

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

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

ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«АЛТАЙСКАЯ ПРОТИВОЧУМНАЯ СТАНЦИЯ» РОСПОТРЕБНАДЗОРА

Доклад
**«О состоянии санитарно-
эпидемиологического благополучия
населения в Республике Алтай
в 2025 году»**

**г. Горно-Алтайск,
2026**

Введение	4
Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года	6
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения в Республике Алтай.....	6
1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Алтай.....	6
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Алтай.....	30
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Алтай.....	44
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	44
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Алтай.....	84
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Алтай.....	91
Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Республике Алтай.....	154
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Алтай	154
2.1.1. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению состояния атмосферного воздуха, качества питьевой воды, безопасности почвы населенных мест.....	154
2.1.2. Основные результаты деятельности и мероприятия по обеспечению безопасности питания населения	156
2.1.3. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению факторов внутренней среды на объектах воспитания и обучения детей и подростков	158
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Алтай	159
2.3. Основные меры по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Алтай.....	160
Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Алтай, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.....	163
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Алтай	163
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....	163
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического	

благополучия населения Республики Алтай	168
Раздел IV. Заключение.....	170

Введение

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай в 2025 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.

Как и в предыдущие годы, деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай (далее – Управление) осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности Роспотребнадзора и была направлена на достижение национальных целей развития Российской Федерации, установленных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года».

В докладе представлен анализ санитарно-эпидемиологической ситуации в регионе на основе федеральной отраслевой статистической отчетности и результатов социально-гигиенического мониторинга за 2025 год, 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.

Основными приоритетами деятельности являлись: профилактика инфекционных заболеваний, в т.ч. управляемых средствами вакцинопрофилактики; обеспечение радиационной, химической, биологической и иных видов безопасности жизнедеятельности населения; обеспечение безопасности продукции и среды обитания человека, включая снижение влияния негативных факторов на состояние атмосферного воздуха, почвы и питьевой воды; формирование здорового образа жизни граждан, включая популяризацию культуры здорового питания.

Проводимый в 2025 году комплекс плановых и дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий позволил обеспечить по большинству нозологий снижение инфекционной заболеваемости и, как следствие, стабильную эпидемиологическую ситуацию в Республике Алтай.

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

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

За 2025 год удалось достичь следующих результатов деятельности:

Не зарегистрированы случаи заболеваний дифтерией, столбняком, краснухой, туляремией, сибирской язвой, чумой и другими инфекциями. Комплекс проведенных

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

Обеспечен контроль за организацией мероприятий по реализации национального календаря прививок. Поддержание на регламентированном уровне охвата прививками против дифтерии, полиомиелита, краснухи позволило не допустить возникновения заболеваемости данными инфекциями в регионе.

В 2025 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 позволило не допустить заболевания людей чумой.

В 2025 году в рамках государственной программы «Развитие образования» проведен капитальный ремонт 11 школ, 2 детских садов. Во всех школах запланированы и проведены косметические ремонты.

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

В рамках реализации федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» проведена оценка качества пищевой продукции, реализуемой в предприятиях торговли и оценка доступности населению продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов в 100 объектах торговли.

Осуществлен контроль за соблюдением требований действующих технических регламентов при производстве и обороте пищевой продукции.

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

Организованное взаимодействие Управления с Правительством Республики Алтай, администрациями города и районов региона, выполнение предложенных Управлением мер, направленных на стабилизацию санитарно-эпидемиологической обстановки, позволило обеспечить санитарно-эпидемиологическое благополучие населения Республики Алтай.

Главный государственный
санитарный врач по Республике Алтай



Е.Н. Кичинекова

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

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

1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Алтай

Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Основными источниками хозяйственно-питьевого водоснабжения в Республике Алтай являются подземные водозаборные скважины. На территории региона эксплуатируется 283 скважины, из них 214 – источники централизованного водоснабжения, 69 – источники нецентрализованного питьевого водоснабжения.

Централизованным водоснабжением обеспечивается 82,1% населения Республики Алтай, в том числе в сельских поселениях - 75,6%,

Управление Роспотребнадзора осуществляет контроль мониторинга качества питьевой воды, осуществляемого в рамках социально-гигиенического мониторинга, государственного санитарно-эпидемиологического надзора. Исследования воды выполняются аккредитованным ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай». За 2025г отобрано и исследовано 19131 проба воды, включая воду из источников питьевого централизованного водоснабжения - 4150 проб, распределительной сети централизованного водоснабжения - 12522 пробы, источников нецентрализованного водоснабжения - 2459 проб.

В 2025 г. удельный вес проб воды из подземных источников питьевого централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, снизился до 1,7% (2024 г. – 3,4%, 2023 г. – 2,6%).

Удельный вес проб питьевой воды из источников водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, увеличился с 1,9% в 2023 г. до 4,3% в 2025 г. (2024 г. – 3,1%).

В динамике 2023-2025 гг. проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, не выявлено.

Таблица 1

Характеристика качества воды в подземных источниках централизованного водоснабжения 2023 - 2025 гг. (%)

Показатели	Доля проб воды, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)			Темп прироста/снижения к 2023 г, %
	2023 г., (%)	2024 г., (%)	2025 г., (%)	
Санитарно-химические	2,6	3,4	1,7	-34,6
Микробиологические	1,9	3,1	4,3	+ 126,3
Паразитологические	0	0	0	0

Ранжирование муниципальных образований Республики Алтай по качеству воды из подземных источников питьевого централизованного водоснабжения выделило районы с показателями, превышающими среднереспубликанские значения.

По санитарно-химическим показателям удельный вес проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям, превышал средний показатель по Республике Алтай (1,7%) на территории 2 муниципальных образований: Онгудайского (4,3%) и Майминского (3,8%), рис.1

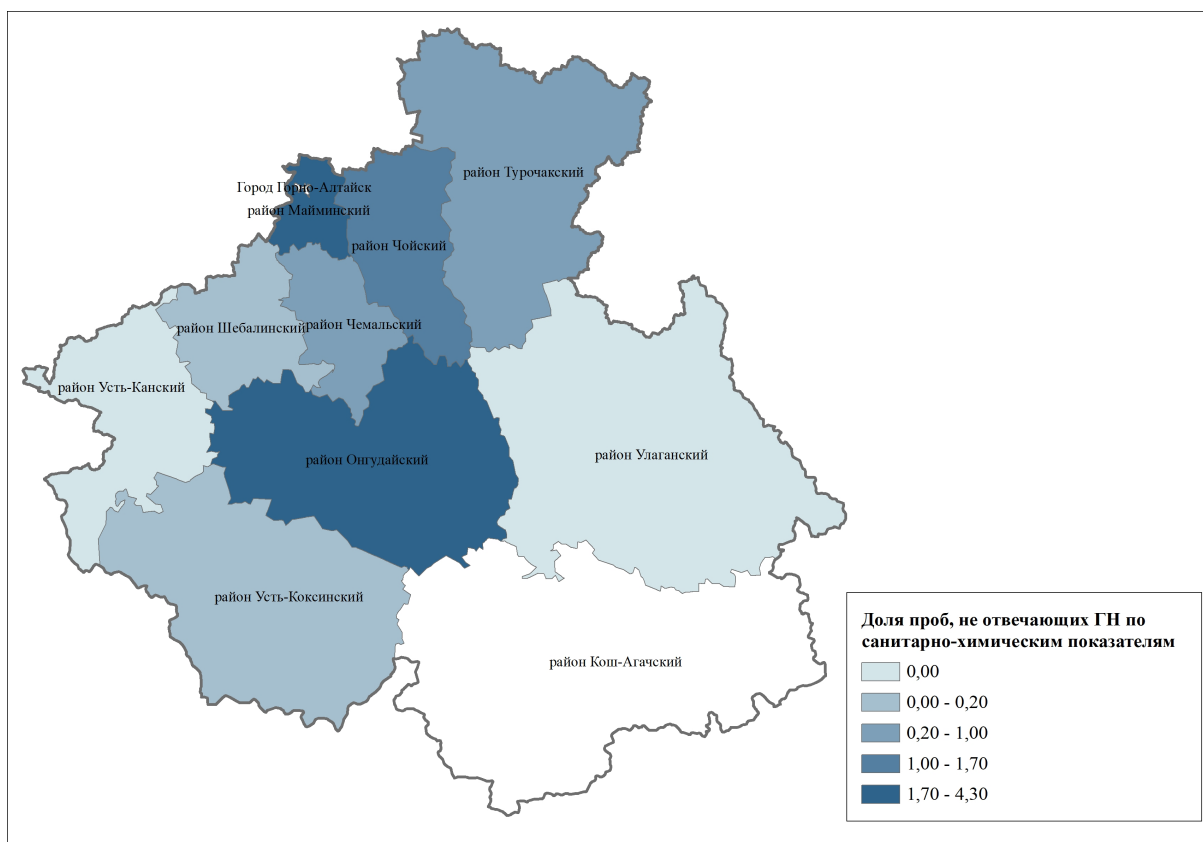


Рисунок 1. Ранжирование территорий Республики Алтай по санитарно-химическим показателям безопасности воды источников централизованного водоснабжения в 2025 г.

Доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, превышала среднереспубликанский показатель (4,3%) на территории 5 муниципальных образований республики: Чойский район (18,6%), Чемальский район (9,5%), Онгудайский район (6,8%), Шебалинский район(6,1%), г.Горно-Алтайск (6,0%). (рисунок 2)

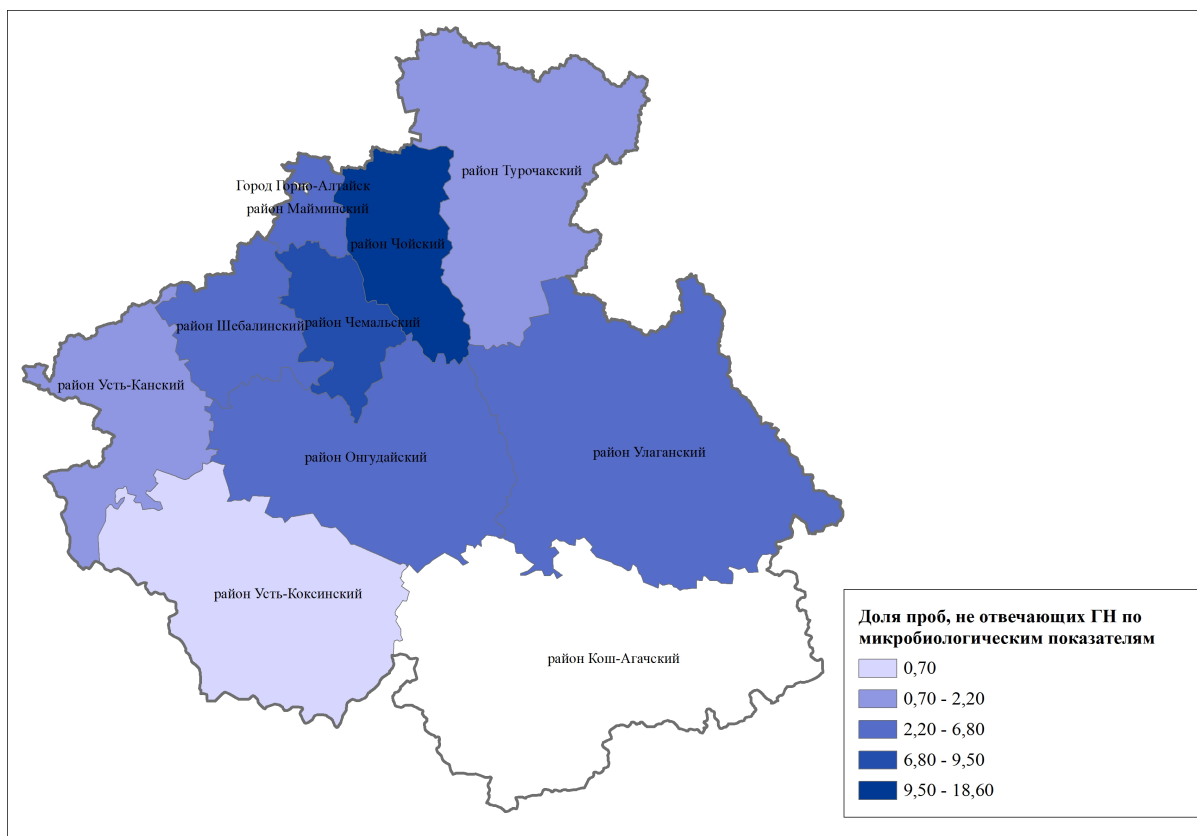


Рисунок 2. Ранжирование территорий Республики Алтай по микробиологическим показателям безопасности воды источников централизованного водоснабжения в 2025 г.

Вода из подземных источников не отвечала санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию нитратов, что объясняется природными геологическими особенностями отдельных районов Республики. Несоответствие качества питьевой воды по микробиологическим показателям объясняется изношенностью водозаборных сооружений, водопроводных сетей.

На водопроводах региона из подземных источников технологии очистки и водоподготовки не используются.

Лабораторный контроль качества питьевой воды в распределительной сети осуществляется ресурсоснабжающими организациями, осуществляющими водоснабжение населения, в соответствии с программами производственного контроля качества воды.

В рамках реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 06.12.2015 № 10 «О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды» Управлением Роспотребнадзора осуществляется контроль своевременной передачи ресурсоснабжающими организациями результатов лабораторных исследований по программам производственного контроля. На территории Республики Алтай действует организаций, осуществляющих централизованное водоснабжение населения. В ежемесячном режиме в ЕОАС Роспотребнадзора подгружаются данные производственного лабораторного контроля по 406 точкам отбора в 100% объеме.

В 2025 г. удельный вес проб воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям,

снизился до 0,8% (2024 г. – 1,6%, 2023 г. – 3,8%) (Российская Федерация 2024 г. – 12,0%).

Удельный вес проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, увеличился с 2,8% в 2024 г. до 4,0% в 2025 г., но снизился по сравнению с 2023 г. (2023 г. – 3,1%) (табл.2)

Превышений гигиенических нормативов по паразитологическим показателям в пробах воды из распределительной сети за период 2023-2025 гг. не зарегистрировано.

Таблица 2

Характеристика качества воды в распределительной сети централизованного питьевого водоснабжения в 2023 – 2025 гг. (%)

Показатели	Доля проб воды, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)			
	2023 г., (%)	2024 г., (%)	2025 г., (%)	Темп прироста/снижения к 2023 г., %
Санитарно-химические	3,8	1,6	0,8	-78,9
Микробиологические	4,6	2,8	4,0	-13,0
Паразитологические	0	0	0	0

Основной причиной формирования несоответствия качества питьевой воды из разводящей сети санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям стало превышение гигиенических нормативов по содержанию нитратов.

В 2025 г. доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения Республики Алтай, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, превышала средний показатель по республике (0,8%) на территориях 2 муниципальных образований: Чемальского (4%) и Турочакского (1,0%) районов. При этом на территории г.Горно-Алтайска и Усть-Коксинского районов проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, не было зарегистрировано.

Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, превышала средний показатель по региону 4,0% в Чойском (6,8%), Шебалинском (5,6%), Улаганском (5,0%) и Усть-Канском (4,6%) районах. На территории Усть-Канского района проб в рамках социально-гигиенического мониторинга, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, не было зарегистрировано.

Основными причинами низкого качества воды по микробиологическим показателям являются высокая степень износа накопительных резервуаров и водопроводных сетей в муниципалитетах республики.

В сельских поселениях население в количестве 34881 человек используют для питьевых целей воду из нецентрализованных источников водоснабжения. В качестве источников нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения используют подземные скважины.

В 2025 г. доля проб воды из нецентрализованных источников водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, составила 5,9% (2024 г. – 7,1%, 2023 г. – 6,0%), по микробиологическим показателям - 4,4% (2024 г. – 6,6%, 2023 г. – 7,7%), в Российской

Федерации показатель по санитарно-химическим показателям - 24,97%, по микробиологическим показателям 17,78% (табл. 3).

Таблица 3

Характеристика качества воды нецентрализованного водоснабжения в 2023 - 2025 гг. (%)

Показатели	Доля проб воды, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)			
	2023 г., (%)	2024 г., (%)	2025 г., (%)	Темп прироста к 2023 г.,%
санитарно-химические	6,0	7,1	5,9	- 1,7
микробиологические	7,7	6,6	4,4	- 42,9
паразитологические	0	0	0	0

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

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

Вода из нецентрализованных источников не отвечала санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию в воде мутности, марганца, магния.

Пробы воды из нецентрализованных источников водоснабжения, не соответствующие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, за 2023-2025 гг. не выявлены.

Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

В 2025 году доля населения Республики Алтай, обеспеченного водой из систем централизованного водоснабжения, составила 82,1%. В г.Горно-Алтайске 96.8%, в сельской местности 75.6%. По данным мониторинга численность населения обеспеченного качественной питьевой водой на территории Республики Алтай составляет 100%.

Таблица 4

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

	2023 год		2024 год		2025 год	
	Всего населения	обесп (%)	Всего населения	обесп (%)	Всего населения	обесп (%)
Обеспеченность качественной питьевой водой в городских поселениях	64508	100	64508	100	63848	100

Обеспеченность качественной питьевой водой в сельских поселениях	146257	100	146257	100	146247	100
--	--------	-----	--------	-----	--------	-----

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Водоёмы I категории, используемых в качестве источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, а также для водоснабжения предприятий пищевой промышленности на территории Республики Алтай отсутствуют. На водоёмах II-ой категории установлено 6 контрольных створов. По санитарно-химическим показателям исследовано 485 проб воды (несоответствия гигиеническим нормативам установлено в 2,6% проб), по микробиологическим показателям - 359 (процент нестандартности составил 12,8%), по паразитологическим показателям - 65 проб воды, (нестандарта не выявлено).

Темп прироста проб воды не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, уменьшился на 89,8% по отношению к 2023 году, по санитарно-химическим показателям прирост составил 30%.

Не соответствие проб воды водоёмов II-категории обусловлено аномальным осадкообразованием в III-квартале 2025г в следствии чего загрязнители попадают в водоёмы, резко ухудшая качество воды. (табл.5).

Таблица 5

Показатели качества воды из поверхностных водоёмов, количество и доля проб с превышением гигиенических нормативов в 2023-2025 гг.

Показатели	Доля проб воды из водоёмов 2-й категории, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)			
	2023 г., %	2024 г., %	2025 г., %	Темп прироста к 2025 г., %
санитарно-химические	2,0	4,0	2,6	+ 30
микробиологические	24,3	40,8	12,8	- 89,8
паразитологические	0,0	0,0	0,0	0

Учитывая то, что состояние сбрасываемых сточных вод является одной из ведущих причин, обуславливающих загрязнение воды водных объектов возбудителями бактериальной и паразитарной природы, организовано проведение лабораторного контроля качества сбрасываемых сточных вод. Проведено исследование 43 проб сточных вод, в том числе на энтеровирусы. Результатов, не соответствующих гигиеническим требованиям, не установлено.

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

Единственными в Республике Алтай предприятием с полной биологической очисткой стоков производительностью являются АО "Водоканал" (г. Горно-Алтайск) и ГЛК «Манжерок» с.Озерное

Атмосферный воздух населенных мест

При организации мониторинга за состоянием атмосферного воздуха определено 11 маршрутных мониторинговых точек, расположенных вдоль крупных транспортных магистралей, пролегающих на территории города Горно-Алтайска (7 точек) и районного центра – село Майма (4 точки) с учетом загрязнения воздушной среды города Горно-Алтайска и с. Маймы промышленными выбросами, выбросами автотранспорта, бытовыми и другими источниками и условий рассеивания.

В 2025 году было отобрано и проанализировано 2260 проб атмосферного воздуха, в том числе на территории города Горно-Алтайска - 1391 проба (2024г - 332, 2023г - 487) и на территории Майминского района 869 проб воздуха населенных мест (2024г-159, 2023г- 239).

Таблица 6

Показатели качества атмосферного воздуха, количество и доля проб с превышением гигиенических нормативов в 2023-2025 гг.

	2023 год		2024 год		2025 год	
	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %
Городское поселение	487	0,0	332	0,0	1391	0,1
Сельские поселения	239	0,0	159	0,0	869	0,0

Превышения гигиенических нормативов по взвешенным веществам (пыль) выявлены 2 раза на остановочных павильонах «Мебельная», «Рынок Западный». В адрес МКУ "Городское Хозяйство и Лесничество" объявлено предостережение о недопустимости нарушения обязательных требований, в адрес мэра г.Горно-Алтайска направлено письмо о принятии мер по своевременной очистке дорожного полотна проезжей части улиц (подметание, мойка и полив проезжей части улиц, дорог, тротуаров и пр.), качественной очистки от грязи обочин дорог (у бордюров). (В 2024г. превышения ПДК не обнаружены).

Состояние атмосферного воздуха на территории региона характеризуется, как удовлетворительное.

