взаимодействия Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай с ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» Роспотребнадзора г. Пермь по оценке влияния ракетно-космической деятельности на здоровье населения, проживающего вблизи районов падения ОЧ РН, начался новый этап работ по идентификации метаболитов НДМГ в биологических средах жителей, проживающих и осуществляющих хозяйственную деятельность вблизи районов падения ОЧ РН. В июне, августе текущего года отобраны и направлены на исследование в г.Пермь 46 сывороток крови жителей Майминского, Турочакского, Улаганского и Кош-Агачского (контрольный район) районов.

ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» Роспотребнадзора г. Пермь в 2017 году в рамках исследований по идентификации химического состава объектов окружающей среды, отобранных в РП ОЧ РН на территории Республики Алтай, выполнены исследования атмосферного воздуха, почвы, проб воды поверхностных водоемов. В пробах атмосферного воздуха, почвы продукты распада НДМГ не идентифицированы. В пробах воды поверхностных водоемов содержание обнаруженного N-нитрозодиметиламина не превышает гигиенические нормативы.

Дальнейшая работа по определению возможного влияния ракетно-космической деятельности на состояние окружающей среды, здоровье населения Республики Алтай Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай совместно с ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» Роспотребнадзора г. Пермь будет продолжена в 2018 году.

В рамках договора о сотрудничестве между ФГБНУ "Научно-исследовательский институт терапии и профилактической медицины" и Министерством здравоохранения Республики Алтай в 2017 году в клинике «НИИТПМ» 51 человек прошли плановое стационарное обследование и лечение, 477 жителей Республики Алтай осмотрены амбулаторно. При обследовании пациентов, проживающих в населенных пунктах, расположенных вблизи районов возможного падения отделяющихся частей РН, ни у одного человека лабораторных и клинических данных за признаки воздействия НДМА, НДЭА (в том числе остаточных явлений интоксикации) на организм выявлено не было.

В рамках достигнутой договоренности с ФГУП «Центр эксплуатации объектов наземной космической инфраструктуры» специалисты санитарной службы республики приняли участие в облетах территории возможного падения ОЧ РН после трех запусков (июнь, август, сентябрь) с космодрома «Байконур» РН «Протон-М». Каждый послепусковой

облет территории районов падения сопровождался отбором проб объектов окружающей среды с целью идентификации и количественного определения метаболитов НДМГ.

Деятельность по мониторингу влияния космической деятельности на окружающую среду и здоровье населения будет продолжена.

2.9. Прохождение гигиенической подготовки и выполнение требований санитарного законодательства – залог сохранения здоровья граждан

Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан закреплен приоритет профилактических мер в укреплении и охране здоровья населения.

К числу важнейших профилактических мероприятий относится гигиеническое обучение и воспитание населения для формирования здорового образа жизни, способствующего сохранению и укреплению здоровья.

Профессиональная гигиеническая подготовка и аттестация должностных лиц и работников является важным звеном системы всеобщего непрерывного гигиенического обучения и воспитания населения, охватывающей все слои населения и играет большую роль в формировании установки на сохранение здоровья нации.

Ежегодно некоторые работники предприятий, учреждений и организаций отстраняются от работы за отсутствие элементарных санитарно-гигиенических знаний, за нарушение сроков прохождения медицинских осмотров. Необученные, не знающие и не выполняющие санитарные правила работники, создают угрозу здоровью населения, условия для распространения инфекционных и паразитарных заболеваний.

Создание системы всеобщего непрерывного гигиенического воспитания и образования населения базируются на положениях Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Обязанность декретированных групп населения проходить профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию регламентируется статьями 11 и 36 данного Федерального закона и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.06.2000 г. № 229 «О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций».

Гигиеническое воспитание и обучение населения, как одно из обязательных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, является важнейшей составной частью деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Порядок проведения профессиональной гигиенической подготовки и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения, утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.06.2000г. № 229 «О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций».

Координацию и руководство гигиеническим воспитанием и обучением населения в Республике Алтай осуществляет Центр по защите прав потребителей, гигиеническому воспитанию и иным видам деятельности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай», а также его филиалы в районах республики. Профессиональное гигиеническое обучение осуществляется в очно-заочной форме, по утвержденным программам.

В программы обучения включены вопросы законодательства, санитарных норм и правил, технических регламентов Таможенного Союза и РФ, организации производственного контроля, защиты прав потребителей и правила продажи отдельных видов товаров, оказания бытовых услуг, профилактики инфекционных и неинфекционных болезней, концепция здорового образа жизни. Ежегодно в программы гигиенического обучения обновляются,

вносятся дополнения и изменения с введением новых нормативных актов, санитарных требований и т.д.

Для каждого лица декретированного контингента обеспечен дифференцированный подход к профессиональной гигиенической подготовке.

В 2017 году специалистами ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии по РА» по Республике Алтай охвачено профессиональным гигиеническим обучением 14259 человек декретированных групп населения. При прохождении аттестации 173 человека показали неудовлетворительный результат, безответственно подошли к прохождению обучения, что послужило основанием для повторного прохождения тестирования.

Результаты тестирования постоянно направляются работодателям обучающихся. Так как именно руководитель учреждения или предприятия, согласно ст.11 Федерального Закона от 30.03.1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», несет ответственность за прохождение гигиенического обучения персонала.

В связи с тем, что деятельность ряда хозяйствующих субъектов содержит в себе повышенный риск нанесения вреда здоровью граждан, а также распространения опасных инфекционных заболеваний, соблюдение норм законодательства по осуществлению гигиенического обучения сотрудников предприятий и организаций, а также контроль соблюдения требований санитарного законодательства при осуществлении деятельности - важное условие сохранения жизни и здоровья граждан, которое позволит не только повысить уровень обслуживания потребителей, но и избежать применения штрафных санкций и излишних расходов.

2.10. Об итогах работы отдела профилактической дезинфекции ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» за 2017 год

Республика Алтай является одним из регионов с нестабильной эпидемиологической ситуацией в связи с наличием природных очагов чумы, туляремии и клещевого энцефалита, поэтому главной задачей отдела профилактической дезинфекции ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» на 2017 год – это максимальное снижение рисков вероятности заболевания населения. В связи с этим за отчетный 2017 год, исходя из поставленных задач, специалистами отдела была проведена следующая работа:

- Профилактическая дератизация – обработано 17296 объектов с учетом кратности (за аналогичный период 2016 г. обработано было 9510) прирост 85%.
- Профилактическая дезинфекция – обработано 2884 объекта (за 2016 год 2520) прирост 14,4%.
- Дезинсекция по эпидпоказаниям – 1072 объекта с учетом кратности. Проводилась обработка надворных контейнеров 469 шт. (в 2016 г. 104 шт.)
- Акарицидная обработка – 602 объекта общей площадью 824 га (за аналогичный период 2016 года 297 объектов общей площадью 506 га.)
- Контроль дератизационных мероприятий и учет численности грызунов - обследовано 250 объектов, в 2016 году 247.
- В Кош-Агачском районе была проведена работа, направленная на профилактику чумы, обработано 3355 частных домовладений и 104 социально значимых объектов.

За прошедший год в отдел профилактической дезинфекции в течении года от населения г. Горно-Алтайск поступило 203 заявки на обработку жилых помещений от (клопов, тараканов, блох, муравьев, мух, жуков).

Отдел профилактической дезинфекции уже начал организацию работы на 2018 год. Основной задачей определен максимальный охват туристических объектов полным спектром услуг, оказываемых нашим учреждением, в том числе акарицидной обработкой, энтомологическими и зоологическими обследованиями, а также профилактической дератизацией, дезинфекцией, дезинсекцией и производственным контролем. Что позволит

значительно снизить риск распространения инфекционных заболеваний на территории Республики Алтай.

Раздел 3. Оценка эффективности деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Республики Алтай

3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Алтай

Основные направления деятельности службы Роспотребнадзора Республики Алтай и Планы основных организационных мероприятий в течение пяти последних лет формируются в соответствии с программно-целевыми методами планирования, включающими: цели, задачи по реализации цели, мероприятия, направленные на достижение задач, результативности деятельности. Определены индикативные показатели оценки деятельности в соответствии с качественными показателями выполнения государственного задания. Индикативные показатели деятельности по всем направлениям деятельности были сформированы с учетом рекомендаций Федеральной службы.

Организован мониторинг результативности расходования бюджетных средств. Ежеквартально (при необходимости чаще) подводятся итоги выполнения индикативных показателей с учетом объема проведенных мероприятий, трудозатрат и эффективности бюджетных расходов.