Состояние почвы территорий населенных мест

В Республике Алтай в 2025 году по санитарно-химическим показателям исследовано 96 проб почвы, по микробиологическим показателям - 104 пробы, по паразитологическим показателям - 192 пробы. Исследования качества почвы в республике проводилось преимущественно на территориях повышенного риска воздействия на здоровье населения: в селитебной зоне, в т.ч. на территории детских учреждений и детских площадок. В рамках проводимого мониторинга доля проб не соответствующая гигиеническим нормативам составила: по санитарно-химическим - 5,2% (2024г - 4,4%, 2023г - 0%), по микробиологическим показателям - 9,6% (2024г - 20,3%, 2023г - 1,5%). По паразитологическим показателям несоответствия гигиеническим нормативам не обнаружено.

Таблица 7

Гигиеническая характеристика почвы, количество проб с превышением гигиенических нормативов в 2023-2025 гг.

Показатели	2023г.		2024г.		2025г.		Динамика по нестандартным пробам к 2023г.
	в сего проб, ед.	% нестандартных проб	в сего проб, ед.	% нестандартных проб	в сего проб, ед.	% нестандартных проб	
Всего							
санитарно-химические	216	0	291	13	96	5	↑
микробиологические	192	3	182	37	104	10	↑
паразитологические	250	0	267	0	192	0	-
В селитебной зоне							
санитарно-химические	0	0	35	0	0	0	-
микробиологические	0	0	41	7	0	0	-
паразитологические	28	0	33	0	0	0	-
На территории детских площадок и детских учреждений							
санитарно-химические	190	0	130	0	67	3	↑
микробиологические	175	0	56	10	67	7	↑
паразитологические	198	0	133	0	156	0	-

**Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены и физической безопасности в Республике Алтай
Радиационная обстановка в Алтайском крае**

Радиационная обстановка на территории Республики Алтай остаётся напряженной из-за высокого уровня природного облучения радоном.

За отчетный год на территории Республики Алтай зон техногенного радиоактивного загрязнения не зарегистрировано.

В целях оценки воздействия радиационного фактора на население, контроля и учета индивидуальных доз облучения, получаемых гражданами, принятия мер по снижению уровней облучения населения, в соответствии с Федеральным законом от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» и во исполнение Постановления правительства Российской Федерации от 16.07.1997 № 718 «О порядке создания единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан» в Алтайском крае, как и на всей территории Российской Федерации, действует единая система информационного обеспечения радиационной безопасности населения Алтайского края, включающая радиационно-гигиеническую паспортизацию и Единую государственную систему контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан (ЕСКИД).

Проводимая ежегодная радиационно-гигиеническая паспортизация позволяет получать достоверную информацию о радиационной обстановке в крае, проводить оценку

динамических изменений радиационной обстановки и состояния радиационной безопасности как на отдельных объектах, использующих источники ионизирующего излучения, так и на территории края.

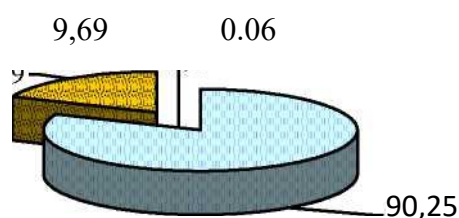
Среднее значение годовой эффективной дозы граждан от всех источников ионизирующего излучения в расчете на одного жителя Республики Алтай в 2024 г. составило 10,817 мЗв/чел (2023 г. - 10,67 мЗв/год, 2022 г. - 9,95 мЗв/год). Его превышение в 2024 г. - в 2,64 раза (2023 г. - в 2,49 раза, 2022 г. - в 2,29 раза) над значением среднероссийского показателя, связано с геологическими особенностями территории Республики Алтай. Данный показатель по Российской Федерации в 2024 г. был равен 4,09 мЗв/год (в 2023 г. - 4,29 мЗв/год, в 2022 г. - 4,00 мЗв/год).

Структура коллективных доз облучения населения республики сохранилась на уровне предыдущих лет. В ее структуре ведущее место, как и прежде, занимают природные и медицинские источники.

С учетом всех имеющихся данных, коллективная годовая эффективная доза облучения населения Республики Алтай в 2024 г. оценивается величиной 2272,59 чел.-Зв/год. В 2023 г. составила 2248,18 чел. - Зв/год, в 2022 г. - 2093,18 чел. - Зв/год.

Наибольший вклад в коллективную дозу облучения населения края внесли природные (90,25%) и медицинские (9,69 %) источники. Удельный вес техногенного фона составил 0,05%, эксплуатация источников ионизирующего излучения в организациях края - 0,01 %. Эти показатели существенно не отличаются от средних значений в Российской Федерации в целом.

Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения края представлена на рис.3.



□ природные ИИИ □ медицинское облучение □ техногенные ИИИ

Рис. 3. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Республики Алтай на 01.01.2025 г.

В 2024 г. в Республике Алтай функционировали 35 объектов, использующих источники ионизирующего излучения (поднадзорных различным ведомствам). В 2023 г. их насчитывалось 35, в 2022 г. - 33. Из 35 объектов к 4 категории радиационной опасности отнесены 35. На контроле в Управлении находились 35 объектов, все отнесены к 4 категории радиационной опасности.

За отчетный год все организации и учреждения края, осуществляющие деятельность в области использования источников ионизирующего излучения, представили радиационно-гигиенические паспорта (охват 100%).

На территории края Управление осуществляет надзор и радиационный контроль с привлечением радиологической лаборатории ФБУЗ.

Фактов повышения радиационного фона и содержания радионуклидов в объектах окружающей среды до уровней, способных нанести вред здоровью населения республики, не установлено.

В рамках социально-гигиенического мониторинга на территории Республики Алтай проводились исследования почвы. Повышенного содержания естественных и техногенных радионуклидов в исследованных пробах почвы не обнаружено. Показатели удельной активности радионуклидов находились в диапазоне вариаций естественного радиационного фона и уровня глобального загрязнения по цезию-137 и Sr-90.

Плотность загрязнения почвы за 2024 год представлена в таблице 8.

Таблица 8

	Cs-137		Sr-90	
	среднее значение	максимальное значение	среднее значение	максимальное значение
2024	0,240	0,780	0,935	1,019

На территории Республики Алтай функционируют 214 источников централизованного питьевого водоснабжения. На суммарную альфа-, бета-активность в 2024 г. исследованы 493 пробы воды из подземных источников питьевого централизованного водоснабжения.

В 2024 г. доля источников централизованного питьевого водоснабжения, вода которых исследована на суммарную альфа-, бета-активность, составила 230,37 % от общего числа источников централизованного питьевого водоснабжения. Доля проб воды источников централизованного питьевого водоснабжения, где обнаружены превышения контрольных уровней по суммарной альфа-, бета-активности, составила 0,0 %.

На содержание природного радионуклида радон-222 исследовано 552 пробы, взятых из подземных источников питьевого централизованного водоснабжения.

Динамика исследований проб воды на содержание радионуклидов отражена в таблице 9.

Среднее значение	0.130	0.080							35.9			
Максимум	0.425	0.560							47.3			

В 2024 г. было исследовано 144 пробы пищевых продуктов на содержание техногенных радионуклидов (цезий-137 и стронций-90) (табл. 13).

Таблица 13

Динамика исследований проб пищевых продуктов на содержание радионуклидов

Пищевые продукты	Количество исследованных проб, абс.ч.		
	2022	2023	2024
Всего:	46	62	144
из них импортируемые			
из них: рыбы и рыбные продукты	4	11	4
из них импортируемые			
молоко и молочные продукты	9	5	5
из них импортируемые			
дикорастущие пищевые продукты	11	28	6
из них импортируемые			
плодовоовощная продукция	20	14	71
из них импортируемые			
прочие	2	4	58
из них импортируемые			

По результатам исследований все исследуемые пробы соответствовали Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям, утвержденным Решением комиссии Таможенного Союза «О применении санитарных мер в Таможенном Союзе» от 18.06.2010 № 299.

Ситуация по радиационным показателям продуктов питания в Республике Алтай остается стабильной.

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Облучение населения природными источниками ионизирующего излучения формируется за счет природных радионуклидов, содержащихся в среде обитания людей (воздух, почва, строительные материалы и прочее), и вносит наибольший вклад в дозу облучения населения.

Вклад природных источников в коллективную эффективную дозу облучения населения республики в 2024 г. составила 90,25 %, при среднем по Российской Федерации - 73,39 %. Коллективные дозы облучения населения республики природными источниками ионизирующего излучения за 2021-2023 годы представлены в таблице 14.

Коллективные дозы облучения населения природными источниками ионизирующего излучения (табл 14)

	Природные источники		
	Коллективная доза		Средняя на жителя, мЗв/чел.
	чел.-Зв / год	%	
2022	1944,56	92,90	9,226
2023	2132,99	94,88	10,120

2024	2051,11	90.25	9,763
------	---------	-------	-------

В 2024 г. годовая эффективная коллективная доза облучения населения республики от изотопов радона (радон-222 и радон-220) и их короткоживущих дочерних продуктов распада была равна 1883,04 чел.-Зв/год, что составило 82,86 % от средней на жителя края дозы облучения от всех природных источников ионизирующего излучения. При этом средняя доза на жителя края от природных источников в 2024 г. была равна 9,763 мЗв/чел., а величина средней дозы облучения на жителя края от радона - 8,963 мЗв/чел.

В отчетном году в крае зарегистрированы группы населения с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мЗв/год.

Мощность дозы гамма-излучения на открытой местности на территории Республики Алтай находилась в пределах колебаний естественного радиационного фона и лежала в диапазоне от 0,10 мкЗв/ч до 0,17 мкЗв/ч.

В 2025 г. проведено измерение мощности эквивалентной дозы (МЭД) гамма-излучения в 25 помещениях, находящихся во вновь построенных жилых и общественных зданиях республики.

В 2025 г. в эксплуатируемых жилых зданиях были проведены измерения в 25 помещениях, из них 2 - в зданиях городских поселений и 23 - в зданиях сельских поселений.

Кроме того, в 2025 г. в эксплуатируемых общественных зданиях были проведены замеры МЭД гамма-излучения в 2394 помещениях, из них в 546 помещений, расположенных в зданиях городских поселений, в 1848 помещениях, расположенных в зданиях сельских поселений; в 380 помещениях детских и подростковых организаций, расположенных в городских поселениях и в 1848 помещениях детских и подростковых организаций, расположенных в сельских поселениях республики.

Превышений гигиенических нормативов по мощности эквивалентной дозы гамма-излучения в обследованных строящихся и эксплуатируемых жилых и общественных зданиях не выявлено.

В 2025 г. были проведены измерения МЭД гамма-излучения в 12 производственных помещениях. Превышений гигиенических нормативов по мощности эквивалентной дозы гамма-излучения в данных помещениях не выявлено.

В 2025 г. проведено измерение эквивалентной равновесной объемной активности радона (ЭРОА радона) в 25 помещениях, расположенных во вновь построенных жилых и общественных зданиях края. В 2025 г., как и в 2024 - 2023 г.г., превышений нормативов по содержанию радона в воздухе исследуемых помещений во вновь построенных жилых и общественных зданиях не зарегистрировано.

Измерения ЭРОА радона в эксплуатируемых общественных зданиях в 2025 г. проведены в 453 помещениях, из них в 92 помещениях городских поселений, в 361 помещениях, эксплуатируемых в сельских поселениях, в 76 помещениях детских и подростковых организаций, расположенных в городских поселениях, и в 331 помещениях детских и подростковых организаций, расположенных в сельских поселениях.

В 8 помещениях городских поселений, и 62 помещениях сельских поселений расположенных в общественных зданиях выявлены превышения ЭРОА радона.

В 2025 г. исследовано 18 образцов строительных материалов, все 18 образцов строительных материалов были местного производства. По результатам исследований минерального сырья и строительных материалов в образцах не было выявлено повышенным содержанием радионуклидов. По результатам исследований все исследуемые образцы отнесены к I классу. Распределение строительных материалов по классам опасности представлено в таблице 15.

Таблица 15

Распределение строительных материалов по классам опасности

	Число исследованных проб
--	--------------------------

	местного производства			привозные из других территорий Российской Федерации				импортируемые				
	всего	из них класса, %			всего	из них класса, %			всего	из них класса, %		
		1	2	3 и 4		1	2	3 и 4		1	2	3 и 4
2023	44	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2024	108	108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2025	18	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

На территории Республики Алтай отсутствуют предприятия, добывающие и использующие в своем производстве минеральное сырье с повышенным содержанием природных радионуклидов, предприятия, на которых образуются производственные отходы с Аэфф более 1500 Бк/кг.

Медицинское облучение

Медицинское облучение населения (пациентов) Республики Алтай, как и в целом по Российской Федерации, занимает второе место после облучения природными источниками ионизирующего излучения. В 2024 г. оно составило 9,69% от суммарной годовой коллективной эффективной дозы от всех источников облучения населения края.

Медицинские рентгенологические исследования являются главным антропогенным источником облучения населения республики, так как данными видами исследований с профилактической и диагностической целью охватывается практически все население края.

На 31.12.2024 в республике насчитывалось 27 медицинских организаций, осуществляющих деятельность по обращению с источниками ионизирующего излучения, из них 12 - бюджетных медицинских учреждений и 15 - коммерческих медицинских учреждений.

По данным обобщенной формы государственного статистического наблюдения № 3-ДОЗ «Сведения о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований» за 2024 г. и в соответствии с радиационногигиеническими паспортами, представленными за 2024 г. лечебно-профилактическими учреждениями (далее ЛПУ), суммарное количество всех проведенных в ЛПУ диагностических рентгенорадиологических процедур составило 438498 процедур, это на 211165 процедур, больше чем в 2023 году.

В 2024 г. количество процедур, выполненных в расчете на одного жителя края, составило 2,08 процедуры, в 2023 г. - 1,78 процедур, в 2022 г. - 1,94 процедуры. В 2024 г. в среднем по Российской Федерации на одного жителя этот показатель был равен - 2,04 процедуры, в 2023 г. - 2,17 процедуры, в 2022 г. - 1,97 процедуры.

Коллективная доза медицинского облучения населения Республики Алтай в 2024 г. составила 220,26 чел.-Зв/год (в 2023 г. - 113,95 чел.-Зв/год, в 2022 г. - 147,4 чел.-Зв/год). Ее увеличение по сравнению с 2023 г. произошло за счет увлечения количества процедур по рентгенографическим исследованиям (2023 г. - 147208 шт./год, 2022 г. - 221264), по рентгеноскопическим исследованиям (2023 г. - 3452 шт./год, 2022 г. - 3856 шт./год), по компьютерной томографии (2023 г. - 14414 шт./год, 2022 г. - 27384 шт./год).

Основной вклад в коллективную дозу облучения населения республики от медицинских источников в 2024 г. также внесли рентгенографические (15,63%), флюорографические (2,31%) и исследования, выполненные на компьютерных томографах (56,44%). Рентгеноскопические исследования составили 0,68% от коллективной дозы облучения населения медицинскими источниками, специальные исследования - 0,3% и на долю прочих исследований приходится 0,001%.

Структура облучения населения Республики Алтай при медицинских процедурах в 2024 г. отражена в таблице 16.

Таблица 16 Структура облучения населения Республики Алтай при медицинских процедурах в 2024 г.

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв/процедуру	Коллективная доза, Чел.-Зв/год	Процент измеренных доз, %
Флюорографические	116618	0.15	17.85	100.0
Рентгенографические	294466	0.20	59.67	100.0
Рентгеноскопические	2964	6.64	19.67	100.0
Компьютерная томография	22393	4.31	96.42	100.0
Радионуклидные исследования				
Специальные исследования	1304	20.00	26.08	100.0
Прочие	753	0.76	0.57	100.0
ВСЕГО	438498	0.50	220.26	100.0

Величина средней индивидуальной дозы за процедуру в 2024 г. была равна 0,5 мЗв/процедуру, в 2023 г. - 0,5 мЗв/процедуру, в 2022 г. она составила 0,42 мЗв/процедуру. Данный показатель по Российской Федерации в 2024 г. был равен 0,55 мЗв/процедуру, в 2023 г. - 0,55 мЗв/процедуру, в 2022 г. - 0,45 мЗв/процедуру.

Процент измеренных доз при проведении пациентам медицинских рентгенологических исследований в 2024 г. составил 100,0 %. По сравнению с 2023 г. (100,0 %) он не изменился.

В 2024 г. в республике выполнено 22393 исследований с использованием компьютерных томографов. Средняя индивидуальная доза облучения на данный вид исследований была равна 4,31 мЗв/процедуру, хотя в 2023 г. данный вид исследований составил всего 6,34 % от всех выполненных рентгенорадиологических процедур в республике. В 2023 г. этот показатель был равен 3,59 мЗв/процедуру.

Случаев лучевой патологии среди населения не зарегистрировано.

Величина средней индивидуальной дозы за процедуру в 2024 г. была равна 0,50 мЗв/процедуру. В 2023 г. составила 0,50 мЗв/процедуру, в 2022 г. - 0,42 мЗв/процедуру. Данный показатель по Российской Федерации в 2023 г. был равен 0,55 мЗв/процедуру, в 2022 г. - 0,45 мЗв/процедуру, в 2021 г. - 0,50 мЗв/процедуру.

Контроль за медицинским облучением пациентов является одним из важнейших аспектов обеспечения радиационной безопасности в крае. Управлением подготовлены и направлены аналитические материалы в Министерство здравоохранения Республики Алтай по результатам радиационно-гигиенической паспортизации за 2024 г., анализ формы государственного статистического наблюдения № 3-ДОЗ «Сведения о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований» по Республики Алтай за 2024 г.

Специалисты Управления приняли участие в совещании с органами власти с присутствием контролируемых лиц по вопросам индивидуального дозиметрического контроля.

Динамика средних индивидуальных эффективных доз медицинского облучения населения Республики Алтай в 2022-2024 г.г. представлена в таблице 17.

Таблица 17

Показатели	2022	2023	2024
СИД мЗв на человека	0,98	1,06	0,94
СИД мЗв на процедуру	0,50	0,51	0,45

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

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

Снижения дозовой нагрузки связано с обновлением рентгенодиагностического оборудования, и, в первую очередь, заменой старых аппаратов на аппараты с низко-дозовыми нагрузками. Только за счёт флюорографических исследований дозовые нагрузки снизились в 1,8 раз. За восемь последних лет – 2015-2022гг. в лечебно-профилактических учреждениях установлено более 98 новых рентгенодиагностических аппаратов. Количество рентгеновских аппаратов со сроками эксплуатации более 10 лет не зарегистрированы.

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

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

В 2025 г. на территории Республики Алтай отобрано и исследовано 4684 пробы пищевой продукции, что на уровне 2024 года (4618 проб) и меньше 2023 года (6798 проб).

За период 2023–2025 гг. доля проб пищевой продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно- химическим (с 0,2 % в 2023 г. до 2,1 % в 2025 г.), физико-химическим (с 0% в 2023 году до 4,7% в 2025 году); микробиологическим показателям (с 2,8 % в 2023 г. до 3,9 % в 2025 г.) возросла (рис.4).

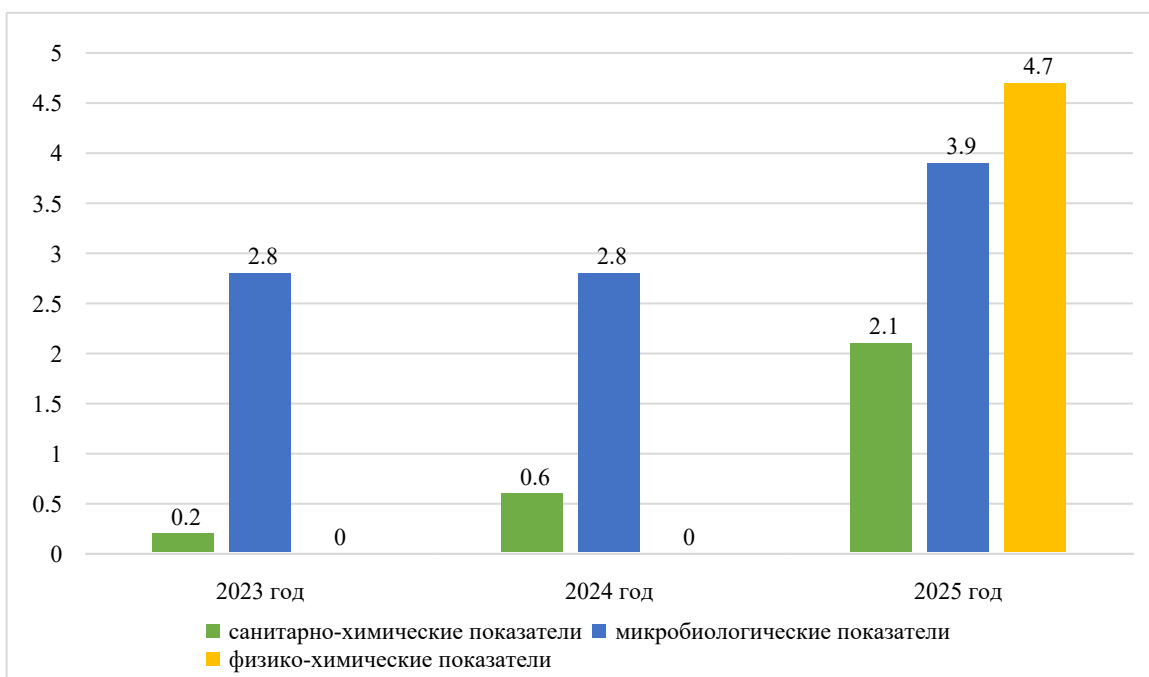


Рис. 4 Доля проб пищевой продукции, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим, физико-химическим, микробиологическим показателям за 2023–2025 гг., %

Увеличение количества несоответствующих проб пищевой продукции связано с реализацией нового алгоритма контроля качества и безопасности пищевой продукции, разработанного Роспотребнадзором. Лабораторные исследования пищевой продукции проведены по исчерпывающему перечню показателей качества и безопасности, на 3 уровнях лабораторного оснащения центров гигиены и эпидемиологии Российской Федерации «опорных баз».

Исследованная пищевая продукция не соответствовала **по санитарно-химическим показателям** в 2,1 % случаев в результате контаминации нитратами, пестицидами плодоовощной продукции (таблица 18).

Доля проб пищевой продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию химических веществ, в % (таблица 18)

Контаминанты/годы	2023	2024	2025	Темп прироста/снижения к 2023 году
Нитраты	0,6%	1,2%	3,6%	+500
Пестициды	0%	0%	1%	

Удельный вес проб продукции, не соответствующих установленным гигиеническим требованиям **по физико-химическим показателям** в 2025 году составил 4,7 % и наибольший показатель отмечен в группах:

- мясо и мясные продукты- 14,8%;
- молоко и молочные продукты- 6,25%.

Несоответствие проб пищевой продукции гигиеническим **нормативам по микробиологическим показателям** в 2025 году составило 3,9 %. Превышение данного показателя отмечено в следующих группах продукции:

-кулинарные изделия- 4,7% (за счет кулинарных изделий, выработанных по нетрадиционной технологии- 33%, предприятий общественного питания, реализующих свою

продукцию через торговую сеть- 3,3%; продукции предприятий общественного питания- 6,3 %);

- кондитерские изделия, кремовые- 8,7%;

- вода, расфасованная в емкости- 6,6%.

За последние 3 года снижается микробиологическая загрязненность:

- мяса и мясных продуктов с 3,4% в 2023 г. до 1,8 % в 2025 г.;

- молочной продукции с 2,6 % в 2023 г. до 1,6 % в 2025 г.;

- рыбы с 3,5 % в 2023 г. до 0 % в 2025 г.

Доля проб основных видов продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в Республике Алтай за 2023–2025 гг. (%) (таблица 19)

Наименование продукции/годы	2023	2024	2025	Темп прироста/ снижения %
Мясо и мясные продукты	3,4%	2%	1,8%	-47
Птица, яйца и продукты их переработки	0%	0%	3%	
Молоко и молочные продукты	2,6%	2,5%	1,6%	-38
Рыба и рыбные продукты	3,5%	0%	0%	
Хлебобулочные изделия	0%	3,8%	0%	
Кондитерские изделия	5,3%	8,5%	8,7%	+51

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

Государственный информационный ресурс по защите прав потребителей

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

В 2025 году в программном модуле ГИР ЗПП размещено 27 уведомлений (2024 год-19, 2023 год – 57) о несоответствии пищевой продукции обязательным требованиям технических регламентов:

По микробиологическим показателям:

- **3 пробы продукции местных производителей** (1 проба молочной продукции ООО ТД «МАЙМА-МОЛОКО» Майминский район, 2 пробы мяса СППК «АК БООЧЫ» Майминский район, СППК «БИЧИКТУ-БООМ» Онгудайский район);

- 1 проба кулинарных изделий ООО «Гурмания» г. Новосибирск;

- 1 проба мяса птицы ООО «Феникс» г. Новокузнецк;

- 1 проба плодоовощной продукции производства ГК(Ф)Х Энгельберг В. В. Алтайский край;

- 1 проба бутилированной воды производства ООО «Родник Геликон» Алтайский край;

- 9 готовых блюд предприятий общественного питания.

По санитарно-химическим показателям:

- 1 проба овощной продукции п изготовитель: Армения

По физико-химическим показателям:

- 2 пробы фальсифицированной молочной продукции ООО «Молокогрупп» Ставропольский край, ООО «ВЕЛДА» Челябинская область
- в 6 пробах установлено несоответствие фактической калорийности, содержания БЖУ, указанных на маркировке (роллы изготовитель: ООО «Парнас» г. Горно-Алтайск; натуральные рыбные консервы «Горбуша натуральная» «Южморрыбфлот», Приморский край; мороженый сибас Турция; фарш «Домашний» ООО «МЯСОКОМБИНАТ ГАТЧИНСКИЙ», Ленинградская область, котлетное мясо ООО «ТАЙГА» Алтайский край; колбаса вареная «Семейная с чесноком» ООО «КУДРЯШОВСКИЙ МЯСОКОМБИНАТ» Новосибирская область).

Несоответствие маркировки:

- 2 этикетки пищевых продуктов ("Эко-продукт КААЗЫ", мясо "Марала СППК ") АК Боочы".

Результаты лабораторного контроля позволили своевременно принять меры по недопущению нахождения в обороте указанной продукции. Проведены 3 внеплановые проверки, вынесено 3 постановления о назначении административного наказания на сумму 610 тысяч рублей. Выданы предписания о приостановлении реализации пищевой продукции, требования о разработке программы мероприятий по предотвращению причинения вреда, предостережения о недопустимости нарушений требований санитарного законодательства при изготовлении пищевой продукции. Направлены письма для принятия мер к изготовителям по территориальности, к продукции зарубежных стран.

Реализация федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»

В рамках реализации федерального проекта «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» проведена оценка качества пищевой продукции, реализуемой в предприятиях торговли и оценка доступности населению продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов в 100 объектах торговли.

По результатам проведенного анализа установлено, что в г. Горно- Алтайске доступ населения к объектам, реализующим пищевую продукцию, способствующую устранению дефицита макро- и микронутриентов, составляет 100 %. Обеспеченность доступа населения Республики Алтай- 41,32 %.

Стоит отметить, что доступ населения Республики Алтай к обогащенной пищевой продукции составляет 18,78 %; к специализированной пищевой продукции для питания детей на мясной, зерновой и овощной основе- 0%, к специализированной пищевой продукции для питания детей на молочной основе- 6,3 %, к специализированной пищевой продукции для питания детей на плодово-ягодной основе- 50%.

В 2025 году проведен отбор и исследование 31 пробы пищевой продукции. По результатам проведенных лабораторных испытаний в 7 пробах выявлено несоответствие фактического содержания витаминов и микронутриентов с информацией, представленной на маркировке пищевых продуктов, что вводит в заблуждение потребителей и является нарушением законодательства о техническом регулировании.

Работа по реализации федерального проекта продолжена.

Мониторинг условий воспитания и обучения

В 2025 г. на контроле находилось 640 организаций воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей (рис.5). В большей степени динамика их общего количества обусловлена изменением количества ежегодно функционирующих организаций отдыха детей и их оздоровления, а также прекращением деятельности иных детских и подростковых организаций.

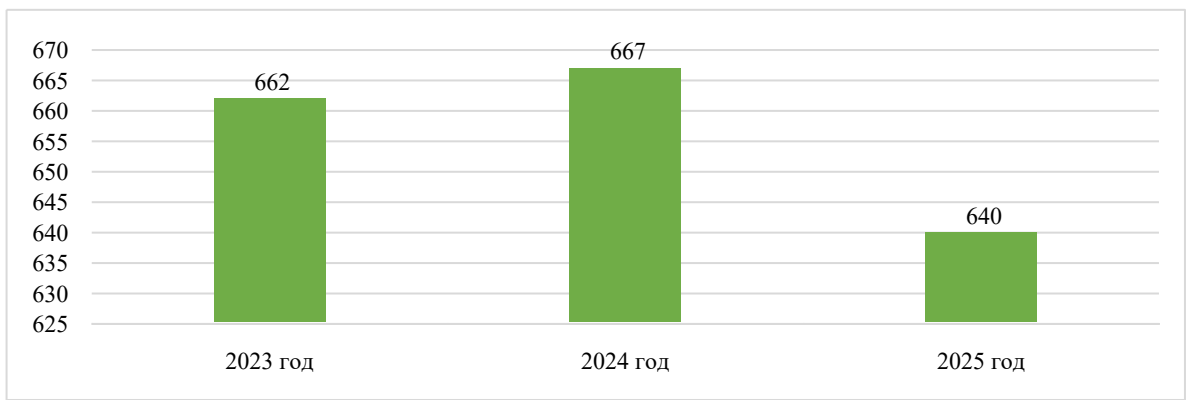


Рис. 5 Количество организаций для детей в Республике Алтай в 2023–2025 гг.

В структуре организаций для детей наибольший удельный вес имеют дошкольные и общеобразовательные организации (29 % и 27 % соответственно), организации отдыха детей и их оздоровления (25 %) (рис 6).

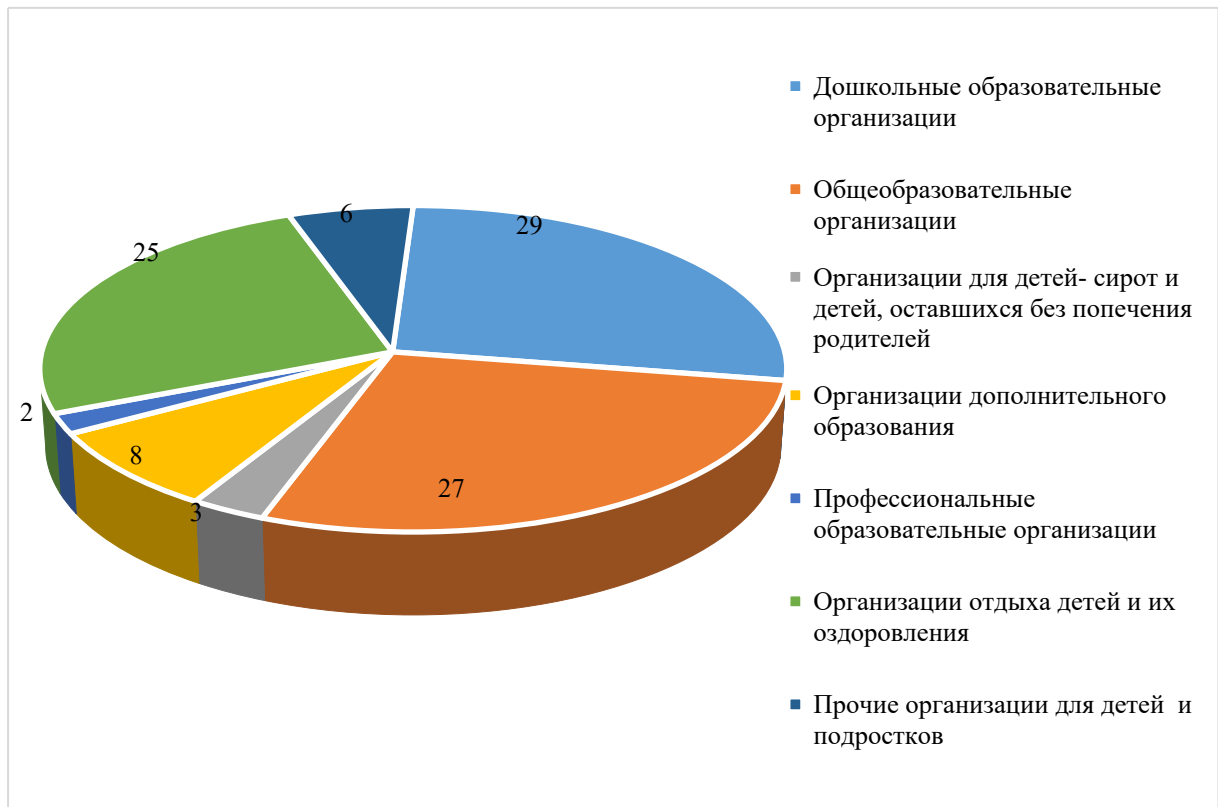


Рис. 6 Структура организаций для детей в Республике Алтай 2025 г., %

В 2025 году в рамках государственной программы «Развитие образования» проведен капитальный ремонт 11 школ, 2 детских садов. Во всех школах запланированы и проведены косметические ремонты.

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

Физические факторы в образовательных организациях могут оказывать влияние на здоровье обучающихся (таблица 20)

Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в организациях для детей и подростков в 2023-2025 гг. (табл 20).

	Удельный вес организаций, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, %		
	2023	2024	2025
Уровень ЭМП	0	0	0
Освещенность	2,6	7	4,3
Микроклимат	1,5	2	4,6

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

В 2025 году 0,4 % замеров освещенности и 0,1 % замеров микроклимата в групповых и учебных кабинетах не соответствовало гигиеническим нормативам.

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

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

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

В Республике Алтай 4 оператора питания, которые готовят кулинарную продукцию на базе существующих 45 школьных пищеблоков; 133 образовательные организации осуществляют питание самостоятельно-75%. Всего в школьных столовых 13300 посадочных мест. Питание школьников в столовых организовано в выделенные перемены по 20-30 минут (рис.7).

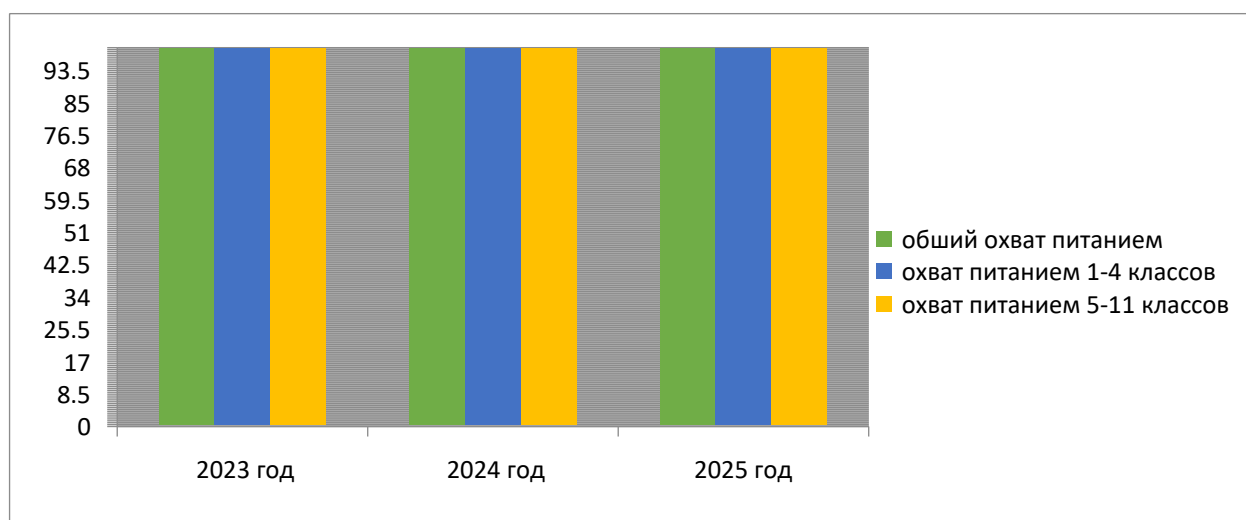


Рис.7. Охват питанием школьников Республики Алтай в 2023-2025гг, %.

На территории Республики Алтай, в связи с географическим местоположением, климатическими особенностями и пищевыми привычками, существует дефицит ряда

микронутриентов, который подтверждается анализом заболеваемости среди детского и подросткового населения.

По официальным данным Минздрава России в период 2022-2024 гг. показатели первичной заболеваемости населения Республики Алтай превышали средние значения по Российской Федерации: по болезням эндокринной системы, болезням щитовидной железы - в возрастной группе «15-17 лет»; по болезням органов пищеварения, анемиям - в возрастных группах «0-14 лет» и «15-17 лет».

За 2022-2024гг. в Республике Алтай отмечается рост общей заболеваемости ожирением среди детей 0-14 лет. Показатель заболеваемости на 100 тыс. детского населения составил: в 2022 году – 1367,8⁰/₀₀₀₀, в 2023 году – 1748,1⁰/₀₀₀₀, в 2024 году – 1831,8⁰/₀₀₀₀ (темп прироста- 34%).

Заболеваемость ожирением подростков 15-17 лет значительно выше, чем заболеваемость детей: в 2022 году – 3472,9 на 100 тыс. детей, в 2023 году – 4094,3⁰/₀₀₀₀, в 2024 – 3792,9⁰/₀₀₀₀ (темп прироста 9%).

В целях сохранения и укрепления здоровья детей в питании организованных коллективов Республики Алтай используются хлебобулочные изделия, обогащенные йодом. При приготовлении пищи используется йодированная соль, осуществляется витаминизация готовых третьих блюд аскорбиновой кислотой, но для преодоления дефицита микронутриентов этого недостаточно.

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

Дошкольное образование

В Республике Алтай 190 детских дошкольных учреждений (включая 15 частных дошкольных организаций), которые посещает 17170 детей.

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

За последние 3 года сохраняется положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния дошкольных организаций.

На сегодняшний день обеспечены водопроводом и канализацией 184 детских сада- 97%. В 6 детских садах остаются проблемы: в Шебалинском районе (2): д/с Каспийская ООШ, д/с Ручеек с. Черга; в Усть- Коксинском районе (2): д/с Амурская СОШ, Талдинская ООШ д/с «Солнышко»; в Усть- Канском районе: д/с Черно-Ануйская СОШ; в Кош- Агачском районе: Ташантинская ООШ детсад.

По результатам профилактических мероприятий потребность в проведении ремонтных работ установлена в 54 дошкольных организациях.

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

Оздоровление детей и подростков в летний период

Значимым фактором охраны здоровья детей является их полноценный отдых, особенно в каникулярный период. С этой целью в Республике Алтай в 2025 году функционировала 161 организация отдыха детей и их оздоровления (далее – ЛОО).

Охвачено отдыхом 25195 детей, 29 детей отдохнуло на морских побережьях.

По результатам ЛОК 2025 года выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95 % отдохнувших детей (в 2024-95 %), слабый – 3,8 (в 2024-4,6 %), отсутствие у 1,2% (в 2024-

0,4%), при этом отмечается значительное сокращение охвата детей оздоровительными сменами (в 2024- 6175 детей, в 2025- 2985 детей) (рисунок 8).

С целью сохранения санэпидблагополучия в летних оздоровительных организациях проведена большая подготовительная и профилактическая работа.

Проведена экспертиза и выданы санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии требованиям санитарного законодательства на 100 % оздоровительных организаций (161).

Проведена гигиеническая подготовка и аттестация 100% персонала (2900 человек).

На территориях всех организаций проведены противоклещевые обработки с энтомологическим контролем и оценкой качества.

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

Работниками пищеблоков пройдено обследование на вирусоносительство возбудителей кишечных инфекционных заболеваний (480 человек). У 4 человек выявлено вирусоносительство, лица отстранены от работы для проведения лечения, проведена замена персонала.

Мероприятия по контролю проведены во всех ЛОО, выявлены и пресечены нарушения по организации питания, условиям размещения и медицинскому сопровождению детей.

Наименьшее количество нарушений выявлено в ЛОО с дневным пребыванием г. Горно-Алтайска и Онгудайского района, а также 4 стационарных лагерей (Парус Надежды, Чедирген, Эзлик, Беловодье).

Между тем, в лагере Кедровый допущена групповая заболеваемость острыми кишечными инфекциями с количеством пострадавших 6 человек. Причиной возникновения заболеваемости явился занос инфекции.

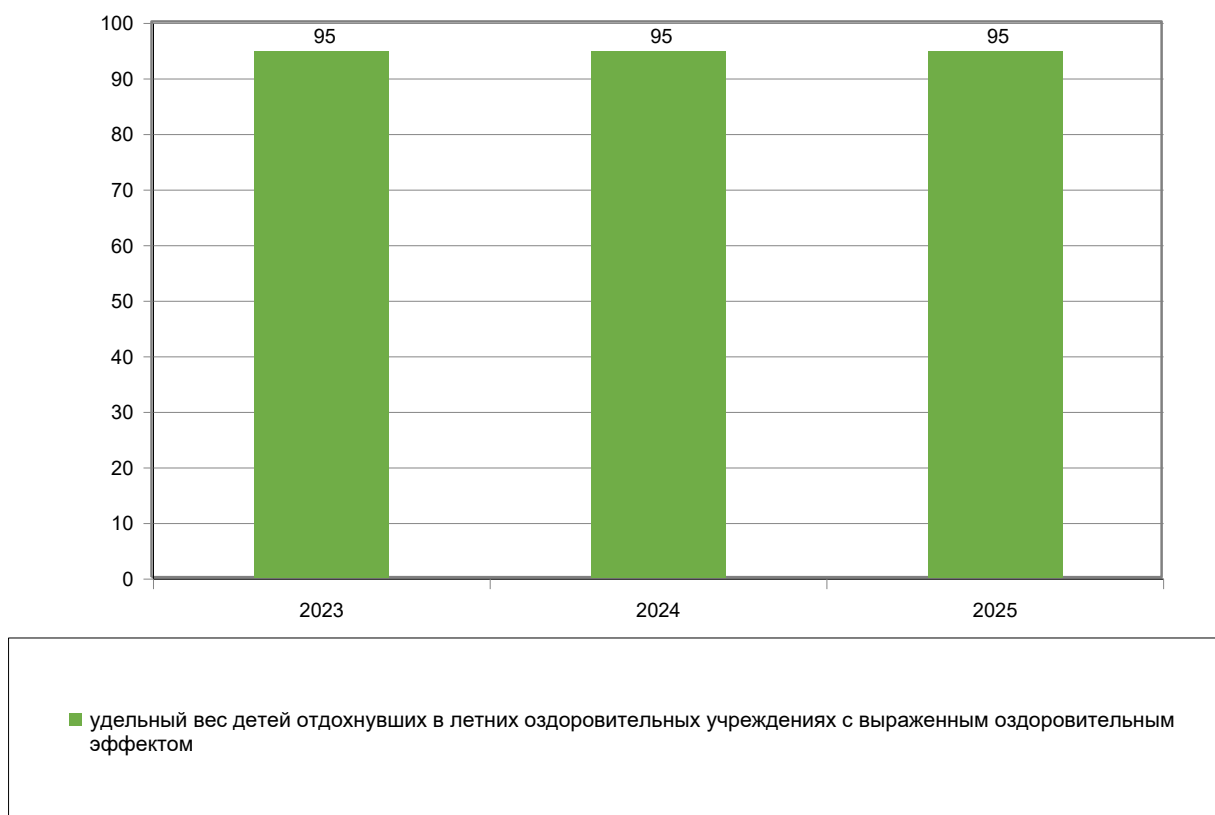


Рис. 8 Эффективность оздоровления в летних оздоровительных организациях Республики Алтай в 2023-2025гг, %.