С целью контроля и координации деятельности создана система мониторинга выполнения планов, нагрузки и эффективности финансовых затрат с учетом вклада каждого специалиста Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» в достижение индикативных показателей.

Продолжилась реализация Федерального закона от 08.05.2010 № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений», полностью отработан механизм функционирования организаций Роспотребнадзора в Республике Алтай в условиях субсидиарного финансирования, реализации органами и учреждениями Роспотребнадзора государственного задания.

В целях организации контроля за выполнением государственного задания Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай совместно с Центром гигиены и эпидемиологии отработан регламент мониторинга выполнения государственного задания. Создана рабочая группа по планированию и контролю выполнения государственных услуг, утвержден план-график проверок деятельности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай». Рабочая группа в ежемесячном режиме, не позднее 10 числа каждого месяца, проводит анализ и согласование отчетов по выполнению государственного задания. Ежеквартально, по итогам сдачи квартальных отчетов, проводится проверка ФБУЗ Центр гигиены и эпидемиологии, в ходе которой оценивается объемы и качество выполнения государственного задания, финансовое обеспечение, а также, достоверность представленных отчетных данных по госзаданию. По итогам 2017 года показатели государственного задания выполнены полностью.

Обеспечению стабильности санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Алтай и достижению индикативных показателей санитарно-эпидемиологического благополучия способствовали проведенные в полном объеме контрольно-надзорные мероприятия.

План финансирования выполнен на 100,0% (от количества средств, выделенных на 2017 год из федерального бюджета).

Деятельность Управления Роспотребнадзора ориентирована на достижение социально-значимого конечного результата, усовершенствована система планирования, с учетом эффективного расходования бюджетных средств.

Основной задачей на 2018 год является мониторинг достижения индикативных показателей деятельности и расходования средств федерального бюджета на их достижение

3.2. О результатах реализации государственных и муниципальных программ и необходимых мерах по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки

Одним из основных условий достижения целей, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Алтай является реализация целевых программ федерального, регионального и муниципального уровней.

По итогам 2017 года в Республике Алтай функционирует 34 целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 10 регионального, 24 муниципального уровней, все они финансировались в 2017 году.

Объем целевого финансирования мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия за счет средств регионального и муниципальных бюджетов за период с 2015 увеличился в 1,2 раза, за 5 лет в 1,8 раз, рис. 125.

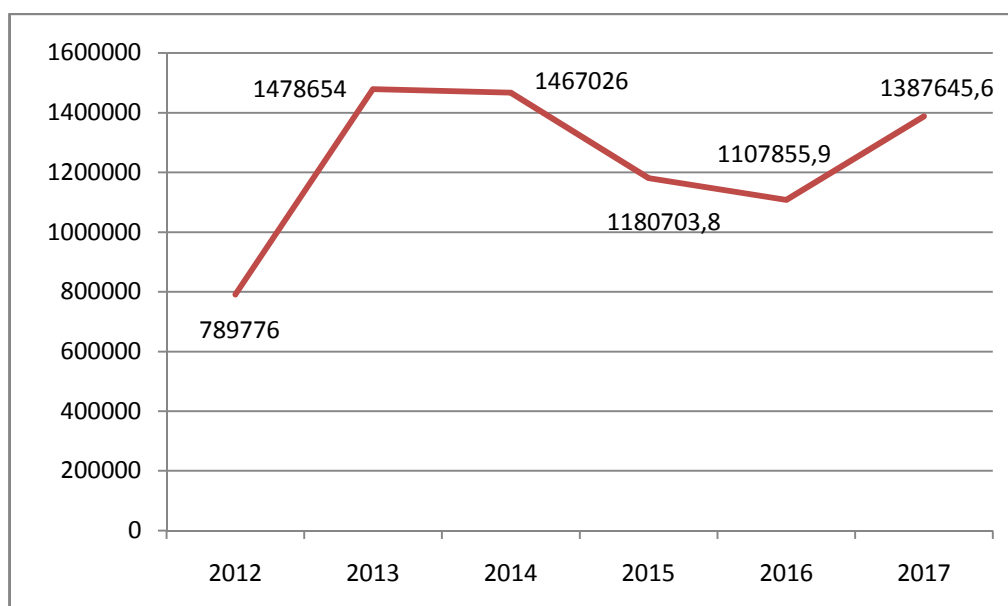


Рис. 125. Динамика финансовых расходов на реализацию целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия

В структуре основных программных мероприятий наибольшая доля финансирования приходится на усовершенствование системы образования, в т.ч. на улучшение материально-технического состояния образовательных учреждений и совершенствование школьного питания – 68,2% от общего объема финансирования, на программы по улучшению качества окружающей среды – 16,5 %, на улучшение санитарно-технического состояния питьевого водоснабжения – 3%, на обеспечение эпизоотического и ветеринарно-санитарного благополучия и борьбу с безнадзорными животными – 7,6 %, на мероприятия по сбору, вывозу и утилизации бытовых отходов – 1%, улучшение санитарно-технического состояния социальных учреждений – 0,6 %, на развитие физической культуры и спорта – 0,5%, на развитие здравоохранения – 2,6%, (включая расходы на вакцинопрофилактику, борьбу с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией).

В сравнении с 2016 годом количество действующих целевых программ регионального и муниципального уровня уменьшилось на 25%.

На муниципальном уровне действуют по 2 программы, в рамках которых финансируются мероприятия по укреплению санитарно-эпидемиологического благополучия: «Развитие системы жизнеобеспечения», «Социальное развитие». Основной причиной снижения количества муниципальных целевых программ являются изменения, введенные 29.11.2010 в Федеральный закон от 06.10.2003 №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного взаимодействия в Российской Федерации». В результате функции по организации и обеспечению условий здравоохранения граждан, ранее относившиеся к вопросам местного значения муниципального района, переданы на уровень региона.

В 2017 году на основании предложений Роспотребнадзора, внесенных в органы власти и местного самоуправления, принято 64 управленческих решения с выделением финансирования.

По итогам 2017 года в результате исследований атмосферного воздуха несоответствия гигиеническим требованиям не установлено, как и в 2016 году. Определялись следующие ингредиенты: пыль, сернистый газ, сероводород, окись углерода, сероуглерод, окислы азота, формальдегид, бенз/а/пирен. Анализ исследований качества атмосферного воздуха показывает, что превышения ПДК на автомагистралях, а также под факелами выбросов в зоне влияния промышленных предприятий не обнаружены.

Во многом улучшению качества атмосферного воздуха способствует газификация. В 2017 году проведены мероприятия по газификации муниципальных образований (перевод угольных котельных на компримированный газ (метан)) 12 автотранспортных средств, 1 котельной в г.Горно-Алтайске, 1 котельной в с.Союзга Майминского района, частных домовладений в г.Горно-Алтайске (178), Майминском районе (95) в рамках Государственной программы "Развитие жилищно-коммунального и транспортного комплекса на 2013-2020 годы", утвержденной Правительством Республики Алтай от 28.09.2012 г. № 243.

Качество воды водопроводных сетей по микробиологическим и санитарно-химическим показателям на протяжении последних лет остается стабильным, удельный вес проб, не отвечающих санитарным нормам по микробиологическим показателям из централизованных источников водоснабжения в 2017 году составил 3,3 % (2016 – 3,3%), по санитарно-химическим показателям в 2017 г- 2,5 % (2016 – 1,5%). Целевые показатели по качеству питьевой воды достигнуты, как и в 2016 году.

С целью обеспечения населения доброкачественной питьевой водой на территории Республики Алтай реализуется Государственная программа «Развитие жилищно-коммунального и транспортного комплекса», на её реализацию в 2017 году было израсходовано из республиканского бюджета 24 105,3 тыс. рублей, из муниципального бюджета 977,0 тыс. рублей

В результате планомерной работы по повышению качества и безопасности питьевого водоснабжения за 10 лет протяженность водопроводных сетей в регионе увеличилась до 758,33 км (2008 - 364,0 км).

К 2017 году в Республике Алтай обеспечено отсутствие скважин, не имеющих зон санитарной охраны (2015 г - 2,51 %).

В 2017 году доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, в целом по региону составила и составила 98,1 (2016г-97,9) % за счет увеличения количества населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельской местности.