1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Алтай

Социально-экономические факторы

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

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

Анализ складывающейся социально-экономической ситуации на территории Республики Алтай за 2020-2024 гг. по показателям, отражающим уровень и условия жизни населения региона, установил наличие положительных тенденций в динамике ряда социально-экономических показателей (табл. 21). В 2024 году сохраняется рост среднемесячной номинальной начисленной заработной платы, величины прожиточного минимума, увеличились среднедушевой доход населения и стоимость минимальной продуктовой корзины.

Таблица 21

Основные социально-экономические показатели уровня жизни населения Республики Алтай в 2019 – 2024 гг.

Наименования показателя	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста/снижения к 2023г., %
Среднедушевой доход населения, руб./месяц	22642	24958	29564	34817	40619	16,7
Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работающих в экономике, руб.	36185,6	39806	43974	52450	65615	25,1
Инвестиции в основной капитал на душу населения, руб.	70558	69694	151918	231177	255537	10,5
Величина прожиточного минимума, руб./чел.	10656	10838	11895	13513	14526	7,5
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума, %	22,8	21,4	18,0	16,5	13,8	-16,4

Стоимость минимальной продуктовой корзины, руб/чел.	4523,85	5354,23	5922,2	6572,62	7655,56	16,5
Расходы на здравоохранение, руб/чел	38082,2	36360,41	36179,61	34346,35	45200	31,6
Расходы на образование, руб/чел.	39680,53	43203,25	53655,47	59571,2	72300	21,4
Количество жилой площади на 1 человека, м2/чел.	21,8	22,4	24,3	25,2	26,3	4,4

В 2024 году среднедушевой доход населения региона по сравнению с 2023 годом увеличился на 16,7%, с 2020 – 79,4% и составил 40619 рублей на человека (2020г. – 22642 руб/месяц). При этом среднедушевые денежные доходы в Республике Алтай за весь анализируемый период были ниже, чем как в целом по Российской Федерации, так и по Сибирскому федеральному округу (РФ – 63959 руб/месяц, СФО – 50597 руб/месяц).

Удельный вес населения региона с денежными доходами ниже прожиточного минимума в 2024 году в Республике Алтай составил 13,8% (РФ – 7,1%). На протяжении 2020 – 2024 гг. в регионе прослеживается стойкая тенденция к снижению удельного веса лиц с доходами ниже прожиточного минимума, что характерно и для РФ в целом. При этом величина прожиточного минимума за весь анализируемый период характеризуется его увеличением на 36,3% с 10656 руб. в 2020 г. до 14526 руб. в 2024 г., (рис. 8).

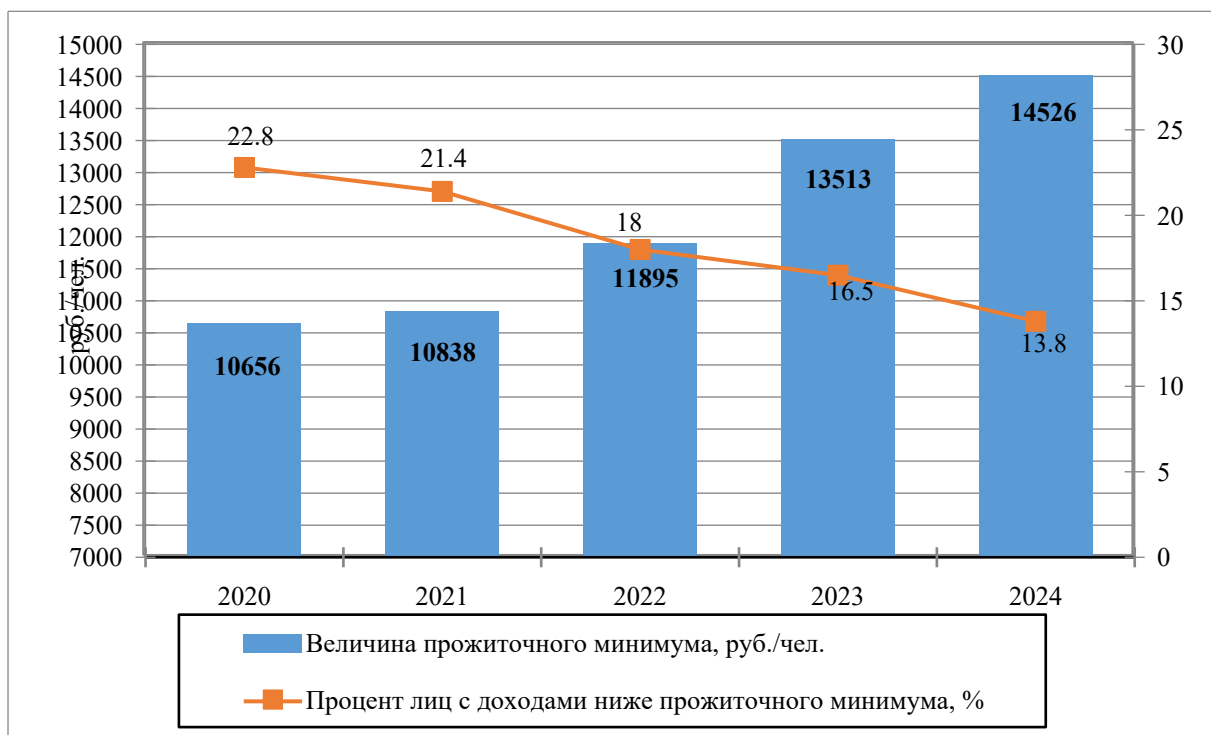


Рис.8. Динамика величины прожиточного минимума, процента лиц с доходами ниже прожиточного минимума по Республике Алтай за 2019 – 2023 гг.

В 2024 году среднемесячная начисленная заработная плата по Республике Алтай увеличилась на 25,1% по сравнению с предыдущим годом и составила 65615 рублей, что значительно ниже уровня среднероссийских показателей (РФ – 89069 рублей). Рост среднемесячной номинальной начисленной заработной платы в регионе отмечается на

протяжении всего анализируемого периода (2020 – 2024 гг.). Пространственный анализ определил неоднозначность складывающейся ситуации по региону и выделил районы, на территории которых отдельные социально-экономические показатели ниже среднереспубликанского уровня. Среднемесячная начисленная заработная плата работающих по итогам 2024 года превышала среднереспубликанские значения в г. Горно-Алтайске, Кош-Агачском и Майминском районах, наиболее низкой была в Усть-Канском, Усть-Коксинском, Онгудайском и Шебалинском районах, рис. 9.

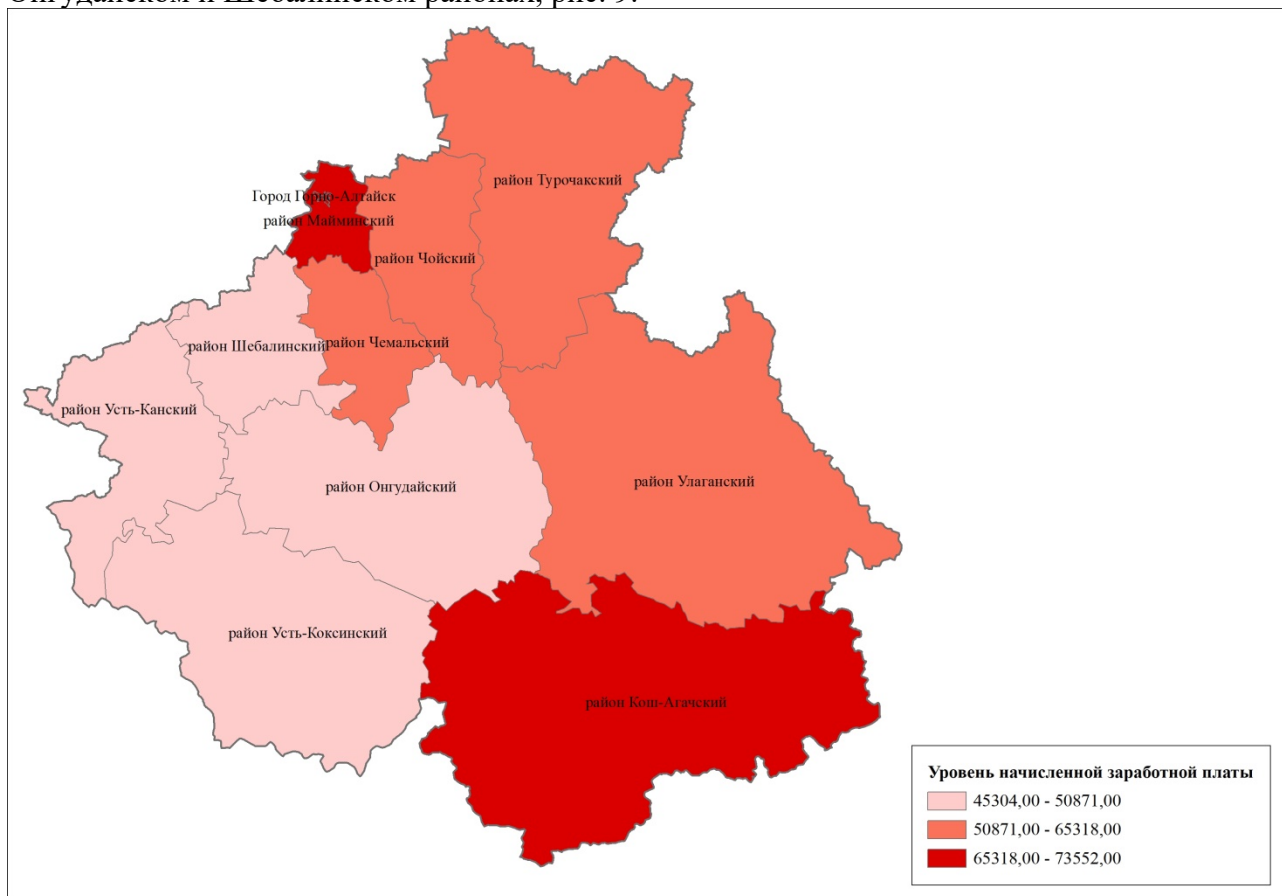


Рис.9 Ранжирование территории Республики Алтай по уровню начисленной заработной платы работающих за 2024 г.

Расходы на здравоохранение и образование рассчитаны на 1 человека по данным расходов консолидированного бюджета на здравоохранение и образование. Расходы на здравоохранение по Республике Алтай в 2024 году увеличились по сравнению с предыдущим годом на 31,6% и составили 45200 рублей на 1 человека. В динамике за 2016– 2024 гг. прослеживается четкая тенденция к общему увеличению финансовых расходов на образование по Республике Алтай. В 2024 году расходы на образование по региону составили 72300 рублей на человека, по сравнению с 2023 годом отмечается увеличение расходов на 21,4 %, по сравнению с 2016 годом – рост на 193,9%, рис.10.

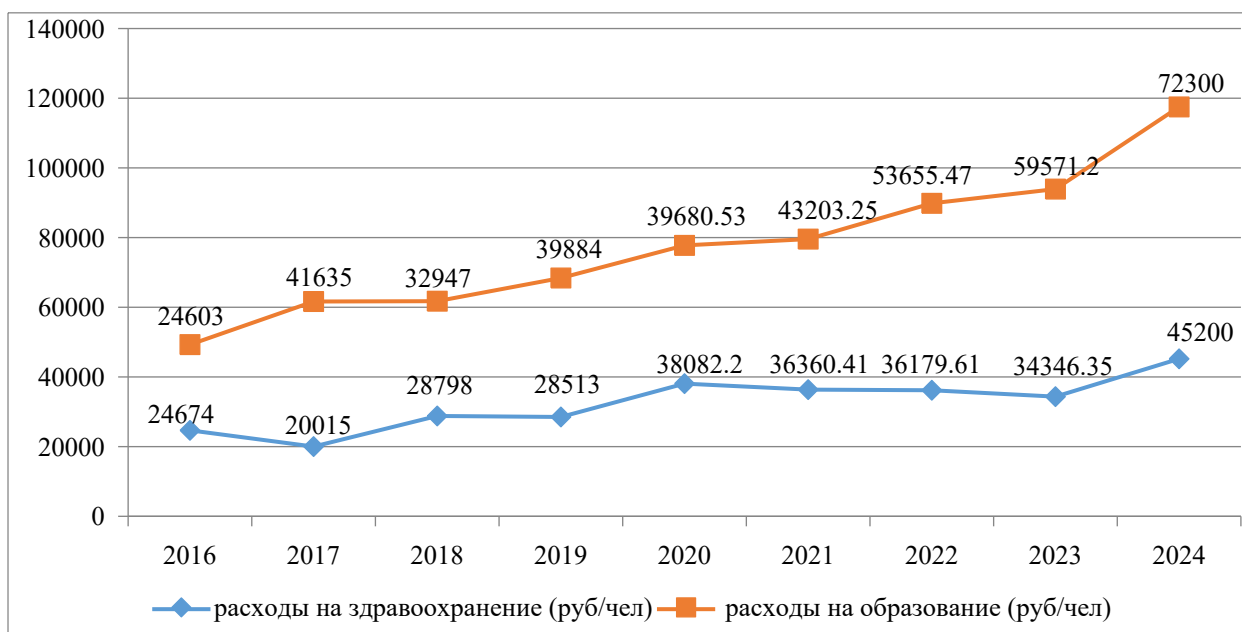


Рис. 10. Динамика финансовых расходов на здравоохранение и образование по Республике Алтай за 2016-2024 гг.

Немаловажным показателем в системе оценки качества жизни населения являются жилищные условия. Общая жилая площадь, приходящаяся в среднем на 1 жителя Республики Алтай, ниже, чем в среднем по РФ и СФО, по итогам 2024 года она составила 26,3 м² (РФ – 29,4 м², СФО – 28,1 м²). С 2016 года отмечается стойкая тенденция роста данного показателя, рис. 11.

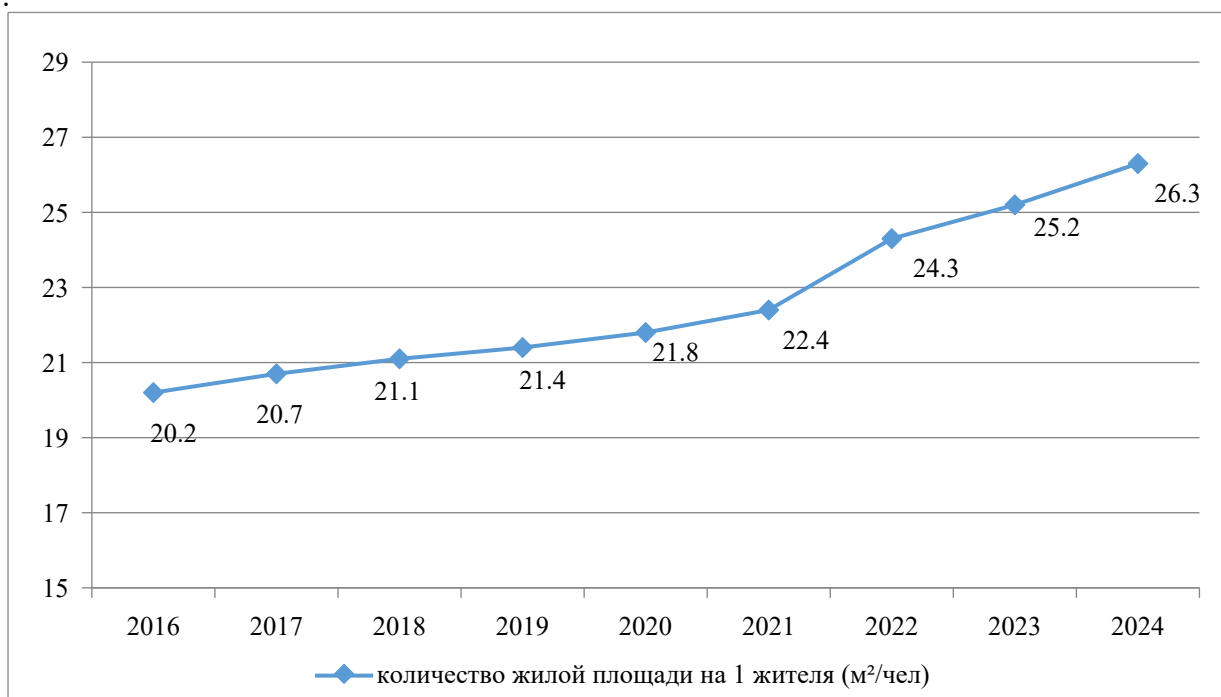


Рис.11. Динамика изменения количества жилой площади на 1 человека (м²/чел).

Уровень благоустройства жилищного фонда по Республике Алтай значительно ниже, чем в среднем по РФ. При этом в 2024 году по сравнению с 2020 годом отмечается улучшение жилищных условий населения Республики Алтай по отдельным показателям. Прослеживается снижение удельного веса жилой площади, не имеющей водопровода, по сравнению с 2020 годом на 16,4% (с 48,9% в 2020 г. до 40,9% в 2024 г.); не имеющей канализации – также на 16,4 % (с 48,9% до 40,9%). Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, в 2024 году незначительно увеличился по сравнению с 2023 годом на 0,6%, но снизился по сравнению с 2020 годом на 12,6% и составил 16,6%, рис.12.

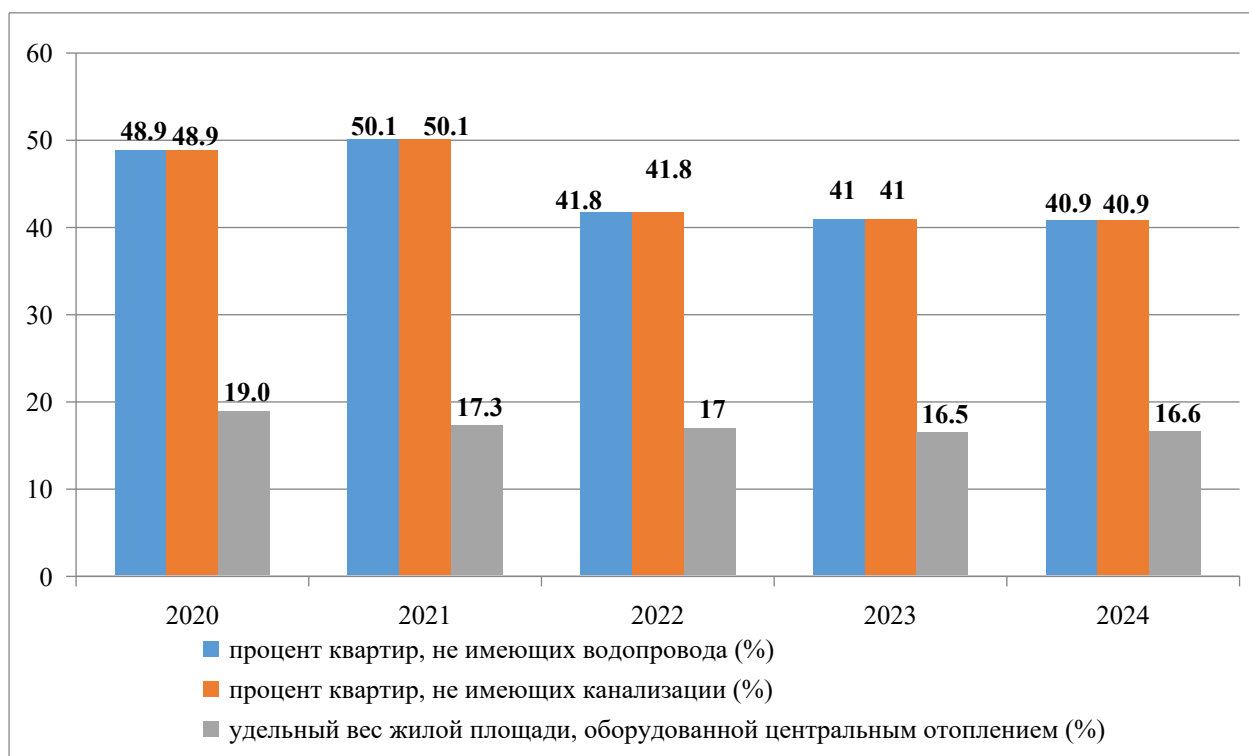


Рис.12.Динамика показателей состояния жилищных условий в Республике Алтай

В 2024 году в Республике Алтай отмечалась стабильная социально-экономическая обстановка. В отчетном году прослеживается увеличение финансовых расходов как на систему образования Республики Алтай, так и на здравоохранение региона.

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

В 2024 году в республике наряду с увеличением жилой площади, приходящейся на 1 человека, отмечается снижение удельного веса жилой площади, не имеющей водопровода, канализации, снижение удельного веса жилья, оборудованного центральным отоплением.

Санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения

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

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

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

Ведущими отраслями экономической деятельности региона является сельское хозяйство и туризм. Подчиненное значение имеют горнодобывающая отрасль, лесное хозяйство, пищевая, легкая и обрабатывающая промышленность.

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

Республика Алтай является преимущественно сельскохозяйственным регионом, в котором отсутствуют крупные и средние промышленные предприятия, в связи с чем загрязнение атмосферного воздуха обусловлено выбросами автомобильного транспорта, котельных и отопительных печей. Согласно данным территориального органа федеральной службы государственной статистики по Алтайскому краю и Республике Алтай, Федеральной службы по надзору в сфере природопользования масса выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух населенных пунктов Республики Алтай от стационарных источников в 2024 году составила 6,4 тыс. тонн, что на 36% ниже массы выбросов в 2023 году, из них уловлено и обезврежено лишь 0,5 тыс. тонн. Общая тенденция снижения объемов выбросов в приземную атмосферу, отмечающаяся с 2008 года, обусловлена газификацией котельных и жилого сектора в г. Горно-Алтайске, пригородных селах. В разрезе муниципальных образований региона наибольшее количество выбросов в атмосферу загрязняющих веществ, отходящих от стационарных источников, приходится на территории Майминского, Кош-Агачского, Усть-Канского, Усть-Коксинского, Шебалинского районов и г. Горно-Алтайска, наименьшие показатели отмечаются в Онгудайском и Чойском районах.

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

В 2025 году выявлено загрязнение почвы бензапиреном на территории двух объектов Майминского района.

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

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

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

Медико-демографическая обстановка на территории Республики Алтай

Численность населения Республики Алтай на 1 января 2024 года составила 210765 человек (по данным Алтайкрайстата).

В структуре населения по возрасту дети составляют 29,7% (0-17 лет), трудоспособное население (женщины в возрасте 16-57 лет, мужчины 16–62 лет) – 56,2%, старше трудоспособного возраста – 17,2%. Данная структура, согласно рекомендациям ВОЗ, характеризует прогрессивный тип демографической ситуации, при которой удельный вес детей больше, чем лиц старше трудоспособного возраста. При таком типе демографии обеспечивается возможность естественного численного роста населения, что рис. 13.

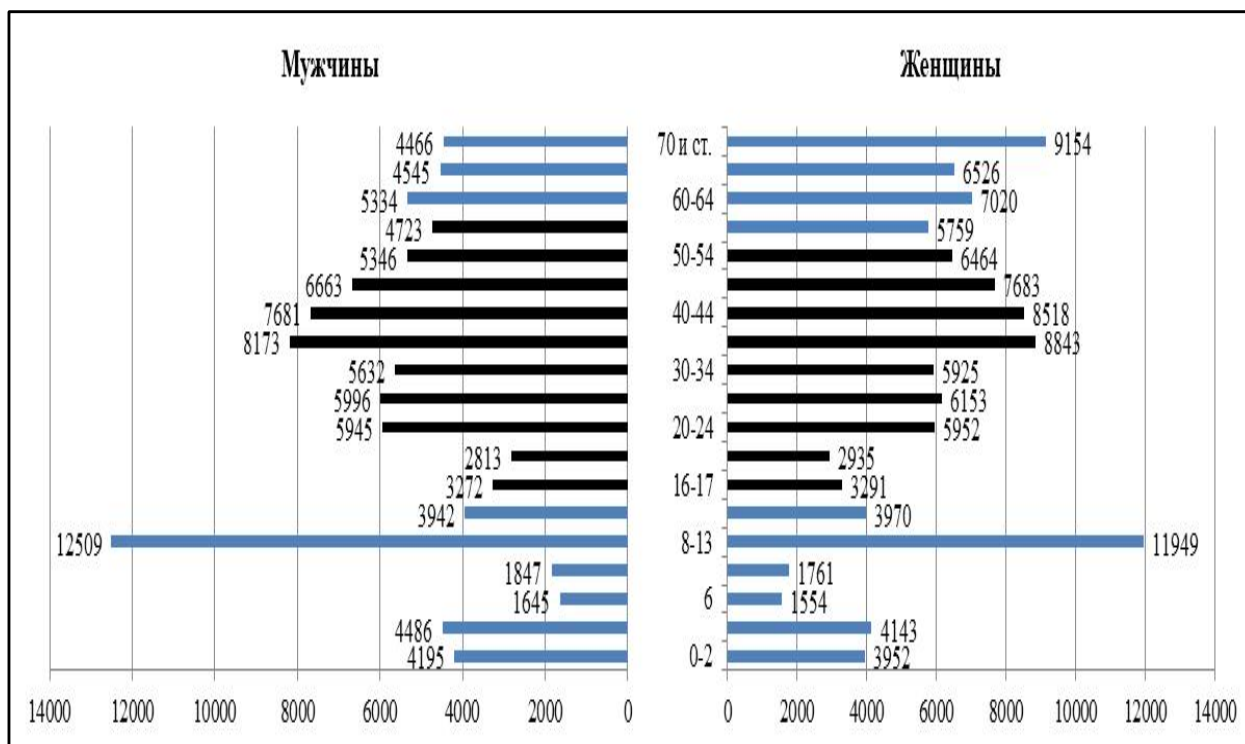


Рис.13. Половозрастные показатели структуры населения Республики Алтай

По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Алтайскому краю и Республике Алтай в 2024 году показатель естественного прироста населения по республике составил -0,8 на 1000 человек, в 2023 году составлял 2,1. По данным Федеральной службы статистики по РФ в 2023г. естественный прирост составил (-3,5), по СФО в 2023г. (-4,2).

Общая характеристика миграционной ситуации Республики Алтай за 2024 год характеризуется снижением миграционного прироста населения республики, который составил 497 человек, отрицательное сальдо миграции сложилось за счет оттока населения в другие регионы Российской Федерации. По сравнению с 2023 годом число прибывших снизилось на 20,2%, выбывших на 18,9%.

Показатель рождаемости населения в Республике Алтай в 2024 году составил 11,5 на 1000 населения, по сравнению с предыдущим годом (2023г. – 12,8) снизился в 1,1 раза. По РФ в 2023 году показатель рождаемости составил 8,6; по СФО в 2023 году 8,8.

Показатель общей смертности населения республики составил 12,3 на 1000 населения, в 2023г. – 10,7 на 1000 населения. По РФ в 2023 году показатель общей смертности составил 12,1, по СФО в 2023 году 13,0.

Основные демографические процессы в республике характеризуются отрицательной динамикой, показатель смертности превышает показатель рождаемости населения, рис.14.

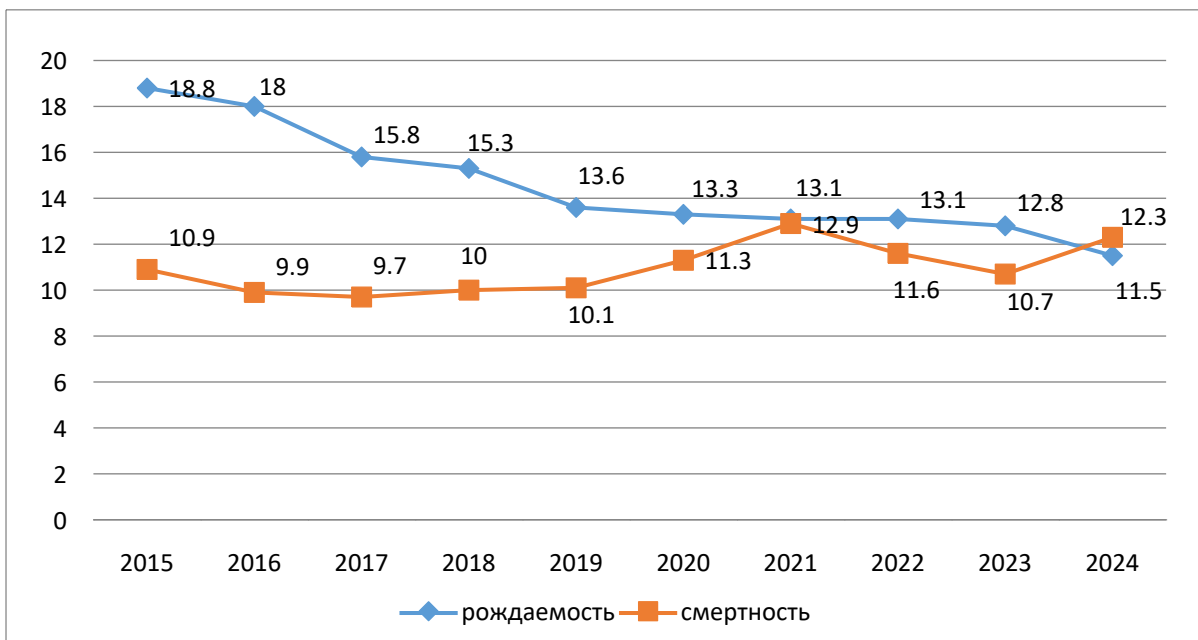


Рис.14. Динамика показателей рождаемости и смертности по Республике Алтай

Показатель младенческой смертности в 2024 году составил 5,3 (число умерших детей до 1 года на 1000 родившихся живыми), отмечается снижение показателя по сравнению с предыдущим годом на 20,9%, в 2023 году он составлял 6,7. По РФ в 2023 году 4,2; по СФО в 2023 году 4,6.

Вывод: основные демографические процессы в республике характеризуются отрицательной динамикой, показатель смертности превышает показатель рождаемости населения.

Анализ и оценка показателей врожденных пороков развития у детей в 2024 году.

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

По данным Всемирной организации здравоохранения ВПР встречаются у 4-6% детей, рожденных на планете, в половине случаев это летальные исходы и тяжелые пороки.

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

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.

Следует отметить, что за период 2017 - 2024 гг. наблюдается общая тенденция к снижению регистрации нозологических форм врожденных пороков развития среди новорожденных детей, подлежащих мониторингованию. В 2024 году с такими нозологическими формами врожденных пороков родилось 7 детей. Согласно динамике регистрации врожденных пороков развития новорожденных, пик данной заболеваемости

приходился на 2017 год (зарегистрирован 41 новорожденный с ВПР, без учета малых аномалий развития).

По сравнению с 2017 годом в 2024 году отмечается снижение числа ВПР новорожденных на 82,9 %, по сравнению с 2023 годом снижение на 46,15 %, рис.15.

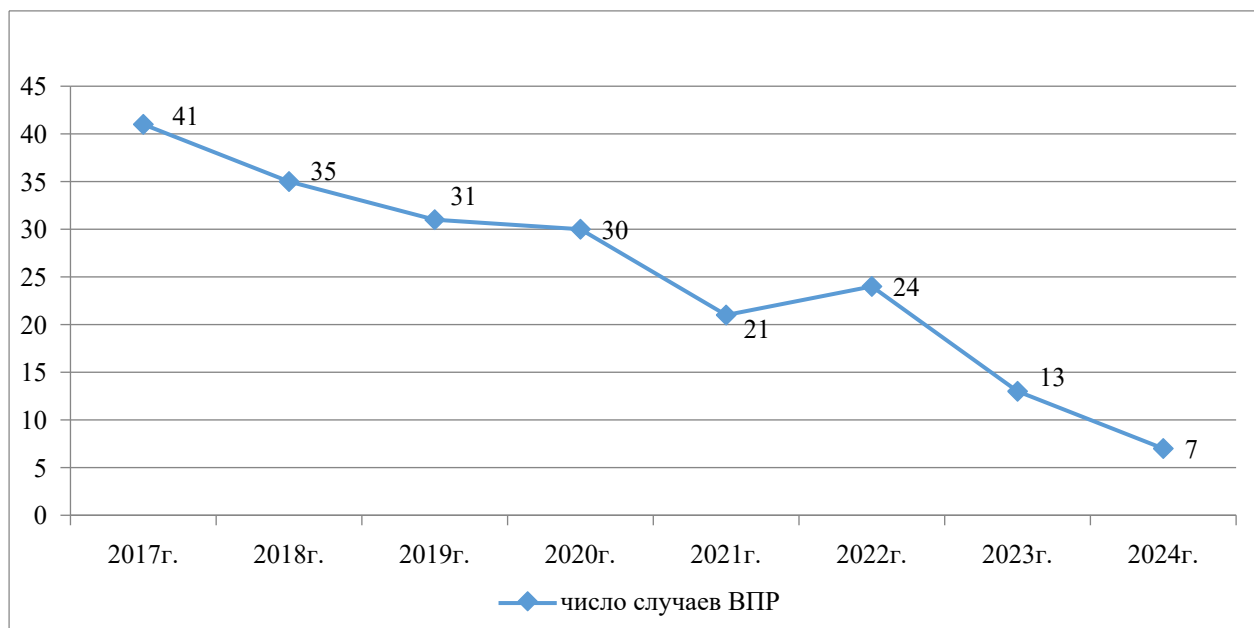


Рис.15. Динамика случаев ВПР с 2017 по 2024 гг. в Республике Алтай

В общей структуре нозологических форм врождённых пороков развития, подлежащих мониторингованию, в 2024 году ведущими явились изолированные аномалии (100%), множественных не зарегистрировано.

В общем числе изолированных пороков лидирующее положение занимает расщелина неба/губы – доля составила 42,8 %; на втором месте – редукционные пороки конечностей – 28,6%, на 3 месте - пороки развития ЖКТ и мочевыделительной системы – по 14,3%.

В 2024г. было зарегистрировано 2 случая редукционных пороков конечностей, в 2023г. таких случаев не зарегистрировано. Пик данной заболеваемости приходится на 2018 год – зарегистрировано 16 случаев врожденных пороков данной нозологии.

По сравнению с 2023 годом в 2024 году наблюдается снижение количества случаев расщелины неба или губы - темп снижения составил 25% (в 2024 году - 3 случая подобных ВПР, в 2023 году - 4 случая); по сравнению с 2017 годом число случаев данной патологии новорожденных увеличилось на 50%.

В 2024 году по сравнению с 2023 годом наблюдается снижение случаев пороков развития мочевыделительной системы на 50% (2024 год – зарегистрирован 1 случай ВПР МВС, 2023 год – 2 случая.), пороков развития желудочно-кишечного тракта (в 2024 году зарегистрирован 1 случай, в 2023 году – 2 случая.).

По сравнению с 2023 годом в 2024 году не было зарегистрировано случаев врожденных пороков ЦНС (в 2023 году – 1 случай). Также в 2024 году, как и в 2023г., не были зарегистрированы гипоспадии и случаи пороков развития крупных сосудов, слухового прохода. (табл. 22).

Таблица 22

Структура ВПР у новорожденных

Нозологии	2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Редукционные пороки конечностей	14	34	16	46	8	26	14	47	8	38	3	13	-	-	2	28,6
ВПС крупных	1	2	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

сосудов (в т.ч. транспозиция крупных сосудов и гипоплазия левого сердца)																
Расщелина неба/губы	2	5	2	6	1	3	3	10	4	19	7	29	4	30,8	3	42,8
ВПР ЦНС (анэнцефалия, спинномозговая грыжа, энцефалоцеле, гидроцефалия врожд.)	2	5	3	8	5	16	3	10	-	-	4	17	1	7,6	-	-
МВПР	10	24	5	14	8	26	3	10	4	19	5	21	4	30,8	-	-
Гипоспадия	-	-	1	3	2	7	3	10	2	9	-	-	-	-	-	-
ВПР слухового прохода (микротия, аногия)	1	2	1	3	1	3	2	7	2	10	2	8	-	-	-	-
ВПР МВС (почек и мочевого пузыря)	7	17	2	6	5	16	1	3	1	5	3	13	2	15,4	1	14,3
ВПР ЖКТ (атрезия пищевода, атрезия ануса, диафрагмальная грыжа, гастроэзофагеальный рефлюкс)	4	10	4	11	1	3	1	3	-	-	-	-	2	15,4	1	14,3
ИТОГО	41	100	35	100	31	100	30	100	21	100	24	100	13	100	7	100

В 2024 году умерших новорожденных с ВПР не зарегистрировано. В 2023 году было зарегистрировано 2 случая умерших новорожденных с ВПР.

Чаще всего высокое количество случаев ВПР в Республике Алтай за период 2017-2024 гг. наблюдается в Кош-Агачском, Майминском районах и на территории г. Горно-Алтайска.

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

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

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

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

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

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

В 2023 году высокие значения всего спектра ВПР отмечены в Кош-Агачском (3 случая), Шебалинском, Усть-Канском и Чемальском районах (по 2 случая). При этом доля ВПР со

значимой мутационной компонентой (синдром Дауна) диагностирован в Майминском районе – 1 случай.

В 2024 году высокие значения всего спектра ВПР отмечены в Майминском (3 случая), Усть-Канском (2 случая) районах, в Улаганском районе и г. Горно-Алтайске – по 1 случаю. ВПР со значимой мутационной компонентой (синдром Дауна) не зарегистрированы.

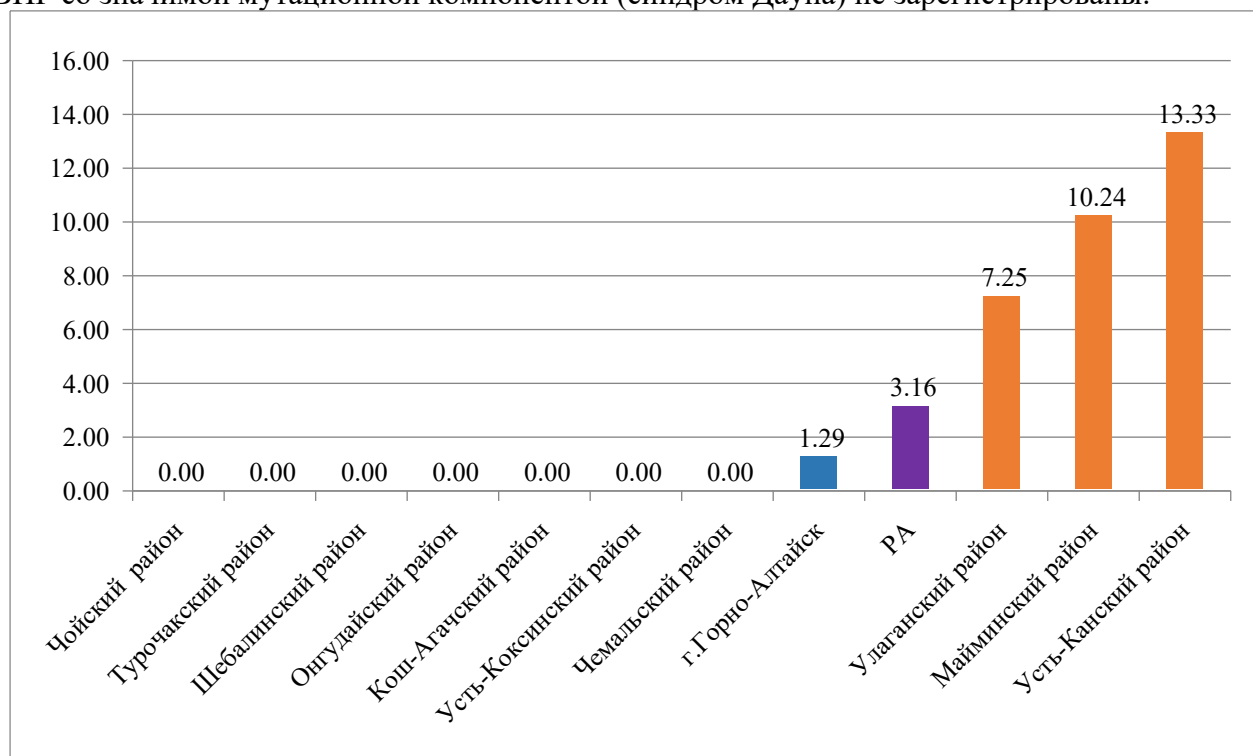


Рис.16. Распространенность ВПР в разрезе районов Республики Алтай в 2024 г.

Исходя из данных за отчетный период установлено неравномерное распределение ВПР на территории Республики Алтай с превышением среднереспубликанских показателей заболеваемости на территории Улаганского района в 2,3 раза, Майминского - 3,2 раза, Усть-Канского - в 4,2 раза, рис. 16.