Население города Горно-Алтайска обеспечено доброкачественной питьевой водой на 100%, доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях Республики Алтай составляет 97,4% (целевой показатель на 2017 год – 92 %)

В 2017 году улучшились показатели качества почвы, отмечается положительная динамика по сокращению доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам. В рамках проводимого мониторинга по санитарно-химическим и паразитологическим

показателям несоответствия гигиеническим нормативам не обнаружено; по микробиологическим показателям выявлено несоответствие – 3,6% проб (2016- 6,5%). Индикативный показатель по данному направлению выполнен.

Благодаря личному контролю Главой региона проведения работ по санитарной очистке и благоустройству в регионе за ряд лет удалось добиться положительных сдвигов в наведении порядка.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, по итогам 2017 года составила 0,4%. По сравнению с предыдущим годом отмечается снижение показателей (2016- 2,7%), индикативный показатель (6,15 %) выполнен.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, по итогам 2017 года составила 2,9%. По сравнению с предыдущим годом количество нестандартных проб остается на прежнем уровне. (индикативный показатель – 3,36 %).

В 2017 году удельный вес объектов 3 группы санэпидблагополучия среди объектов, занятых в сфере торговли пищевыми продуктами и общественного питания сохранился на уровне 2016 года, объекты 3 группы составили 0,2 % от всех объектов торговли и общественного питания. Индикативный показатель на 2016 год достигнут (0,2 %).

В 2017 году на территории Республики Алтай не зарегистрированы случаи пищевых отравлений и массовых инфекционных заболеваний, связанных с пищевыми предприятиями, осуществляющими производство и реализацию продуктов питания.

Одной из приоритетных задач Роспотребнадзора является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения. Решение этого вопроса во многом определяется созданием оптимальных условий воспитания, обучения, труда, оздоровления детей и подростков в Республике Алтай.

В 2017 году сохраняется положительная тенденция к улучшению санитарно-технического состояния и материально-технической базы школ.

В результате проведенной комплексной работы к началу учебного года еще в восьми школах республики оборудованы для детей теплые туалеты, подведен водопровод в пяти школах.

Проведен ремонт системы освещения в 24 школах. Приобретена новая школьная мебель 66 классов-комплектов. В 6 школах проведен капитальный ремонт. В 12 школах проведен частичный капитальный ремонт.

На сегодняшний день из 182 общеобразовательных учреждений обеспечено водопроводной водой и канализацией 161 школа (88,5%, в 2016 г-85%), теплыми туалетами 146 школ (80%, в 2016 г-75%).

При продолжении работы на таком уровне, в течение трех лет все школы будут приведены в соответствие санитарным требованиям.

В Республике Алтай, с учетом предложений Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, разработан перспективный план улучшения санитарно-технического состояния образовательных учреждений.

В Республике Алтай в 2017 году введено в эксплуатацию 3 здания школы, вновь построены здания Аносинской СОШ в Чемальском районе на 120 учащихся, два корпуса Турочакской СОШ, возвращено в систему образования здание, куда переведены 270 детей 1-4 классов из средней школы №7 г.Горно-Алтайска. В настоящий момент ведется строительство школы в г.Горно-Алтайске на 275 мест. Здания новых школ введены взамен существующих, поэтому количество образовательных организаций не меняется.

Республика Алтай вошла в число субъектов, отобранных на предоставление субсидий РФ, в рамках Федеральной программы «Содействие созданию в субъектах РФ (исходя из прогнозируемой потребности) новых мест в общеобразовательных организациях на 2015-2025 годы. Распоряжением Правительства РА от 23.12.2015 № 667-р утверждена региональная

программа РА «Содействие созданию в РА новых мест в общеобразовательных организациях» на 2016-2025 годы. В Республике Алтай планируется по федеральной программе построить 15 зданий школ.

В детских дошкольных учреждениях также отмечается положительная тенденция при оценке санитарно-технического состояния. На сегодняшний день обеспечены водопроводом и канализацией 155 (87%)

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

За последние 3 года снизилось число замеров в детских и подростковых организациях, не отвечающих санитарным нормам: микроклимата с 1 % до 0,5%, уровня электромагнитных излучений с 3% до 0,3 %. (Индикативный показатель – 0,5 %)

В 3,4 % замеров уровней освещенности выявлено несоответствие ПДУ, на уровне 2016 года.

С 2014 года образовательных учреждений, отнесенных к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия нет, за счет закрытия малокомплектных школ в отдаленных селах.

Отмечается положительная динамика охвата школьников полноценным питанием и реализации социальных программ, в том числе и по пропаганде здорового образа жизни, что способствует снижению числа так называемых «школьно обусловленных» заболеваний у детей.

В Республике Алтай действует республиканская целевая программа, утвержденная постановлением Правительства Республики Алтай от 29.01.2013 «Развитие образования в Республике Алтай на 2013-2018 годы», в которую внесены мероприятия по оснащению современным оборудованием столовых, охват горячим питанием обучающихся.

В Республике Алтай 98 % школьников охвачены горячим питанием, 4544 обучающихся охвачены двухразовым питанием. (Индикативный показатель – 98 %). Пищеблоки всех школ работают на сырье.

Для удешевления стоимости школьного питания в республике принимаются действенные меры во всех сельских школах (кроме Кош-Агачского и Улаганского районов) обеспечен запас овощей с пришкольных огородов, в 35 школах принимают овощи от родителей. Организованы централизованные поставки продуктов во все школы, молоко, мясо закупаются непосредственно у местных производителей.

Результативная деятельность еженедельных штабов по вопросам организации летнего отдыха, усиленный контроль со стороны Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, Главы региона, органов власти и местного самоуправления за ходом летней оздоровительной кампании позволили не допустить возникновения вспышечной заболеваемости среди детей, отдыхающих в лагерях, охватить организованными формами оздоровления охвачено 23760 детей, из них 410 детей сирот и 107 детей инвалидов.

По итогам всех сезонов 2017 года выраженный оздоровительный эффект отмечен у 98 % детей, (в 2016 году-96,1 %), слабый 1,7 %, (в 2016-3,5 %) отсутствует 0,3% (в 2016 г 0,3%). Индикативный показатель по данному направлению выполнен (98 %).

В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы», определены масштабы и острота существующих проблем в сфере детства. Интересы будущего страны и ее безопасности настоятельно требуют от органов государственной власти Российской Федерации, органов исполнительной власти регионов, местного самоуправления, гражданского общества принятия неотложных мер для улучшения положения детей и их защиты.

Одним из ключевых принципов является бережение здоровья каждого ребенка, реализация которого, должна основываться, в том числе и на обеспечении доступности качественного и безопасного обучения и воспитания.

К показателям эффективности деятельности органов власти и местного самоуправления относится доля детских дошкольных и общеобразовательных учреждений, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта.

Индикативными показателями при решении задач для достижения поставленных целей является совершенствование инфраструктуры образовательных учреждений. Среди существующих проблем в данной сфере следует выделить: обеспеченность учреждений образования теплыми туалетами, соответствие пищеблоков современным требованиям, наличие централизованного водоснабжения и отопления.

На региональном и муниципальном уровнях, также должны приниматься меры, направленные на формирование у семьи и детей потребности в здоровом образе жизни, внедрение здоровые берегающих технологий во все сферы жизни ребенка.

По итогам проведенного анализа наибольший процент рабочих мест не соответствующих гигиеническим нормативам в промышленных предприятиях установлен по уровню шума; по остальным физическим факторам на рабочих местах в целом показатели остались на уровне прежних лет, или отмечается снижение: по микроклимату – 1,8%, электромагнитным полям – 4,1%, освещенности -3,4%, при исследовании воздуха рабочей зоны на пары и газы (в т.ч. 1-2 класса опасности) превышения ПДК не установлено, что подтверждает улучшение условий труда в промышленных предприятиях проверенных в 2017 году, а также характеризует благополучное состояние рабочей среды промышленных предприятий, проверенных в 2017 году.

Периодические медицинские осмотры в Республике Алтай в 2017 году проведены на 321 предприятии, охват ПМО составил 96,4%. Индикативный показатель по данному направлению выполнен (2017 – 90 %).

За 2017 год установлен 1 случай профессиональной заболеваемости (2016 – 2). В Республике Алтай отмечается проблема недостаточной количества обученных профпатологов, что и является причиной отсутствия заключений о профессиональной заболеваемости.

Многолетний анализ острых отравлений химической этиологии в Республике Алтай показал, что уровень отравлений имеет тенденцию к снижению, в то время как смертность по их причинам - к росту. По сравнению с 2016 годом отмечается снижения числа отравлений в 1,02 раза и рост смертности по их причинам в 1,25 раза.

Благодаря выработанной практике проведения межведомственных совещаний, штабов по вопросам иммунизации и предупреждения распространения гриппа, проведения мероприятий по организации питания и улучшению условий обучения школьников, по обеспечению качества и безопасности летней оздоровительной кампании, по профилактике ВИЧ-инфекции, туберкулеза, энтеровирусной инфекции с принятием решений, направленных на охрану здоровья и укрепление санитарно - эпидемиологического благополучия на территории региона по сравнению с 2015 годом зарегистрировано снижение заболеваемости на 19,4%, в том числе по 29 нозологическим формам. Не зарегистрированы случаи заболеваний дифтерией, корью, столбняком, краснухой, врожденной краснухой, полиомиелитом, туляремией, сибирской язвой, чумой и другими инфекциями. Индикативные показатели по инфекционной заболеваемости в 2017 году выполнены в полном объеме.

В полном объеме выполнены план по иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и Календарем прививок по эпидемическим показаниям на 2017 год. Достигнут и поддерживается уровень индикативных показателей охвата профилактическими прививками детского и взрослого населения. Увеличение иммунной прослойки среди населения республики позволило снизить заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики до спорадического уровня.

Охват прививками против гриппа составил 42,5% от численности населения Республики Алтай (индикативный показатель – 40 %). Осложнений и необычных реакций после прививок – не зарегистрировано.

Кроме этого, в регионе ежегодно активно проводится вакцинация против чумы, туляремии, сибирской язвы, клещевого энцефалита, бешенства и т.д. в рамках Национального календаря прививок по эпидемическим показаниям.

В 2017 году в Кош-Агачском районе привиты против чумы все подлежащие контингенты – 16688 человек, в том числе 6340 детей – 100% от плана. С целью профилактики в БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница» проводится мониторинг за температурающими больными в Кош-Агачском районе, всем им инфекционист исключил заболевание чумой.

Выполнение Комплексного плана мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе в Республике Алтай, Дорожной карты «Республиканский план по снижению рисков эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы на 2016-2018 годы», утвержденной Правительством Республики Алтай, позволило в эпидсезоне 2017 года обеспечить санэпидблагополучие региона и не допустить заболевание людей чумой.

В 2017 году в Республике Алтай впервые за последние 5 лет план проведения флюороосмотров населения выполнен на 101,6%. Активное выявление заболевания туберкулезом с помощью флюорографического обследования является одной из мер профилактики туберкулеза. Планы флюорографических обследований утверждаются и контролируются главами муниципальных образований, Министерством здравоохранения Республики Алтай.

В сезоне 2017 года зарегистрировано рекордное число лиц, обратившихся в медицинские организации по поводу присасывания клещей – 3929 случаев, что связано не только с высокой численностью клещей, но и с улучшением информированности граждан о риске заражения при присасывании переносчиков. Благодаря принятию и выполнению в Республике Алтай программы по профилактике клещевых инфекций на 2011-2016 годы, Комплексного плана по профилактике клещевых инфекций в Республике Алтай на 2017-2021 гг., утвержденного распоряжением Правительства Республики Алтай №10-р от 12.01.2017г., за последние 14 лет заболеваемость клещевым энцефалитом в регионе снизилась в 5 раз.

Значительно улучшилась ситуация по паразитарным заболеваниям (аскаридозу, токсокарозу, энтеробиозу). В целом в Республике Алтай показатель заболеваемости паразитарными болезнями с 2001 года по 2017 год снизился в 5 раз. В том числе за последние 5 лет число больных гельминтозами сократилось с 1080 до 831 человека.

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

3.3. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

В области охраны среды обитания

Несмотря на то, что показатели атмосферного воздуха на стабильно высоком уровне, такой фактор загрязнения атмосферного воздуха, как выхлопы от автотранспорта остается для Республики Алтай весьма актуальным. Основные улицы города: пр. Коммунистический, ул. Ч.Гуркина являются и главными магистралями транзитного проезда через город. В Республике Алтай не проводятся регулярные наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха, нет стационарных и передвижных маршрутных постов. Нет единого государственного фонда данных о состоянии атмосферного воздуха. Региональный контроль за состоянием атмосферного воздуха в республике не проводится.

Несмотря на положительные результаты, остаются нерешенными вопросы по улучшению состояния источников водоснабжения в населенных пунктах. Неблагополучная обстановка складывается на объектах водоснабжения в Майминском, Турочакском, Чойском, Чемальском, Усть-Канском, Улаганском, Онгудайском районах.

По-прежнему, водозаборные сооружения эксплуатируются с грубыми нарушениями действующего законодательства: зоны санитарной охраны надлежащим образом не организованы, а зачастую попросту отсутствуют, часть территорий зон строгого режима не ограждены, территории служат местом выпаса скота. Оголовки скважин не загерметизированы, не оборудованы с учетом предотвращения возможности загрязнения питьевой воды через оголовок и устья скважин.

Уровень износа водопроводных систем в республике достигает 30-50% и возрастает с каждым годом, что обусловлено авариями на водопроводных сооружениях. В среднем в год по республике случается 44-47 аварий на водопроводных сооружениях. Из-за несвоевременного проведения ремонтных и аварийно-восстановительных работ, их низкого качества, нерегулярных профилактических промывок, дезинфекции водопроводных сетей и сооружений, а особенно в сельской местности, происходит вторичное микробное загрязнение питьевой воды. Нарушается режим использования земель в зонах санитарной охраны.

Проблемами также являются:

- недостаточное финансирование региональной программы по обеспечению населения питьевой водой;
- изношенность (50 %) распределительных систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.

Для обеспечения доброкачественной питьевой населения Республики Алтай необходимо увеличение существующих мощностей и строительство новых объектов, замены ветхих сетей, повышение эффективности и надежности функционирования действующих систем водоснабжения, водоотведения, предотвращению загрязнения водных объектов сточными водами.

Между тем в вопросах сбора, удаления и утилизации отходов остается масса нерешенных проблем. Утилизация твердых бытовых отходов в республике предусмотрена на 28 полигонах ТКО, 62 усовершенствованных свалках. Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай выдано всего 34 санитарно-эпидемиологических заключения о соответствии санитарно-гигиеническим нормам полигонов ТКО, из них 3 на несоответствие гигиеническим нормативам (с.Ябоган, с.Усть-Кан, с.Усть-Кокса).

При проведении проверок полигонов ТКО установлено, что в населенных пунктах организациями, эксплуатирующими полигоны не обеспечивается контроль за составом поступающих отходов, не осуществляется контроль за распределением отходов в работающей части полигона. Повсеместно нарушаются санитарные правила при эксплуатации свалок ТКО

Санитарно-защитные зоны для этих свалок не определены, допускается загрязнение подъездных путей и прилегающей территории мусором, уборка этих территорий своевременно не проводится.

Бездействие администрации муниципалитетов в части организации утилизации и переработки бытовых и промышленных отходов, приводит к загрязнению окружающей среды, тем самым грубо нарушает конституционные права граждан на благоприятную среду обитания.

Особенно неблагоприятная обстановка складывается на свалках в Онгудайском, Усть-Канском, в Турочакском, Кош-Агачском, Улаганском районах. Производственный лабораторный контроль на полигонах ТКО за состоянием почвы, атмосферного воздуха, подземных и поверхностных водных объектов в Турочакском, Онгудайском, Улаганском, Усть-Коксинском, Усть-Канском, Чойском, Чемальском районах не проводится.

Имеют место нарушения при утилизации ТКО на мусороперерабатывающем заводе ООО «Республиканское ЖКХ». При эксплуатации не соблюдается технология утилизации

ТКО, сортировка не проводится, уплотнение слоёв ТКО и промежуточная изоляция грунтом проводится несвоевременно.

В условиях активно развивающейся туристической инфраструктуры остро стоят вопросы строительства полигонов в районах с наиболее массовым посещением туристов Чемальском, Турочакском, Усть-Коксинском, Онгудайском, Шебалинском, Кош-Агачском.

В области гигиены питания и обеспечения безопасности продуктов питания:

Несмотря на то, что последние годы характеризуются положительными тенденциями в изменении структуры питания населения республики за счет увеличения потребления фруктов, овощей, рыбы, в целом его по-прежнему нельзя рассматривать как соответствующее принципам здорового питания. По-прежнему отмечается дефицит в питании людей по: рыбы и рыбопродуктов – на 45%, фруктам и ягодам – на 44%, овощами- на 82%.

Так, в структуре фактического питания населения региона наблюдается повышенное потребление биологически ценных продуктов за счет яиц (125%), мучных и крупяных изделий (118%), картофеля (151%), мяса и мяса птицы по выполнению физиологических норм (98%).