Доля ВПР по половой принадлежности среди девочек составила 28,6%; среди мальчиков – 71,4%.

Выводы:

- в 2024 году установлено неравномерное распределение ВПР на территории Республики Алтай с превышением среднереспубликанских показателей на территориях Усть-Канского, Майминского и Улаганского районов;

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

- в 2024 году множественных пороков развития не зарегистрировано.

В связи с тем, что отмечается высокий уровень ВПР на территориях Усть-Канского, Майминского и Улаганского районов, имеется необходимость:

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

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

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

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

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

Показатели инвалидности детей Республики Алтай за 2024 год

За 2024 год общее количество детей - инвалидов (0-17 лет) в республике составило 1438, в 2023 году - 1417. Показатель общей инвалидности на 10000 детского населения за 2024 год составил 230,0 (2023г.- 223,1). Как видно из таблицы 23, темп прироста показателя инвалидности в 2024 году по сравнению с 2023 годом составил 3,1%, 2018 годом - 26,2%.

Таблица 23

Динамика общей инвалидности детского населения Республики Алтай в динамике за 2018-2024 гг.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста/убыли в 2024 г. (к 2018 г.)(%)	Темп прироста/убыли в 2024 г. (к 2023 г.)(%)
Абсолютное число детей-инвалидов	1222	1253	1321	1356	1402	1417	1438		
Показатель на 10 тыс.	182,2	185,8	195,8	201,6	209,8	223,1	230,0	26,2	3,1

Наиболее высокий показатель общей инвалидности на 10000 детей в 2024 году наблюдается на территории г. Горно-Алтайска – 336,0, на втором месте - Шебалинский район – 238,0, на третьем - Улаганский район – 221,3. Наиболее низкий показатель общей инвалидности отмечается в Кош-Агачском районе – 159,0, рис. 17.

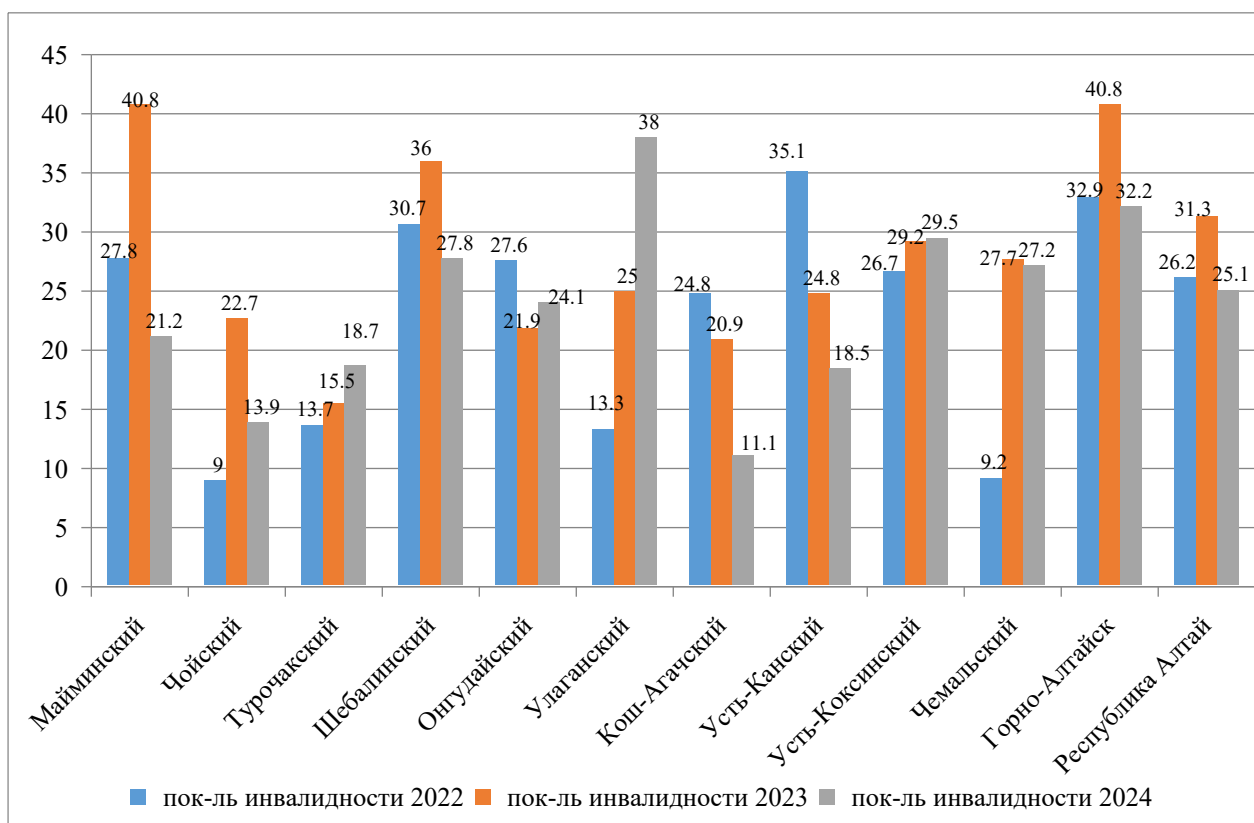


Рис. 17. Динамика показателей общей инвалидности детей в разрезе районов за период 2022 – 2024 гг. (на 10 тыс. детского населения в возрасте 0-17 лет)

В сравнении с предыдущим 2023 годом в 2024 году отмечается снижение показателя общей инвалидности в Кош-Агачском (-10,2 %), Усть-Канском (-7,5%), Чойском (-3,7 %), Чемальском (- 3,3 %) и Шебалинском (- 0,5 %) районах.

Рост общей инвалидности детского населения в возрасте 0-17 лет по сравнению с 2023 годом наблюдается на территориях Улаганского (темп прироста 14,4 %), Майминского (темп прироста 11,9 %), Усть-Коксинского (темп прироста 8,8 %) Турочакского (темп прироста 2,3%), Онгудайского (темп прироста 0,7 %) районов и г. Горно-Алтайска (темп прироста 7,1 %).

В динамике с 2015 года в Республике Алтай наблюдается тенденция к росту общей инвалидности детей в возрасте 0-17 лет, темп прироста составил 32,8 %; темп прироста к 2023 году – 3,1%, рис. 18.

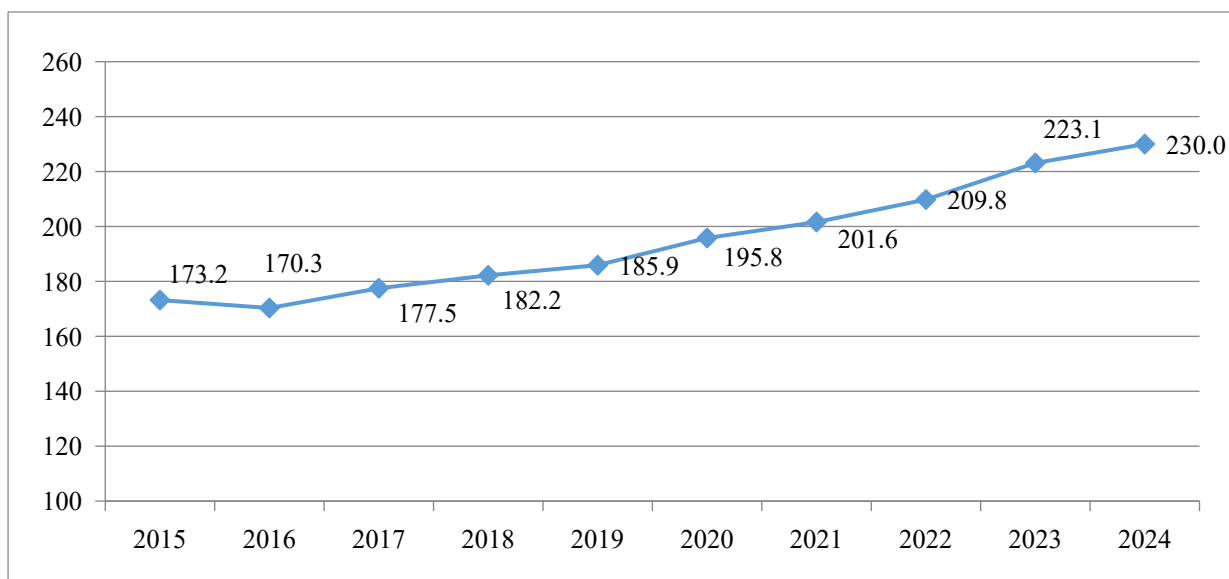


Рис.18. Динамика общей инвалидности детей Республики Алтай с 2015 по 2024 гг.
(показатель на 10 тыс. детского населения)

В структуре общей инвалидности детского населения в 2024 году среди причин по классам болезни занимают:

- 1 место - психические расстройства и расстройства поведения – 31,0%;
- 2 место - болезни нервной системы – 30,2%;
- 3 место - врожденные аномалии – 12,1%;
- 4 место - болезни уха и сосцевидного отростка – 5,6%;
- 5 место - болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 4,9%;
- 6 место - болезни глаза и его придаточного аппарата – 4,8%.

Первичная инвалидность детей Республики Алтай

Первичный выход на инвалидность детей Республики Алтай по данным КУЗ РА «Медицинский информационно-аналитический центр» в 2024 году составил 157 человек в возрасте от 0 до 17 лет. Показатель уровня первичной инвалидности в 2024 году на 10 тысяч детского населения составил 25,1 (2023 г. – 31,3). Динамика первичной инвалидности детского населения характеризуется колебаниями показателей: за последние 7 лет, максимальный уровень первичной инвалидности приходится на 2023 год - 31,3 случая на 10000 детского населения. Темп прироста уровня первичной инвалидности в 2024 году по сравнению с 2018 годом составил 15,1 %. В 2024 году наблюдается снижение уровня первичной инвалидности, относительно предыдущего года на 19,8 %. Динамика показателей первичной инвалидности детей представлена в табл. 24 и рис. 19.

Таблица 24

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

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Темп убыли/прироста (2024/2023.),%
Абсолютное число детей- инвалидов	146	146	130	133	175	199	157	
Показатель на 10 тыс.	21,8	21,7	19,3	19,8	26,2	31,3	25,1	-19,8

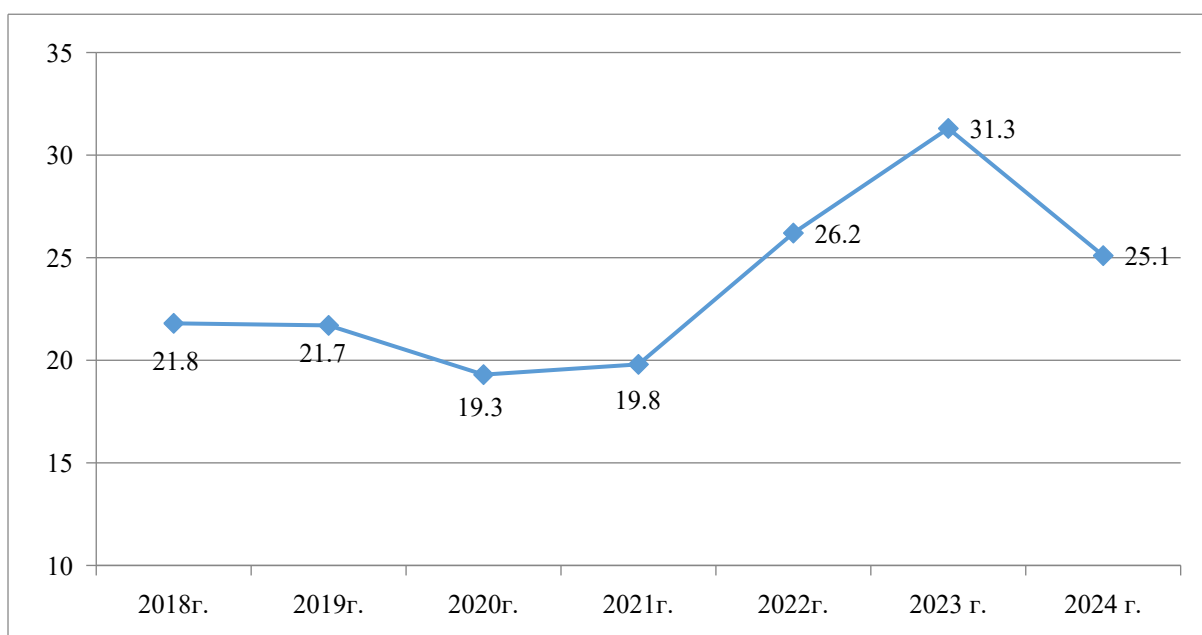


Рис. 19. Динамика первичной инвалидности детей Республики Алтай в 2018-2024гг.

Наиболее высокий показатель первичного выхода на инвалидность среди детского населения (на 10000 детей) в 2024 году, превышающий среднереспубликанский показатель (25,1), наблюдается на территориях Улаганского (38,0), Усть-Коксинского (29,5), Шебалинского (27,8), Чемальского (27,2) районов и г.Горно-Алтайска (32,2). Наиболее низкий показатель первичной инвалидности детей отмечается в Кош-Агачском - 11,1, Чойском – 13,9, Усть-Канском – 18,5, Турочакском – 18,7 районах, рис.20.

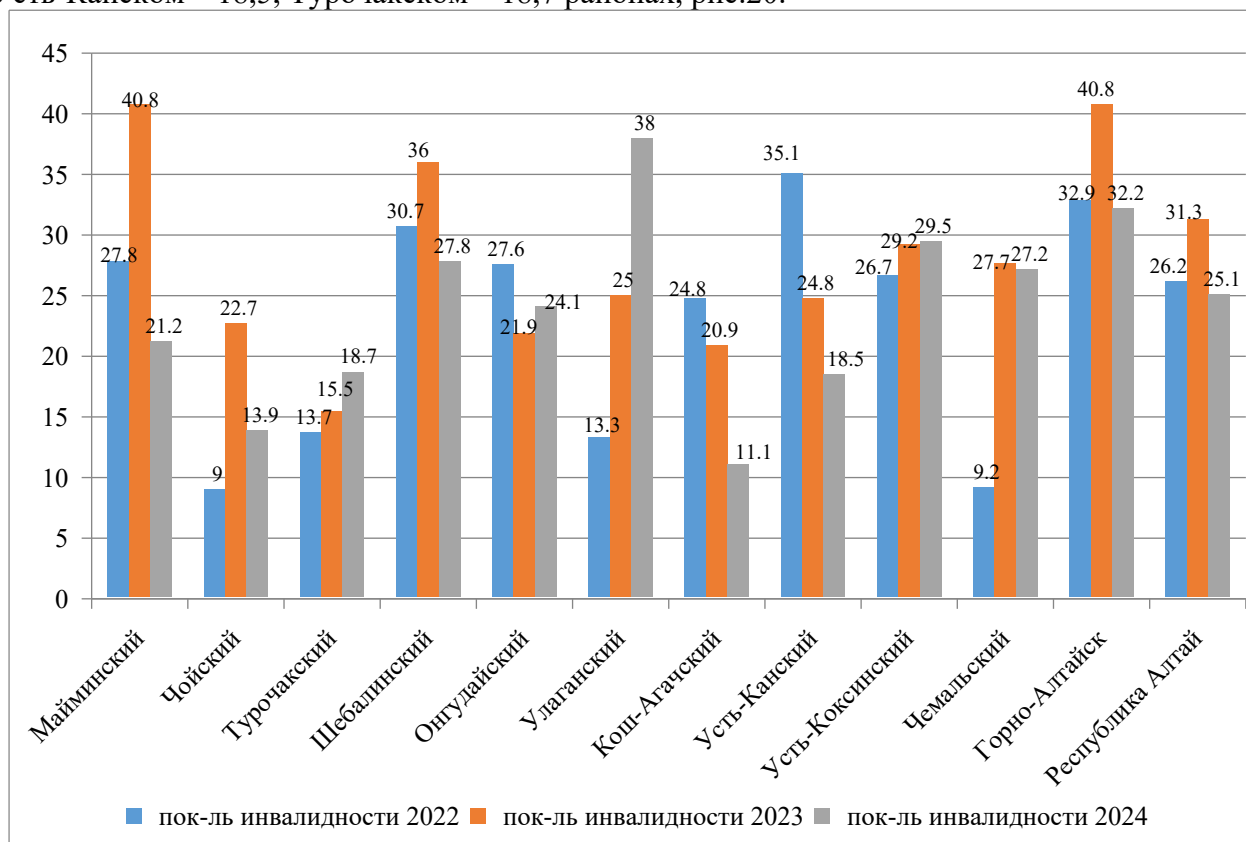


Рис.20. Первичная инвалидность детей Республики Алтай в разрезе районов 2022-2024гг.

Рост первичной инвалидности на протяжении 2022-2024 гг. отмечается в Турочакском районе, темп прироста к 2022 г. – 36,5 %, к 2023 г. составил 20,6%, в Улаганском районе темп прироста к 2022 г. – 185,7%, к 2023 г. - 52%, в Усть-Коксинском районе темп прироста к 2022 г. – 10,5%, к 2023 г. – 1,03%.

Выводы:

- показатель общей инвалидности на 10000 детского населения в 2024 году составил 230,0, по сравнению с 2023 годом темп прироста составил 3,1 %;
- в сравнении с предыдущим 2023 годом в 2024 году отмечается снижение показателя общей инвалидности в Кош-Агачском, Усть-Канском, Чойском, Чемальском и Шебалинском районах;
- наиболее высокий показатель общей инвалидности детей в 2024 году наблюдается на территории г. Горно-Алтайска (336,0), Шебалинского (238,0) и Улаганского (221,3) районов. Наиболее низкий показатель общей инвалидности отмечается в Кош-Агачском районе - 159,0;
- в структуре нозологий, обусловивших возникновение инвалидности в детском возрасте в 2024 году, ведущими стали: психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы, врожденные аномалии, болезни эндокринной системы, болезни уха и сосцевидного отростка, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни глаза и его придаточного аппарата;
- в 2024 году наблюдается снижение первичной инвалидности детского населения Республики Алтай по сравнению с 2023 годом на 19,8 %;

- наиболее высокий показатель первичного выхода на инвалидность среди детского населения в 2024 году, превышающий среднереспубликанский показатель, наблюдается на территориях Улаганского, Усть-Коксинского, Шебалинского районов и г. Горно-Алтайска.

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

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

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

Уровень первичной заболеваемости всего населения в Республике Алтай по основным классам болезней в 2024 г. составил 931,54 случая на 1000 населения, увеличившись по сравнению с 2023 г. на 1,1% (2023г. – 921,07‰). Рост показателей впервые выявленной заболеваемости отмечается среди двух возрастных групп населения: в группе взрослого населения показатель первичной заболеваемости увеличился на 0,6% и составил 640,9 случая на 1000 населения (2023г. – 636,9‰); в группе детского населения 0-14 лет темп прироста впервые выявленной заболеваемости составил 3,3% (2024г. – 1687,2‰, 2023г. – 1633,8‰) (табл.25). Среди подростков 15-17 лет показатель первичной заболеваемости незначительно снизился на 0,04% и составил 1293,3 случая на 1000 населения (2023г. – 1293,8‰)

Таблица 25

Динамика первичной заболеваемости населения Республики Алтай (2022-2024 гг.)

Группы населения	Показатели первичной заболеваемости на 1000 населения, ‰			
	2022	2023	2024	Темп прироста/убыли (2024/2023), %
дети до 14 лет	1562,0	1633,8	1687,2	+3,3
подростки 15-17 лет	1439,2	1293,8	1293,3	-0,04
взрослые 18 лет и старше	681,6	636,9	640,9	+0,6

Показатели первичной заболеваемости населения Республики Алтай в 2024 году превышают средние показатели по Российской Федерации по отдельным классам болезней: некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни крови, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни мочеполовой системы. По таким классам болезней, как психические расстройства, новообразования, болезни эндокринной системы, болезни уха и сосцевидного отростка, болезни системы кровообращения, травмы и отравления, показатели первичной заболеваемости всего населения Республики Алтай ниже показателей по Российской Федерации.

Таблица 26

Динамика первичной заболеваемости всего населения Республики Алтай (2022-2024 гг.)

Классы болезней	Республика Алтай			
	2022	2023	2024	Темп прироста/снижения, %
Всего	941,8	921,1	931,5	1,1
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	32,3	33,9	34,3	1,2
новообразования	11,9	12,3	10,85	-11,8
болезни крови	7,1	8,0	7,76	-3
болезни эндокринной системы	11,3	11,5	14,2	23,5
психические расстройства	2,2	2,4	2,4	0
болезни нервной системы	16,2	16,2	14	-13,6
болезни глаза и его придаточного аппарата	52,5	53,8	46,1	-14,3
болезни уха	20,2	17,6	20,1	14,2
болезни системы кровообращения	25,1	27,6	29,9	8,3
болезни органов дыхания	417,9	452,2	468,47	3,6
болезни органов пищеварения	36,2	39,8	40	0,5
болезни кожи и подкожной клетчатки	52,4	55,5	54,1	-2,5
болезни костно-мышечной системы	24,6	27,5	28,6	4
болезни мочеполовой системы	51,3	50,0	47,7	-4,6
врожденные аномалии (пороки развития)	2,4	2,0	1,4	-30
травмы, отравления	64,3	70,1	70,2	0,1

При анализе динамики показателей первичной заболеваемости населения Республики Алтай в 2024г., в сравнении с 2023г., прослеживается тенденция к росту уровня первичной заболеваемости по отдельным классам болезней. Достоверный рост показателей впервые выявленной заболеваемости отмечается по болезням эндокринной системы - с 11,5‰ до 14,2‰ (РФ 2024г. – 16,6‰); болезням системы кровообращения - с 27,6‰ до 29,9‰ (РФ 2024г. – 38,7‰).