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

Выполняя Указы Президента РФ, в Республике Алтай увеличивается производство пищевой продукции и продуктов питания. Но контроль процессов производства пищевой продукции в предприятиях не проводится: из 60% предприятий качество выпускаемой продукции в т.г. не контролировали. ПК проводили только 69 предприятий из 182 (39,7%). Объем лабораторных исследований недостаточный, не отражает реальное качество выпускаемой продукции. Из 69 предприятий 35 предприятий в т.г. исследовали менее 5 проб своей продукции (по 1 пробе:)

При осуществлении процессов производства (изготовления) пищевой продукции не разработаны, не внедрены и не поддерживаются процедуры, основанные на принципах ХАССП.

В области санитарно-эпидемиологической обстановки в образовательных учреждениях:

Несмотря на постепенное улучшение санитарно-технического состояния образовательных учреждений, в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия в образовательных учреждениях, сохранении здоровья школьников сохраняются проблемы.

Так, в 2018 году не предусмотрено финансирование на наиболее нуждающиеся школы в ремонте:

- Балыктуюльская СОШ - полы прогнили, на пищеблоке потолок прогнулся, стены в трещинах, канализация не функционирует сточные воды уходят под пол, теплые туалеты, построенные в 2013 году, не функционируют пол и стены в трещинах.

- Язулинская ООШ - необходим ремонт фундамента, замена пола, оборудование теплых туалетов

- Коокская НОШ - здание школы ветхое

- Сайдынская ООШ - необходимо утепление спортивного зала,

- МБОУ «СОШ №8 г.Горно-Алтайска» - полы, окна сгнили

Не закончены работы по утверждению проектно сметной документации для проведения капитального ремонта Кайтанакской СОШ.

Реестр ремонтов школ в 2018 году не сформирован, не представлен на согласование в Роспотребнадзор.

На сегодняшний день дорожная карта по улучшению сантехсостояния «Комфортная школа» не утверждена, находится в стадии внесения изменений, проводится расчет необходимых финансовых средств. В проекте дорожной карты предполагается завершение мероприятий по приведению всех образовательных учреждений региона в соответствие с требованиями санитарного законодательства к 2015 году, что недопустимо.

Проблемой в сохранении здоровья школьников является недостаточная ответственность персонала образовательных учреждений, что подтверждается результатами плановых проверок образовательных учреждений. 80 % выявляемых нарушений носят режимный характер и не требуют крупных финансовых вложений.

В области улучшения условий труда работающих:

Основными проблемами в профилактике заболеваемости на предприятиях труда являются:

- уклонение работодателей, особенно индивидуальных предпринимателей, представителей малого и среднего бизнеса от проведения периодических медицинских осмотров работников; игнорирование работодателями законодательства об охране труда при возможности сэкономить не затрачивая финансовых средств на обеспечение работников безопасными условиями труда.

- отсутствие в Республике Алтай достаточного количества профпатологов для проведения адекватной оценки состояния здоровья работников.

Важнейшими перспективными задачами в профилактике заболеваемости на предприятиях труда являются: переход к системе управления рисками на предприятии, создание информационного банка данных о предприятиях, где имеются факторы «производственного риска» и объемах показателей факторов «риска». Для этого необходимо использовать регламентированные российским законодательством процедуры (специальной оценки рабочих мест, производственного контроля, результаты периодических медицинских осмотров), проведение анализа состояния здоровья рабочих по результатам ПМО, определение причинно-следственной связи. Разработать методы заинтересованности работодателей по соблюдению требований санитарного законодательства, как со стороны надзорных органов, так и администраций Муниципалитетов и Правительства Республики Алтай. Работодателям разрабатывать программы улучшения условий труда и оздоровления рабочих, с учетом профессиональных «рисков», с осуществлением контроля за их исполнением.

В области профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями:

По ряду показателей в республике неудовлетворительно осуществляется профилактика, диагностика инфекционных заболеваний, что негативно отражается на заболеваемости.

Остается проблемой этиологическая расшифровка внебольничных пневмоний. В 2017 году умерло от внебольничной пневмонии 30 человек, (2016 год – 47). При этом лабораторно подтверждено – 158, из 637 случаев, что составило 25%. Удельный вес ВП вирусной этиологии составил 0%.

В Республике Алтай продолжает иметь место низкое выявление инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее - ИСМП). В 2016 г. было отмечено снижение заболеваемости по сравнению с 2015 г. более чем на 80% (2015- 11,66) зарегистрировано 4 случая ИСМП (показатель 1,85 на 100 тыс. нас.), в 2017 году зарегистрировано всего 3 случая. Прежде всего, это указывает на имеющиеся проблемы эпидемиологического надзора за ИСМП, достоверности регистрации.

В лечебно-профилактических организациях отмечается ненадлежащий уровень контроля за соблюдением санитарного законодательства. Так, если в 2016 году по результатам проведенных проверок Роспотребнадзора в 44 учреждениях здравоохранения выявлено 650 нарушений санитарного законодательства, возбуждено более 60 административных дел, наложено 63 штрафа, на сумму 204 тысячи рублей, на рассмотрение в суды передано 12 дел, то за 2017 год, выявлено нарушений 1727 по результатам 47 проверок МО, наложено 122 штрафа, на сумму 532 тысячи рублей, в суд передано 18 дел.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай были выявлены нарушения, предупреждение которых в более, чем 80% случаев не требует финансовых затрат и зависит только от «человеческого фактора» Это нарушения в санитарной обработке больных, в проведении дезинфекционно-стерилизационного режимов, по учету

стерилизации изделий медицинского назначения, по условиям обработки рук медицинского персонала, по выявлению, регистрации и учету внутрибольничной заболеваемости, по организации сбора и удаления медицинских отходов по их обеззараживанию, по ведению документации при проведении вакцинации. Если в результате плановой проверки, о которой известно за год до ее начала, выявляется 500 нарушений, это свидетельство отсутствия контроля, как со стороны госпитальных эпидемиологов, так и со стороны администрации лечебного учреждения.

Отмечается снижение объемов производственного контроля. Контроль качества воды снижен на 10%, смывы ЛПО на 45,1%, аптечные формы на 39%, воздух на 47%, материалы на стерильность на 58,7%, контроль дез.камер на 44%.

Не обеспечено своевременное проведение противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза: обследование всех контактных лиц, проведение химиопрофилактики, обеспечение дезинфицирующими средствами для проведения текущей дезинфекции. Проблемой является организация своевременной изоляции больных с открытыми формами туберкулеза

Анализ качества и полноты проведения периодических медицинских осмотров работающих во вредных условиях труда, проведенный Роспотребнадзором по Республике Алтай по итогам 2017 года показал, что нехватка профпатологов в медицинских учреждениях не позволяет делать качественные заключения по установлению предварительного диагноза профессионального заболевания у работающих во вредных условиях труда. На всю республику на сегодняшний день БУЗ РА «Республиканская больница» имеет всего 4,75 ставки профпатологов, при этом ставки не все заняты.

Анализ инфекционной и неинфекционной заболеваемости на территории региона показывает, что большинство заболеваний возникает вследствие недостаточной информированности граждан вопросам профилактики, что указывает на недостаточный объем санитарно-просветительской работы с населением со стороны медицинских работников.

3.4. Задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Алтай

Для достижения положительных результатов в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения необходимо решение вопросов на уровне Правительства Республики Алтай:

1. В целях обеспечения населения Республики Алтай питьевой водой нормативного качества и в достаточном количестве, сохранения чистоты водных объектов необходимо:

1.1. Обеспечить финансирование Государственной программы Республики Алтай «Развитие жилищно-коммунального комплекса и транспортного комплекса на 2013-2020 годы"», в части основных мероприятий «Повышение доступности услуг водоснабжения и водоотведения», «Обеспечение питьевой водой нормативного качества для населения республики Алтай» в 2018 году.

1.2. Установить контроль за состоянием источников водоснабжения с ежеквартальным заслушиванием глав муниципальных образований по выполненным мероприятиям в данном направлении.

1.3. Главам муниципальных образований, руководителям хозяйствующих субъектов, имеющих на балансе водопроводы:

1.3.1. Обеспечить реализацию ФЗ-416 «О водоснабжении и водоотведении»; Постановления № 10 от 6.01.2015 «О прядке осуществление производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды».

1.3.2. Обеспечить выполнение комплексного плана мероприятий по устранению выявленных нарушений при проверках в 2015 г., обеспечить его выполнение срок до 01.07.2018;

1.3.3. Обеспечить наличие санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии действующим санитарным правилам и нормам на проекты ЗСО, условия водоснабжения и лицензии на водопользование;

1.3.4. Принять меры по улучшению санитарно-технического состояния источников, сетей водоснабжения, забетонировать полы, водонапорные ёмкости герметично закрывать на замок, исключить свободный доступ посторонним лицам. В павильонах скважин оборудовать воронки со шлангом для слива воды при отборе проб.

1.3.5. Обеспечить постоянный лабораторный контроль за качеством питьевой воды в соответствии с разработанной программой производственного контроля.

1.3.6. Иметь неснижаемый запас дезинфицирующих средств, регулярно проводить дезинфекцию водонапорных емкостей и сетей водопроводов, акты промывки и дезинфекции водозаборных сооружений предоставлять в Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай;

1.3.7. Персоналу, обслуживающему водопроводные сети, пройти медицинский осмотр и санитарно-гигиеническое обучение.

1.3.8. Вести журналы регистрации аварийных ситуаций на водопроводе, сведения об аварийных ситуациях передавать в Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай.

1.4. Департаменту по недропользованию по Сибирскому федеральному округу, отделу геологии и лицензирования по Республике Алтай активизировать работу по выдаче лицензий на водопользование.

1.5. Министерству природных ресурсов, экологии и имущественных отношений Республики Алтай:

1.5.1. Принять меры по лицензированию источников водоснабжения;

1.5.2. Принять меры по привлечению к административной ответственности хозяйствующих субъектов, подающих населению воду без наличия лицензии.

1.6. Комитету по тарифам Республики Алтай:

1.6.1. Не утверждать тарифы на питьевую воду в муниципальных образованиях, не обеспечивших лицензирование источников водоснабжения;

1.6.2. При утверждении тарифов закладывать расходы на проведение производственного контроля

2. В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, повышения уровня благоустройства и мест массового отдыха населения на территории Республики Алтай необходимо:

2.1. Обеспечить финансирование Государственной программы Республики Алтай "Обеспечение экологической безопасности и улучшение состояния окружающей среды на 2013-2018 годы".

2.2. Рассмотреть вопрос поэтапного строительства канализационной системы с.Майма.

2.3. Обеспечить финансирование содержания полигонов ТКО для приведения их в соответствие санитарно-гигиеническим нормам.

2.4. Обеспечить реализацию проекта и строительство канализационной системы в с.Майма.

2.5. Разработать критерии оценки деятельности и ответственности глав муниципальных образований в сфере обращения с отходами производства и потребления;

2.6. Главам муниципальных районов необходимо:

2.6.1. Продолжить мероприятия по санитарной очистке территорий и благоустройству

2.6.2. Организовать регулярную работу штабов по санитарной очистке и благоустройству с заслушиванием глав сельских поселений, приглашением руководителей объектов;

2.6.3. Организовать работу

2.6.3.1. по оборудованию полигонов твердых коммунальных отходов (ТКО) в соответствии санитарно-эпидемиологическим требованиям, установленным СП 2.1.7.1038-01 «Гигиенические требования к устройству полигонов для твердых бытовых отходов»;

2.6.3.2. Обеспечить наличие санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии действующим санитарным правилам и нормам на полигоны твердых коммунальных отходов (ТКО) и лицензий на осуществление деятельности по обращению с ТКО.

2.6.3.3. Обеспечить проведение лабораторного производственного контроля состояния почвы, грунтовых вод и поверхностных водоёмов, атмосферного воздуха.

2.6.3.4. Обеспечить проведение регулярной промежуточной изоляции уплотненных отходов, провести санитарную очистку и благоустройство подъездных путей к полигонам ТКО;

2.6.3.5. Обеспечить размещение отходов в пределах изолирующего ложа полигона ТКО.

2.6.3.6. Обеспечить мероприятия по организации утилизации ТКО в малых населённых пунктах по упрощённой схеме (траншейная схема складирования ТКО);

2.6.3.7. по совершенствованию системы сбора отходов, их сортировки на стадии сбора и максимального использования в качестве вторичного сырья (прессование картона, ПХВ и ПЭТ отходов с последующей вывозкой в места переработки);

2.6.3.8. Принять меры по разработке и утверждению схем сбора и утилизации твёрдых и жидких бытовых отходов;

2.6.3.9. Принять меры по определению юридических лиц, ответственных за утилизацию отходов производства и потребления с оформлением лицензии на этот вид деятельности, определить источники и объёмы финансирования на эти цели

2.6.3.10. Организовать работу по подготовке предписаний юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, руководителям предприятий, организаций, учреждений, а также гражданам по ремонту изгородей, фасадов и благоустройству прилегающих территорий.

2.6.3.11. Усилить работу с населением по разъяснению и контролю выполнения правил благоустройства и содержания тер

2.7. Министерству здравоохранения Республики Алтай обеспечить в лечебных учреждениях республики выполнение СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»

3. В целях охраны атмосферного воздуха, обеспечения снижения негативного воздействия на окружающую среду выбросов от стационарных и передвижных источников:

3.1. Министерству природных ресурсов, экологии и имущественных отношений Республики Алтай необходимо:

3.1.1. Разработать региональную целевую программу для контроля за состоянием атмосферного воздуха.

3.1.2. Оборудовать и организовать работу стационарных и маршрутных постов для постоянного контроля состояния атмосферного воздуха.

3.1.3. Организовать ведение единого государственного фонда данных о состоянии атмосферного воздуха.

3.2. Муниципальному образованию «город Горно-Алтайск»:

3.2.1. Ускорить строительство объездной дороги для оптимизации движения автотранспорта

3.2.2. Организовать проведение работ по переводу автотранспорта на газовое топливо;

3.2.3. Продолжить озеленение улиц города

3.3. муниципальным образованиям «город Горно-Алтайск», «Майминский район» продолжить работу по переводу котельных на природный газ.

3. В целях реализации мероприятий по обеспечению радиационной безопасности населения:

3.1. Определить необходимый объем финансовых средств в бюджете республики для обеспечения радиационной безопасности населения Республики Алтай, в том числе на:

3.1.1. субсидирование муниципальных образований для проведения радиологических исследований земельных участков с целью определения уровня выделения радона из почвы и гамма-излучения, степени и необходимости противорадоновой защиты;

3.1.2. проведение на территории Республики Алтай достаточного объема радиационного мониторинга (в том числе, содержание радионуклеидов в пищевых продуктах, воде)

3.1.3. организацию контроля за радиационной обстановкой на территории Республики Алтай.

3.2. усилить Госстройнадзор при строительстве и вводе в эксплуатацию жилых и общественных зданий. Не допускать использования строительного сырья и материалов, отделочных материалов при строительстве зданий жилого и общественного назначения без наличия документального подтверждения соответствия ее показателям радиационной безопасности.

3.3. рекомендовать предприятиям, ведущим хозяйственную деятельность на территории Республики Алтай по добыче, производству, использованию, реализации строительного сырья и материалов, отделочных материалов обеспечить проведение радиологических исследований указанной продукции, в том числе продукции вывозимой за пределы республики.

3.4. не реже одного раза в год проводить рабочие совещания с врачами и лаборантами рентгенодиагностических кабинетов по оптимизации дозовых нагрузок на пациентов;

3.5. увеличение количества исследований пищевых продуктов и дикорастущих растений перерабатываемых на территории Республики Алтай;

3.6. внедрение радиохимического анализа пищевой продукции производимой на территории региона.

4. В целях обеспечения безопасности и повышения качества пищевых продуктов:

4.1. Министерству сельского хозяйства Республики Алтай рекомендовать:

4.1.1. Продолжить организацию и проведение семинаров-тренингов по направлению разработки и внутренней проверки систем качества и безопасности, основанных на принципах ХАССП в соответствии с ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», для изготовителей пищевой продукции с участием аккредитованных организаций.

4.1.2. Принять меры для организации на систематической основе семинаров с производителями пищевой продукции по повышению качества и безопасности выпускаемой продукции с привлечением профильных специалистов.

4.2. Комитету ветеринарии с Госветинспекцией Республики Алтай рекомендовать:

4.2.1. Организовать контроль за производством сырого молока, включая условия содержания, кормления, доения сельскохозяйственных животных, условия сбора, охлаждения, хранения и транспортировки сырого молока до начала промышленной переработки.

4.2.2. Организовать контроль за использованием при выращивании продуктивных животных и остатками в продуктах убоя и мясной продукции ветеринарных (зоотехнических) препаратов, стимуляторов роста животных (в том числе гормональных препаратов), лекарственных средств (в том числе антибиотиков).