Снижение уровня первичной заболеваемости наблюдается по следующим классам болезней: новообразования - с 12,3‰ до 10,85‰ (РФ 2024г. – 12‰); болезни нервной системы – с 16,2‰ до 14,1‰ (РФ 2024г. – 14,6‰); болезни глаза и его придаточного аппарата – с 53,8‰ до 46,1‰ (РФ 2024г. – 26,7‰); врожденные аномалии (пороки развития) – с 2,0‰ до 1,4‰ (РФ 2024г. – 1,7‰) (табл.26).

Анализ впервые выявленной заболеваемости населения по отдельным возрастным группам (дети 1-14 лет, подростки 15-17 лет, взрослые 18 лет и старше) в 2024г. по отношению к 2023г. выявил, как общие классы болезней для всех возрастных групп, характеризующиеся повышением или снижением уровня заболеваемости, так и особенности динамики первичной заболеваемости, характерные для каждой возрастной группы.

Среди детского населения от 0 до 14 лет достоверный рост показателей первичной заболеваемости отмечается по болезням уха (темп прироста – 28,4%); болезням мочеполовой системы (темп прироста – 8,2%); некоторым инфекционным и паразитарным болезням (темп прироста – 6,2%); болезням органов дыхания (темп прироста – 4,7%). У подростков в возрастной группе 15-17 лет тенденцию к повышению уровня заболеваемости в 2024 году имели болезни уха (темп прироста – 6,7%); болезни органов дыхания (темп прироста – 6,7%). Достоверное снижение показателей первичной заболеваемости прослеживается в группе детского населения по болезням системы кровообращения - темп убыли составил 28,6%; болезням нервной системы (-24,5%); болезням крови (темп убыли – 13,8%); среди подросткового населения – по некоторым инфекционным и паразитарным болезням (темп убыли – 13,7%), новообразованиям (темп убыли – 24,1%), болезням крови (-16,3%), психическим расстройствам (темп убыли – 18,9%), болезням нервной системы (-20,1%), болезням системы кровообращения (темп убыли – 30,2%) (табл.27-28).

Таблица 27

**Динамика первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет) Республики Алтай
в 2022-2024 гг., случаев на 1000 населения, ‰**

Классы болезней	2022	2023	2024	Темп прироста/убыли, ‰ (2024/2023)
Всего	1562,0	1633,8	1687,2	3,3
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	63,6	68,9	73,2	6,2
новообразования	4,5	4,4	4,4	0
болезни крови	17,9	18,9	16,3	-13,8
болезни эндокринной системы	14,0	13,2	21,7	64,4
психические расстройства	2,6	2,3	2,1	-8,7
болезни нервной системы	33,5	32,2	24,3	-24,5
болезни глаза и его придаточного аппарата	48,3	51,8	49,1	-5,2
болезни уха	38,5	26,1	33,5	28,4
болезни системы кровообращения	5,4	2,8	2,0	-28,6
болезни органов дыхания	1013,2	1123,3	1176,5	4,7
болезни органов пищеварения	64,2	70,6	70,8	0,3
болезни кожи и подкожной клетчатки	82,9	91,3	91,0	-0,3
болезни костно-мышечной системы	18,4	23,3	21,2	-9
болезни мочеполовой системы	16,0	15,9	17,2	8,2
врожденные аномалии (пороки развития)	7,9	6,6	4,4	-33,3
травмы, отравления	68,5	69,6	68,1	-2,2

Таблица 28

**Динамика первичной заболеваемости подросткового населения (15-17 лет) Республики Алтай в
2022-2024 гг., случаев на 1000 населения, ‰**

Классы болезней	2022	2023	2024	Темп прироста/убыли, ‰ (2024/2023)
Всего	1439,2	1293,8	1293,3	-0,04
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	53,7	51,0	44,0	-13,7
новообразования	4,5	5,8	4,4	-24,1
болезни крови	19,9	22,1	18,5	-16,3
болезни эндокринной системы	58,4	46,2	48,5	5,0
психические расстройства	4,1	5,3	4,3	-18,9
болезни нервной системы	29,4	29,8	23,8	-20,1
болезни глаза и его придаточного аппарата	111,4	100,7	97,95	-2,7
болезни уха	46,0	38,7	41,3	6,7
болезни системы кровообращения	23,5	13,9	9,7	-30,2
болезни органов дыхания	601,2	601,7	642,0	6,7
болезни органов пищеварения	93,1	82,5	75,1	-9,0
болезни кожи и подкожной клетчатки	110,9	101,0	95,9	-5,0
болезни костно-мышечной системы	64,2	71,1	72,0	1,3
болезни мочеполовой системы	41,0	34,2	31,0	-9,4
врожденные аномалии (пороки развития)	3,2	2,1	1,2	-42,9
травмы, отравления	81,7	82,6	78,6	-4,8

В динамике первичной заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше наблюдается достоверный рост уровня впервые выявленной заболеваемости болезнями крови (темп прироста – 29,0%), болезнями системы кровообращения (темп прироста - 9,6%), психическими расстройствами (темп прироста – 9,1%). Достоверное снижение показателей заболеваемости в группе взрослого населения отмечается по врожденным аномалиям – темп убыли составил 42,9%, новообразованиям (темп убыли – 13,4%), болезням глаза и его придаточного аппарата (темп убыли – 19,5%) (табл.29).

Таблица 29

Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Республики Алтай в 2022-2024гг., случаев на 1000 населения,%

Классы болезней	2022	2023	2024	Темп прироста/убыли, % (2024/2023)
Всего	681,6	636,9	640,9	0,6
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	19,4	20,0	20,0	0
новообразования	15,1	15,7	13,6	-13,4
болезни крови	2,4	3,1	4,0	29,0
болезни эндокринной системы	7,4	8,5	9,1	7,0
психические расстройства	2,0	2,2	2,4	9,1
болезни нервной системы	9,0	9,5	9,8	3,2
болезни глаза и его придаточного аппарата	50,3	51,4	41,4	-19,5
болезни уха	11,8	13,1	13,9	6,1
болезни системы кровообращения	32,5	37,5	41,1	9,6
болезни органов дыхания	186,5	198,3	207,9	4,8
болезни органов пищеварения	22,3	25,7	26,8	4,3
болезни кожи и подкожной клетчатки	37,5	39,5	38,2	-3,3
болезни костно-мышечной системы	24,5	26,1	28,1	7,7
болезни мочеполовой системы	65,0	63,4	59,6	-6,0
врожденные аномалии (пороки развития)	0,2	0,3	0,3	0
травмы, отравления	61,7	69,4	70,3	1,3

Общей тенденцией для всех возрастных групп в динамике первичной заболеваемости в 2024г. по сравнению с 2023г. является рост показателей заболеваемости по таким классам болезней, как: болезни эндокринной системы - темп прироста среди детского населения составил 64,4%, подростков 15-17 лет – 5,0%, среди взрослого населения – 7,0%; болезни органов дыхания - темп прироста среди детского населения составил 4,7%, подростков 15-17 лет – 6,7%, среди взрослого населения – 4,8%; болезни уха - темп прироста среди детского населения – 28,4%, подростков – 6,7%, среди взрослого населения – 6,1%. Тенденция снижения уровня первичной заболеваемости среди всех возрастных групп населения прослеживается по болезням глаза и его придаточного аппарата – темп снижения в группе детского населения составил 5,2%, подростков – 2,7%, взрослых – 19,5%.

В двух возрастных группах (подростки 15-17 лет и детское население) наблюдается снижение уровня первичной заболеваемости по таким нозологиям, как: болезни крови - среди подростков темп снижения составил 16,3%, детей – 13,8%; болезни системы кровообращения – темпы снижения 30,2% и 28,6% соответственно; болезни нервной системы – темпы снижения составили 20,1% и 24,5%; психические расстройства - темпы снижения 18,9% и 8,7%; врожденные аномалии - темпы снижения 42,9% и 33,3% соответственно. Снижение уровня первичной заболеваемости наблюдается и в возрастных группах подростков 15-17 лет и взрослых по следующим нозологиям: болезни мочеполовой системы - среди подростков темп снижения составил 9,4%, взрослых – 6%; новообразования - темп снижения составил 24,1% и 13,4%. соответственно Тенденция к росту уровня первичной заболеваемости

прослеживается по группе болезней костно-мышечной системы среди подростков 15-17 лет и взрослого населения - темп прироста среди подростков составил 1,3%, взрослых – 7,7%.

При анализе территориального распределения первичной заболеваемости за многолетний период (2008-2022гг.) по районам Республики Алтай в отдельных территориях уровень впервые выявленной заболеваемости населения выше средних показателей по региону в целом, что позволяет отнести их к территориям «риска». К территориям «риска» по уровню первичной заболеваемости среди детского населения от 0 до 14 лет относятся Онгудайский (2131,8‰), Майминский (2105,5‰), Шебалинский (1832,8‰), Чойский (1731,3‰) районы и г.Горно-Алтайск – 1705,8‰, рис.21.

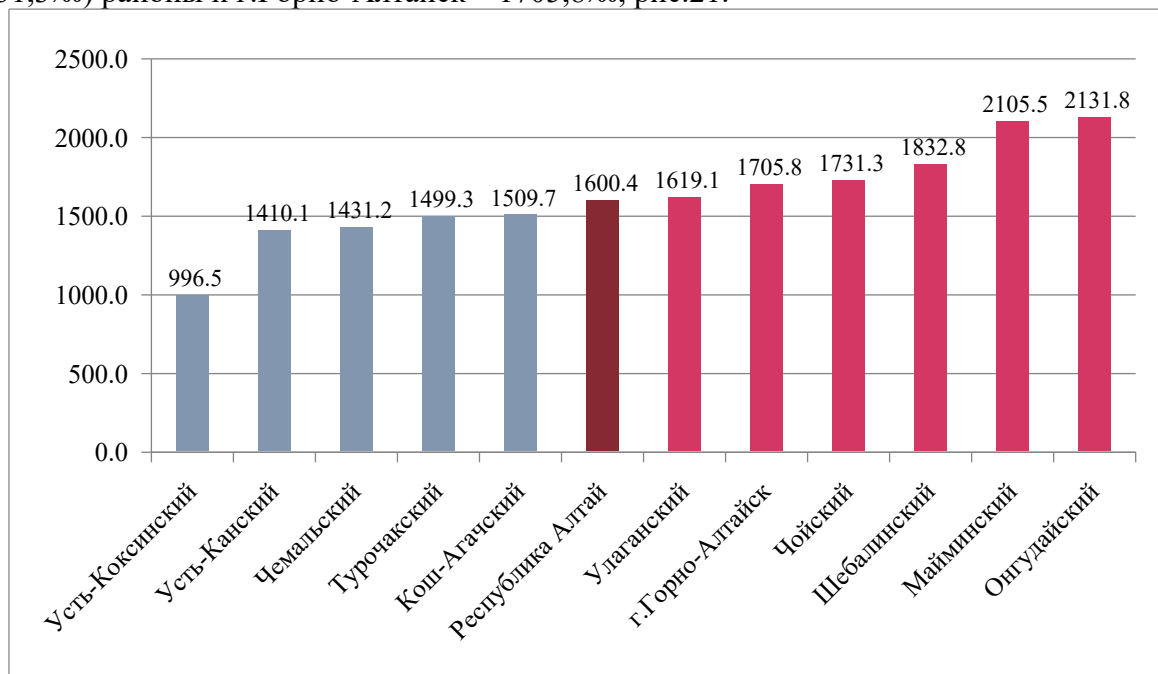


Рис.21. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости у детей (0-14лет)

К территориям «риска» по уровню впервые выявленной заболеваемости среди подросткового населения относятся Шебалинский (2310,1‰), Чойский (2177,7‰), Онгудайский (1688,1‰), Усть-Канский (1391,1‰) и Кош-Агачский (1349,4‰) районы, рис. 22.

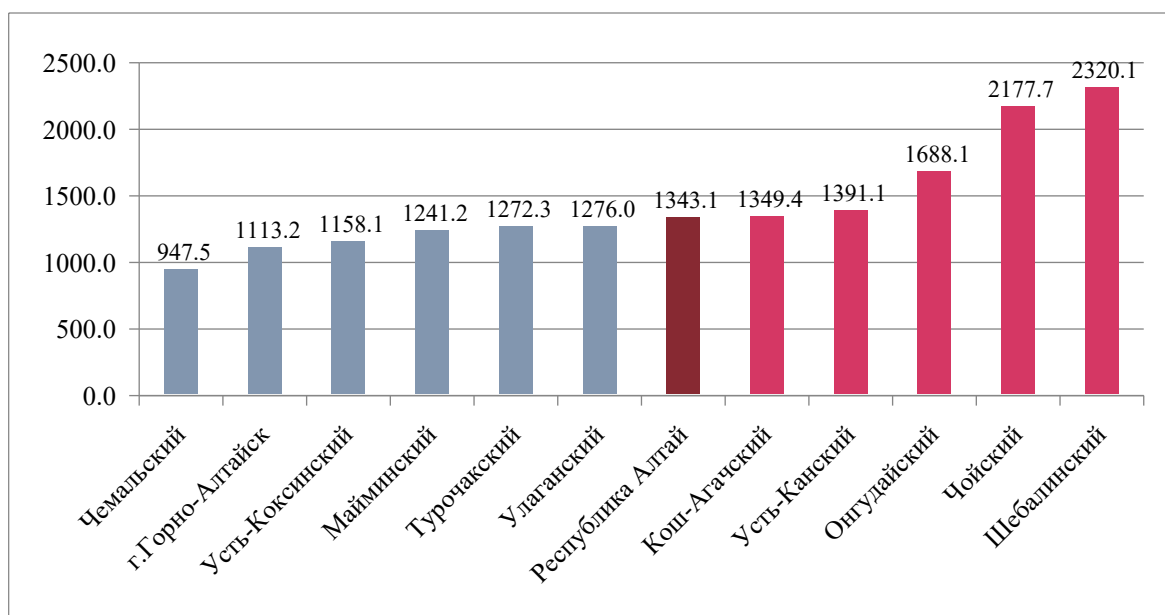


Рис.22. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости среди подростков (15-17лет)

Среди взрослого населения республики показатели первичной заболеваемости превышают средний показатель впервые выявленной заболеваемости по Республике Алтай в целом на территории 8 административных районов: Кош-Агачского (647,4‰), Онгудайского (659,4‰), Улаганского (686,2‰), Майминского (729,3‰), Чойского (908,9‰), Турочакского (923,5‰), Шебалинского (1025,4‰) районов и г. Горно-Алтайска (671,8‰), рис.23.

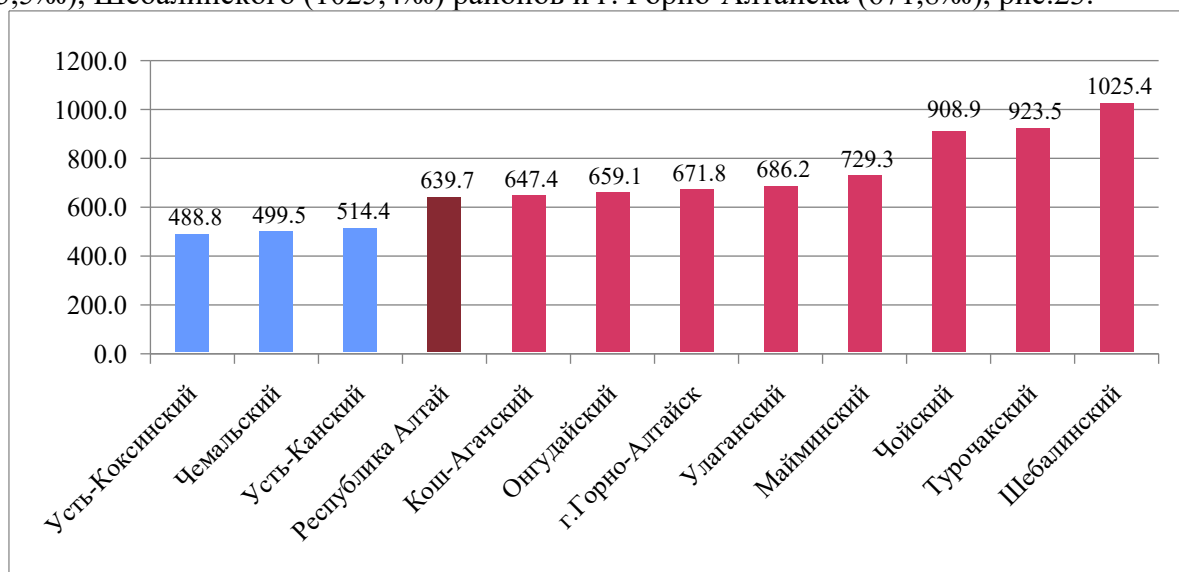


Рис.23. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости взрослого населения

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

Среди детского населения в возрасте от 0 до 14 лет на протяжении последних лет первое место традиционно занимают болезни органов дыхания (70%); второе - болезни кожи и подкожной клетчатки (5%); на третьем месте - инфекционные болезни, болезни органов пищеварения, травмы и отравления (по 4%); четвертое место занимают болезни глаза и его придаточного аппарата (3%), рис.24.

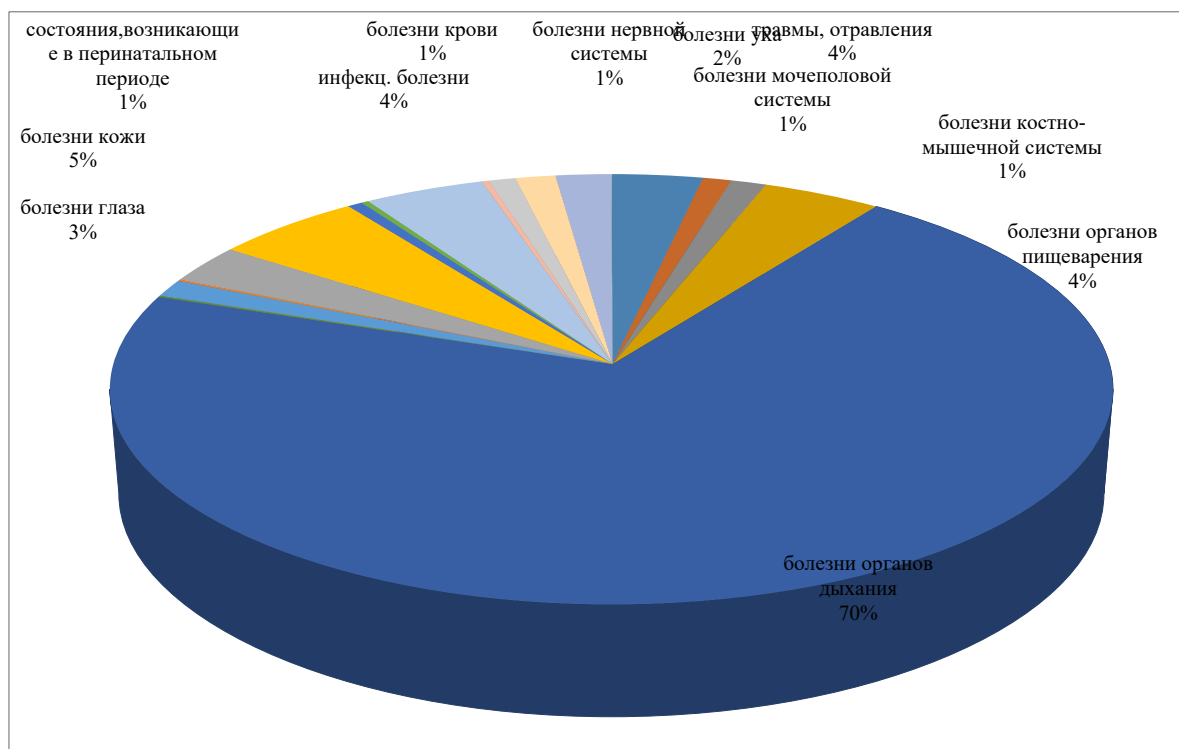


Рис.24. Структура первичной заболеваемости детского населения в 2024 году

Структура первичной заболеваемости подросткового населения республики в 2024 году аналогична структуре последних лет: ведущими нозологиями по-прежнему остаются болезни органов дыхания – 50%; болезни глаза – 8%; болезни кожи и подкожной клетчатки – 7%; болезни органов пищеварения, болезни костно-мышечной системы, травмы, отравления – по 6%, рис. 25.