4.3. Производителям пищевой продукции и БАД к пище в Республике Алтай:

4.3.1. Для обеспечения качества выпускаемой продукции разработать, внедрить и поддерживать процедуры основанные на принципах ХАССП, в соответствии с ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», в том числе обеспечить ведение лабораторного производственного контроля процессов производства, качества сырья и выпускаемой продукции, прослеживаемость качества от производства сырья до выпуска и реализации готовых продуктов.

4.3.2. Организовать проведение гигиенического обучения, медицинского осмотра всех работников предприятий в соответствии со ст.36 Федерального закона от 30.03.1999 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», в сроки, установленные Приказом Минздравсоцразвития России от 29 июня 2000 г. N 229 «О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций» и Приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 «Об утверждении перечней вредных и опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные периодические медицинские осмотры (обследования)».

4.3.3. Организовать проведение дератизации в предприятиях с установленной периодичностью.

4.3.4. Повышать уровень квалификации работников предприятий.

5. В целях улучшения материально-технического состояния учреждений образования в Республики Алтай необходимо:

5.1. Обеспечить выполнение мероприятий Государственной программы Республики Алтай "Развитие образования"

5.2. Организовать корректировку муниципальных перспективных планов улучшения санитарно-технического состояния образовательных учреждений для завершения санитарно-технического обеспечения всех школ республики (оборудование водопроводов, канализации, теплых туалетов) до 2019 года, с установлением контроля за их выполнением и подкреплении финансами;

5.3. Обеспечить оснащение учебных классов мебелью, соответствующей современным стандартам;

5.4. Обеспечить пищеблоками необходимым технологическим оборудованием;

5.5. Предусмотреть строительство спортивных площадок, залов при школах;

5.6. Обеспечить душевыми спортивные залы;

5.7. Обеспечить организацию и оснащение медицинских кабинетов в школах.

5.8. В целях совершенствования организации питания детей предусмотреть финансирование мероприятий:

5.8.1. обеспечение дотаций на питание детей из малообеспеченных и многодетных семей;

5.8.2. ремонт и оснащение пищеблоков современным технологическим оборудованием

6. В целях обеспечения безопасности и повышения качества летнего отдыха детей, повышения его эффективности, увеличения охвата детей летним отдыхом:

6.1. Инициировать строительство детского оздоровительного санатория, детских лагерей в муниципалитетах и межмуниципальных лагерей,

6.2. Передать полномочия по координации летнего отдыха детей Министерству образования и науки РА,

6.3. Усилить контроль за подготовкой и ходом летней оздоровительной кампании муниципалитетами и министерствами курирующими организацию летнего отдыха

6.4. Обеспечить проведение разъяснительной работы с организаторами летнего отдыха детей по вопросам получения санитарно-эпидемиологических заключений на организацию отдыха и оздоровление детей.

7. В целях реализации мероприятий по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости, приведения в соответствие требованиям законодательства организаций, осуществляющих медицинскую деятельность:

7.1. Обеспечить контроль за реализацией мероприятий Государственной программы Республики «Развитие здравоохранения»

7.2. Разработать и утвердить планы компенсирующих мероприятий по приведению лечебно-профилактических организаций республики в соответствие требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» на период 2018-2019г.г. В планах предусмотреть финансирование мероприятий на ремонт и реконструкцию водопроводных и канализационных сетей ЛПО, вентиляции, улучшение санитарно-технического состояния, организацию централизованных стерилизационных отделений и оснащение эффективной стерилизующей аппаратурой, на современную лабораторную диагностику инфекционных заболеваний, проведение производственного контроля.

7.3. Обеспечить проведение мероприятий в ЛПО по профилактике внутрибольничных инфекций в стационарах (отделениях) хирургического профиля в соответствии требований СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

7.4. Обеспечить работу диагностических лабораторий ЛПО, оснастить их необходимым оборудованием и расходными материалами, обеспечить проведение диагностических микробиологических исследований клинического материала.

7.5. Продолжить реализацию Республиканского плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Алтай, Республиканского плана достижения и поддержания показателей элиминации кори.

7.6. Ужесточить контроль за проведением иммунизации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

7.7. Обеспечить безусловное выполнение требований СП 3.1.2.3116-13 «Профилактика внебольничных пневмоний» в части этиологической расшифровки внебольничных пневмоний

7.8. Обеспечить безусловное выполнение требований СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» в части проведения первичных противозидемических мероприятий и проведения профилактических флюорографических осмотров населения

7.9. Обеспечить безусловное выполнение требований СП 3.1.2952-11 «Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита» в части проведения профилактических мероприятий и иммунизации населения

7.10. Обеспечить безусловное выполнение требований СП 3.1.7.3465-17 «Профилактика чумы»

7.11. Продолжить выполнение «Комплексного плана мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе в Республике Алтай в 2017 году», Плана мероприятий («дорожная карта») по снижению рисков возникновения эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы на 2016-2018 годы».

7.12. Увеличить объем осуществляемой деятельности медицинскими работниками по санитарному просвещению населения, профилактике инфекционной заболеваемости.

8. С целью достижения положительных результатов в вопросах профилактики и предупреждения заболеваемости населения Республики Алтай туберкулезом в рамках реализации целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми болезнями» предусмотреть в рамках Государственной программы Республики Алтай «Развитие здравоохранения» финансирование мероприятий:

8.1. проведение противозидемических мероприятий в эпид.очагах;

8.2. организацию и проведение флюороосмотров декретированных контингентов;

8.3. обеспечение условий для лечения, проживания, питания и реабилитации, больных туберкулезом.

8.5. обеспечение изолированной жилой площадью больных с открытыми формами туберкулеза.

9. С целью профилактики заболеваемости населения Республики Алтай клещевыми инфекциями:

9.1. проведение противоклещевых обработок территорий учреждений социального назначения и мест массового посещения населением;

9.2. увеличение количества пунктов серопрофилактики;

9.3. усиление материально-технической базы лабораторий,

9.4. информирование населения о мерах профилактики заболеваемости клещевыми инфекциями (издание листовок, установка аншлагов, баннеров, предупреждающих знаков, выпуск информационных роликов на телевидении и пр.).

10. С целью повышения эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни в рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения» внести дополнительно основные программные мероприятия, обеспечивающие:

10.1 реализацию положений ст. 12,18,30 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», направленных на охрану здоровья, профилактику и формирование здорового образа жизни населения.

10.2. реализацию Указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения».

10.3. предупреждение нарушений Федерального закона № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»

10.4. организацию и проведение социологических исследований распространения поведенческих факторов риска, отношения населения к собственному здоровью.

10.5. внедрение новых форм и методов санитарно-просветительной работы с населением республики, увеличить охват населения указанной работой.

10.6. реализацию проектов, направленных на предотвращение факторов риска, популяризацию здорового образа жизни среди населения Республики Алтай.

Раздел 4. Заключение

Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Алтай

В целях более эффективной организации деятельности службы Роспотребнадзора в Республике Алтай по охране здоровья населения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей в 2018 году необходимо обеспечить:

Реализацию плана Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года;

В области совершенствования государственного контроля и надзора:

продолжение реализации Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», а также нормативных актов Роспотребнадзора, принятых для его исполнения;

реализацию Федерального закона от 08.05.2010 №83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений, совершенствование деятельности ФБУЗ в условиях субсидированного финансирования;

обеспечение неукоснительного исполнения, предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий по предупреждению, обнаружению и пресечению нарушений при осуществлении мероприятий по контролю (надзору) и их квалификацию в соответствии с нормами Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях;

продолжение взаимодействия с органами законодательной и исполнительной власти, органами местного самоуправления, совершенствование информационного обмена между органами власти и Управлением;

предоставление государственных услуг в электронном виде, внедрение информационных технологий в деятельность службы Роспотребнадзора в Республике Алтай;

расширение взаимодействия службы Роспотребнадзора в Республике Алтай и гражданского общества, совершенствование работы с обращениями граждан, активизация работы с союзами, ассоциациями, общественными организациями, производителями и поставщиками продукции, отдельных видов деятельности, работ и услуг по реализации законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей;

совершенствование кадровой политики, подготовки, формирования и использования кадрового состава, дополнительного профессионального образования специалистов Управления, повышение эффективности противодействия коррупции.

В области охраны среды обитания:

обеспечение контроля функционирования системы государственного регулирования в сфере водоснабжения и канализования в рамках ст.3 Федерального Закона № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении»

совершенствование системы лабораторных исследований атмосферного воздуха в рамках государственного санитарно-эпидемиологического и производственного контроля;

максимально эффективное использование данных социально-гигиенического мониторинга и оценки риска для здоровья населения при санитарно-эпидемиологической экспертизе проектов по определению оптимальных размеров СЗЗ;

осуществление контроля за реализацией мероприятий по развитию системы водоснабжения, водоотведения и очистки сточных вод Республике Алтай;

принятие мер по ликвидации источников загрязнения водных объектов I категории;

ужесточение надзора за объектами централизованного водоснабжения, в том числе зонами санитарной охраны источников;

дальнейшее изучение влияния питьевой воды на состояние здоровья населения в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга и научных исследований по каждому населенному пункту и водопроводу на территории Республики Алтай;

снижение загрязнения почвы населенных мест до гигиенических нормативов;

совершенствование системы плано-регулярной санитарной очистки населенных мест и обращения с отходами производства и потребления;

проведение регулярных наблюдений за загрязнением атмосферного воздуха, установка стационарных и передвижных маршрутных постов. Организация единого государственного фонда данных о состоянии атмосферного воздуха; установление регионального контроля за состоянием атмосферного воздуха.

В области улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в образовательных учреждениях республики:

Разработка и постоянный контроль исполнения перспективных планов совершенствования санитарно-технического состояния образовательных учреждений;

участие в осуществлении мониторинга за здоровьем детей школьного возраста и санитарным фоном в школьных столовых;

осуществление контроля за реализацией национального проекта «Образование» и региональных программ, действующих на территории Республики Алтай;

обеспечение межведомственного подхода в решении проблемы организации питания школьников; соответствия условий воспитания и обучения действующим санитарным нормам и правилам; организации летней оздоровительной кампании.

практиковать взаимодействие с общественными организациями, родительскими комитетами, уполномоченным по правам детей по актуальным вопросам гигиены детей и подростков.

В области гигиены питания и контроля качества и безопасности продуктов питания:

профилактика пищевых отравлений и массовых инфекционных заболеваний, связанных с пищевыми предприятиями, осуществляющими производство и реализацию продуктов питания;

осуществление мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов в структуре питания населения;

участие в реализации мер по выполнению Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года

совершенствование деятельности по осуществлению государственного санитарно-эпидемиологического надзора в рамках реализации Соглашения таможенного союза по санитарным мерам.

практиковать взаимодействие с общественными организациями (ассоциациями, союзами, гильдиями), занимающимися производством и оборотом пищевых продуктов, по вопросам обеспечения безопасности пищевых продуктов.

мониторинг организации питания детей первых 2-х лет жизни.

В области обеспечения радиационной безопасности:

мониторинг проведения радиологических исследований при отводе земельных участков под строительство индивидуального жилья, организации профилактики радоновой нагрузки;

проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз и лабораторно-инструментальных исследований по показателям радиационной безопасности, в т.ч. освоение радиохимических методов исследований пищевых продуктов и питьевой воды.

контроль за проведением радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территории Республики Алтай.

актуализация региональных банков данных по дозам облучения населения Республики Алтай от техногенных, медицинских и природных источников ионизирующего излучения, а также лицам, подвергшимся радиационному воздействию и информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга по показателям радиационной безопасности населения и состояния объектов окружающей среде.

организация проведения радиационных исследований с целью достоверной оценки доз облучения.

контроль проведения поэтапной замены и приведения в соответствие существующего медицинского рентгеновского оборудования с целью снижения дозовых нагрузок на пациентов и персонал.

В области улучшения условий труда работающих:

участие в разработке и реализации региональных и внутриведомственных программ по укреплению здоровья работающего населения;

комплексность в работе со всеми заинтересованными ведомствами при проведении работы, направленной на улучшение условий труда, санитарно-бытового и медицинского обеспечения работников, профилактику профессиональных заболеваний;

усиление надзора за организацией и проведением периодических медицинских осмотров, работающих с вредными и опасными условиями труда;

усиление надзора за исполнением мероприятий по организации проведения паспортизации канцерогенных производств.

В области социально - гигиенического мониторинга:

формирование и ведение ФИФ и РИФ СГМ на территории Республики Алтай, характеризующих состояние здоровья населения и факторов среды его обитания;

проведение исследовательских работ по оценке влияния факторов внешней среды на здоровье населения;

подготовка обзорных информационных, статистических и аналитических материалов по результатам работы в системе СГМ, основанных на динамических наблюдениях за показателями и данными, формируемых БД ФИФ и РИФ СГМ.

В области профилактики и борьбы с инфекционными болезнями:

мониторинг за заболеваемостью населения и циркуляцией возбудителей инфекционных заболеваний с применением современных методов диагностики, в том числе за заболеваниями, вызванными новым коронавирусом, внебольничными пневмониями, гриппом А(Н7N9), (Н1N1)2009, высокопатогенным вирусом гриппа птиц А(Н7N7), энтеровирусами;

мониторинг за иммунизацией населения против гриппа, за заболеваемостью населения гриппом и ОРВИ с целью своевременного поэтапного введения противоэпидемических и профилактических мероприятий, проведения своевременной корректировки региональных планов профилактических и противоэпидемических мероприятий по гриппу

контроль за ходом реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье» по сегменту «Дополнительная иммунизация населения», «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»;

надзор за состоянием иммунизации населения в рамках национального календаря, снижением уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми вакцинокомплексом;

контроль за достоверностью охвата населения прививками в рамках национального календаря;

контроль за обеспечением безопасности иммунизации;

реализация «Национального плана действий по поддержанию статуса Российской Федерации как территории, свободной от полиомиелита после сертификации искоренения полиомиелита в Европейском регионе», в т.ч. в Республике Алтай;

реализация программы элиминации кори на территории Республики Алтай;

проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения заболеваний гриппом среди населения;

контроль за достижением целевого показателя по обследованию ВИЧ-инфицированных на туберкулез;

надзор за охватом химиопрофилактикой ВИЧ-инфекции пар «мать-дитя» с целью достижения целевого показателя;

надзор за проведением диагностики инфекционных заболеваний, в т.ч. лабораторной диагностикой;

взаимодействие с референс-центрами по расшифровке этиологии, причин и условий возникновения эпидемических очагов инфекционных заболеваний;

обеспечение проведения эпидемиологического мониторинга и санитарно-профилактических противочумных мероприятий в природном очаге чумы в Кош-Агачском районе;

работа по проблемам природно-очаговых инфекций, в т.ч. надзор за проведением дератизационных мероприятий, акарицидных обработок летних оздоровительных учреждений;

надзор за санитарно-техническим состоянием лечебно-профилактических учреждений, в т.ч. для госпитализации туберкулезных больных;

контроль за охватом флюороосмотрами населения и декретированных групп, за проведением туберкулинодиагностики, противоэпидемической работой в очагах;

осуществление лицензионного контроля за учреждениями, осуществляющими деятельность с микроорганизмами 1-4 групп патогенности;

взаимодействие с органами исполнительной и законодательной власти по финансированию профилактических мероприятий по: иммунизации населения по эпидпоказаниям против клещевого энцефалита, туляремии, бешенства, гриппа; проведению истребительных мероприятий в зонах отдыха, эндемичных по клещевому энцефалиту и клещевому сибирскому тифу; улучшению санитарно-технического состояния ЛПУ фтизиатрического профиля.

В области санитарной охраны территории:

дальнейшая реализация Международных медико – санитарных правил (2005 г.);

исполнение «Положения о порядке осуществления санитарно – эпидемиологического надзора (контроля) за лицами и транспортными средствами, пересекающими таможенную границу Таможенного союза, подконтрольными товарами, перемещаемыми через таможенную границу Таможенного союза и на таможенной территории Таможенного союза», утвержденного Решением Комиссии Таможенного союза от 28.05.2010 «О применении санитарных мер в Таможенном союзе»;

исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 29.06.2011 № 500 «Об утверждении правил осуществления санитарно – карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации»;

взаимодействие с органами законодательной и исполнительной власти, органами местного самоуправления по вопросам санитарной охраны территории;

отработка межведомственного взаимодействия при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) в пунктах пропуска через государственную границу;

обновление Соглашения Соглашений между Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай и РГУ «Департамент охраны общественного здоровья Восточно-Казахстанской области Комитета охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан».

организация работы во взаимодействии с санитарной службой Баян-Ульгийского аймака Монгольской народной Республики

обеспечение выполнения Республиканского плана (Дорожной карты) по снижению рисков эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы на 2016-2018 годы».