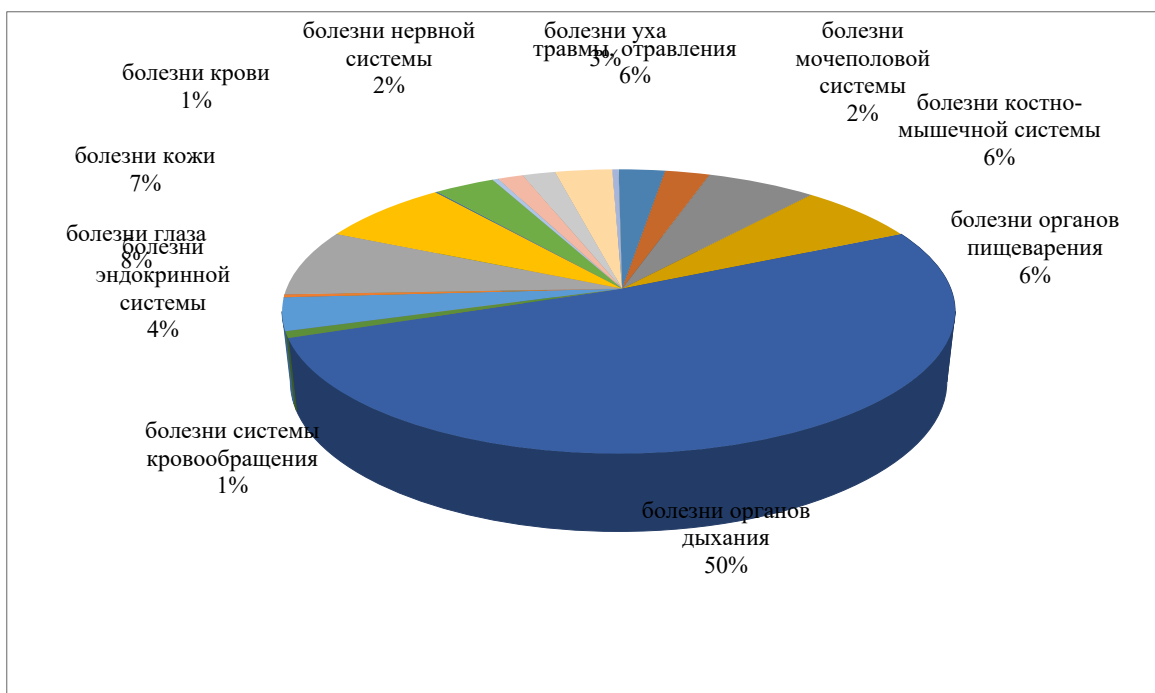


Рис.25. Структура первичной заболеваемости подросткового населения в 2024 году

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) по классам болезней в 2024 году наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания – 33%; травмы, отравления – 11%; болезни мочеполовой системы - 9%; беременность, роды – 8%; болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни кожи и подкожной клетчатки, системы кровообращения – по 6%, рис. 26.

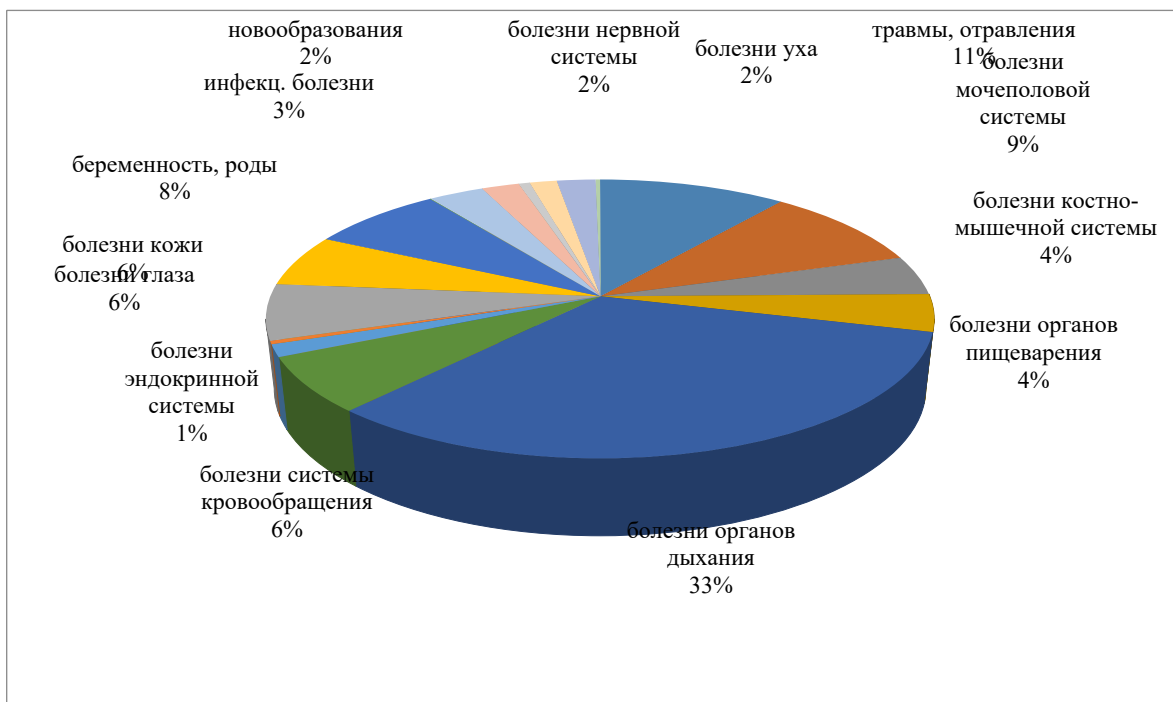


Рис.26. Структура первичной заболеваемости взрослого населения в 2024 году

Болезни органов дыхания составляют 50,3% 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 2024г. 468,5 случая на 1000 населения, по сравнению с 2023г. увеличился на 3,6%, превышая средний показатель по Российской Федерации (РФ 2024г. – 401,8 на 1000 населения).

В динамике первичной заболеваемости по данному классу болезней в 2024 году в сравнении с предыдущим годом отмечается рост заболеваемости среди всех возрастных групп населения республики: темп прироста среди детей составил 4,7%, в группе подростков – 6,7%, взрослого населения – 4,9%.

Основной вклад в формирование заболеваемости по классу болезней органов дыхания в группе детского населения вносят Чойский, Майминский, Турочакский, Онгудайский и Шебалинский районы, где показатели заболеваемости превышают республиканский уровень заболеваемости в целом в 1,1-1,5 раза, рис.27.

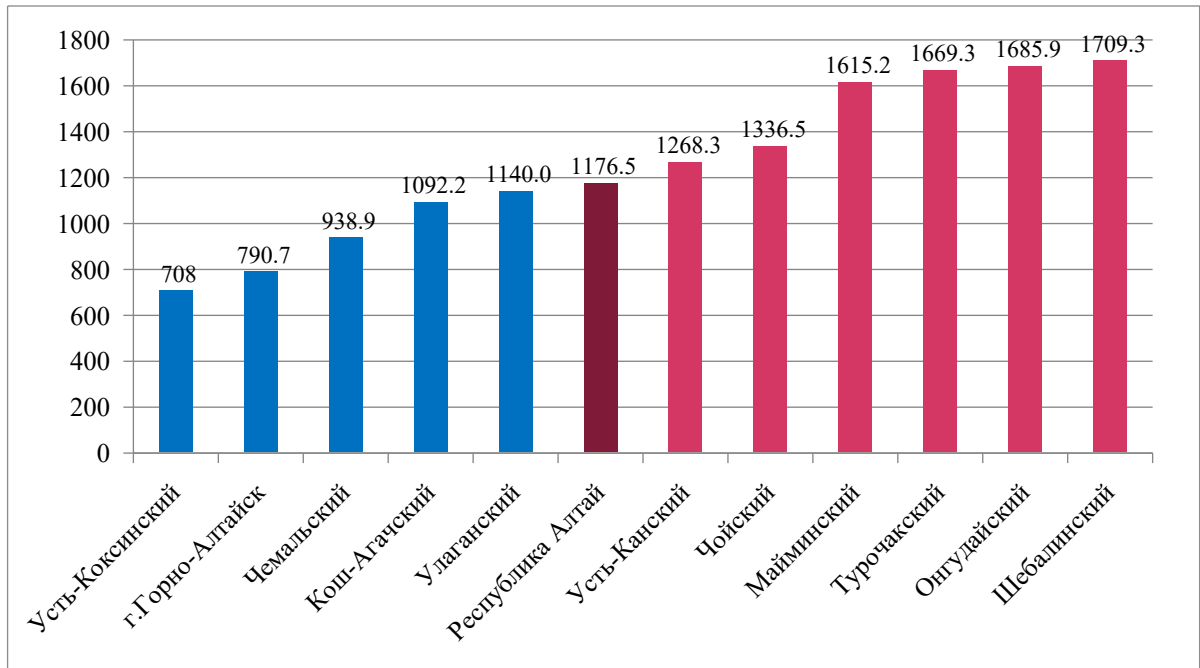


Рис.27. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости болезнями органов дыхания детского населения Республики Алтай в 2024 г.

Выше среднего показателя по республике уровень заболеваемости болезнями органов дыхания в 1,1-2,1 раза среди подростков Майминского, Турочакского, Онгудайского, Шебалинского районов; взрослого населения – в 1,1-1,8 раза на территории Улаганского, Майминского, Турочакского, Онгудайского и Шебалинского районов республики, рис.28-29.

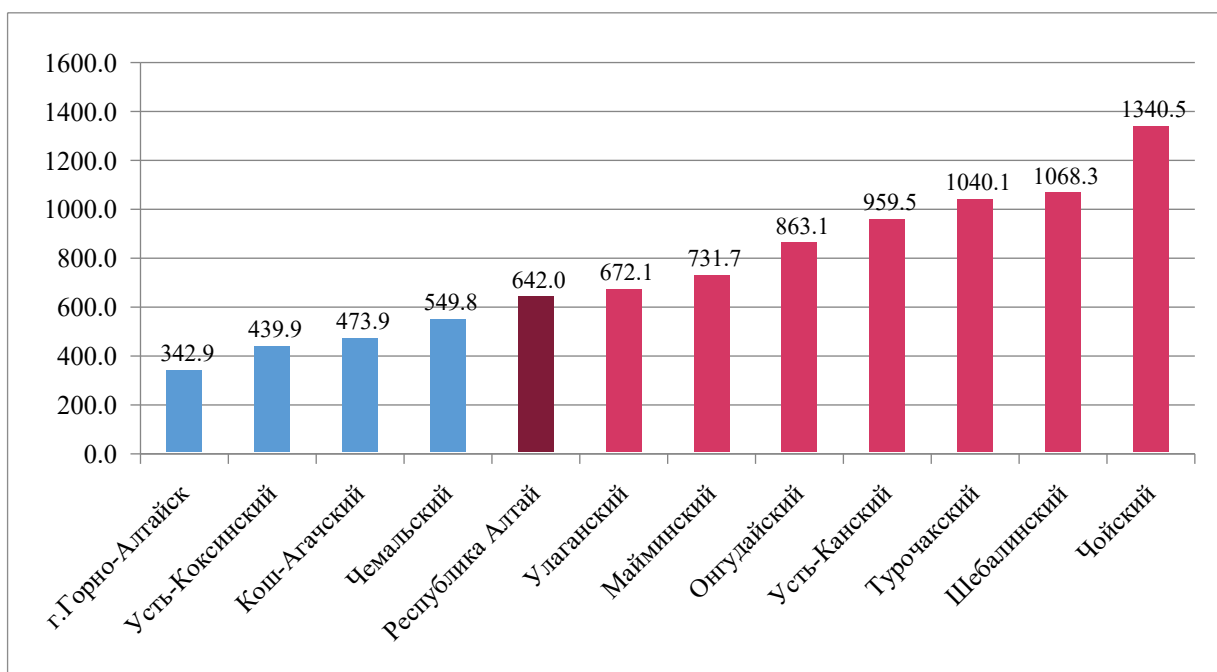


Рис.28. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями органов дыхания подросткового населения Республики Алтай в 2024г.

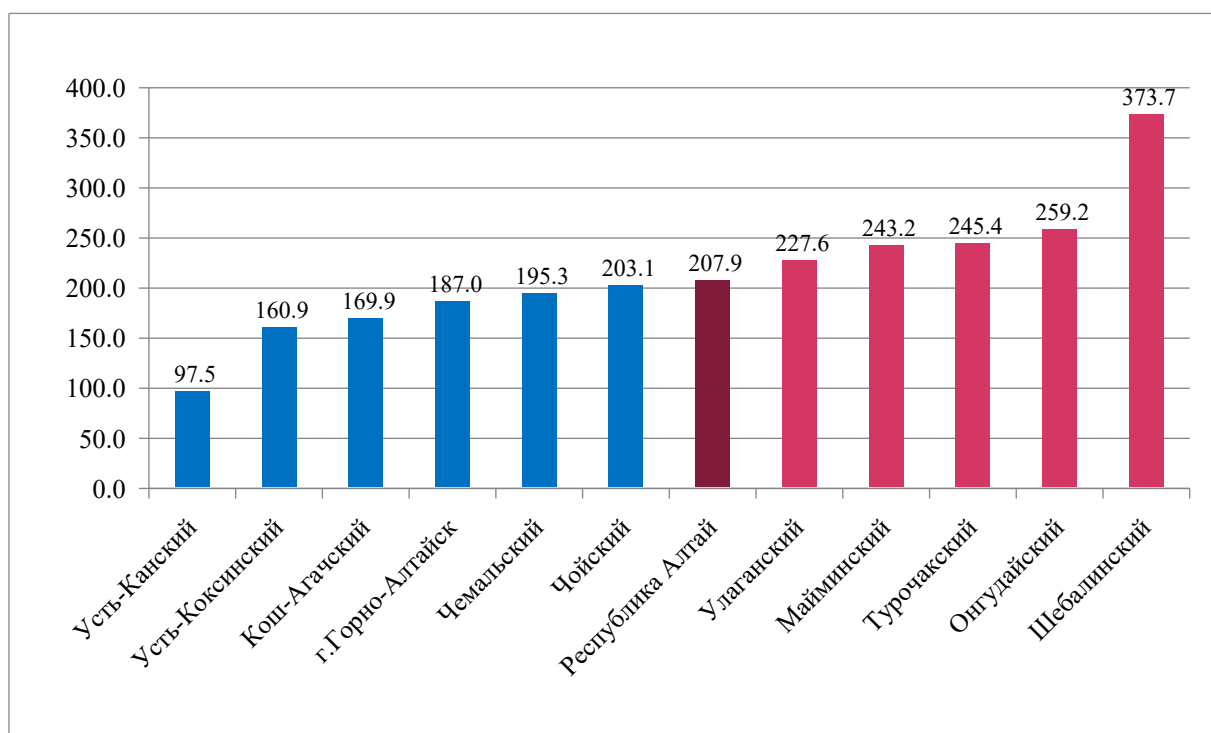


Рис.29. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями органов дыхания взрослого населения Республики Алтай в 2024 г.

В структуре первичной заболеваемости населения Республики Алтай патологиями органов дыхания ведущие места во всех возрастных группах занимают острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (все население – 88,8%, дети – 92,1%, подростки – 90,3%, взрослые – 81,9%) и острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей (все население – 6,1%, дети – 4,8%, подростки – 4,4%, взрослые – 9,1%) (табл.30).

Таблица 30

Структура первичной заболеваемости болезнями органов дыхания населения Республики Алтай в 2024 году, %

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки	Взрослые
болезни органов дыхания				
острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей	88,8	92,1	90,3	81,9
грипп	0,25	0,26	0,15	0,23
пневмонии	2,3	1,4	2,2	4,1
острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей	6,1	4,8	4,4	9,1
аллергический ринит (поллиноз)	0,1	0,1	0,3	0,1
хронические болезни миндалин и аденоидов	0,4	0,5	0,7	0,2
бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	0,8	-	0,03	2,7
другая хроническая обструктивная легочная, бронхоэктатическая болезнь	0,2	-	-	0,6
астма, астматический статус	0,1	0,09	0,04	0,3
интерстициальные, гнойные легочные болезни, другие болезни плевры	0,04	-	-	0,1

Третье место в структуре болезней органов дыхания детской возрастной группы от 0 до 14 лет и группы подростков занимают пневмонии (1,4% и 2,2%), четвертое - болезни миндалин и аденоидов (0,5% и 0,7% соответственно). Среди всего и взрослого населения Республики Алтай приоритетными нозологиями являются пневмонии (2,3% и 4,1% соответственно), бронхит хронический и неуточненный, эмфизема (0,8% и 2,7%).

Показатели первичной заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой среди взрослого населения региона составили в 2024г. 5,5 случая на 1000 населения (2023 г. – 4,8‰, 2022 г. – 4,02‰), что выше среднего показателя по Российской Федерации (2024 г. – 3,4‰). К территориям «риска» по заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой взрослого населения в 2024г. с показателями, превышающими средний показатель по республике, относятся г.Горно-Алтайск (8,8‰), Усть-Канский (18,1‰) и Чемальский (6,2‰) районы рис.30.

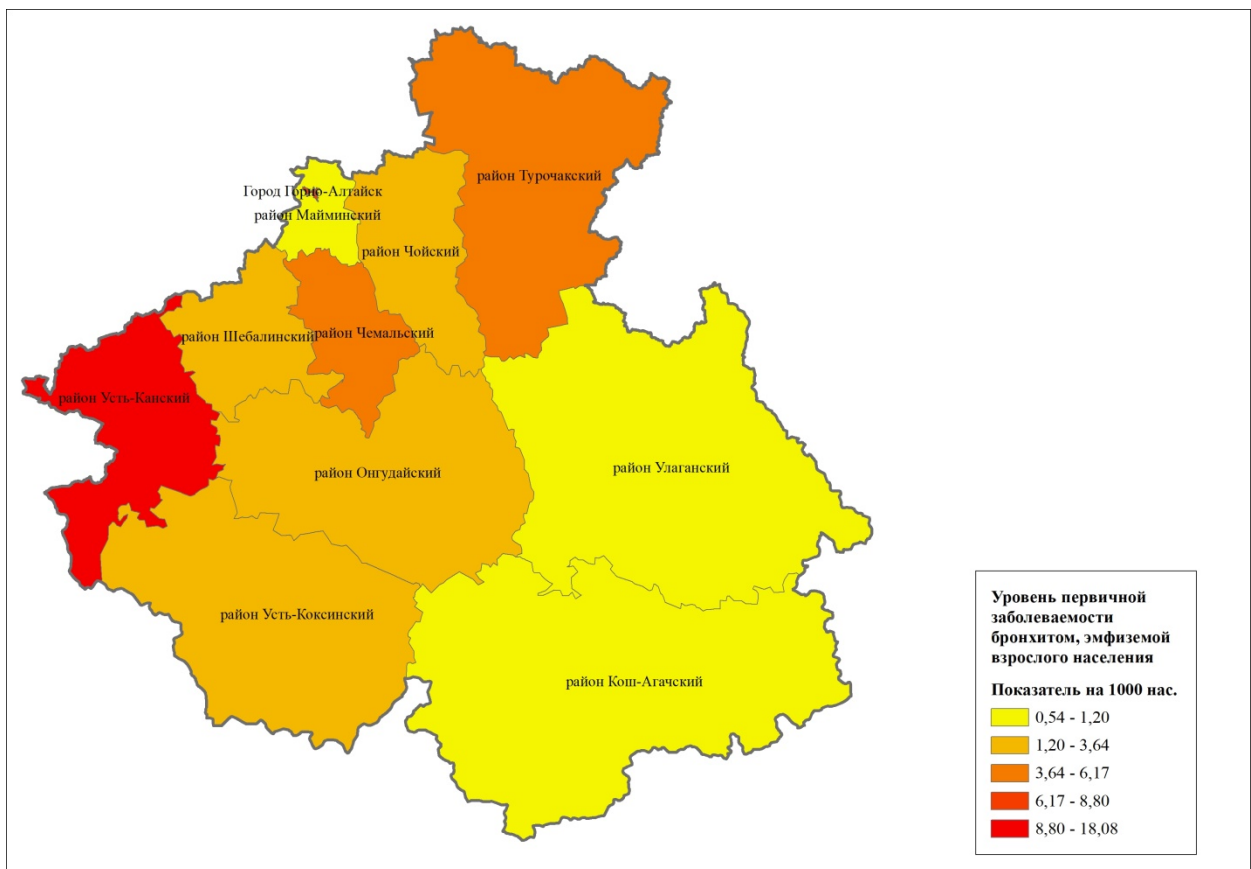


Рис. 30. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости бронхитом хроническим, эмфиземой взрослого населения в 2024 .

Показатели первичной заболеваемости астмой, астматическим статусом среди детского населения Республики Алтай превышают показатели заболеваемости по Российской Федерации (Республика Алтай - 1,04‰; РФ 2024г. – 0,96‰).

Уровень впервые выявленной заболеваемости астмой, астматическим статусом в 2024г. характеризуется снижением показателей первичной заболеваемости среди детского и подросткового населения: темп убыли в группе детского населения составил 25,7% (с 1,4‰ в 2023г. до 1,04‰ в 2024г.); в подростковой возрастной группе от 15 до 17 лет темп убыли –82,4% (с 1,7‰ в 2023г. до 0,3‰ в 2024г.) (РФ 2024г.- 1,6‰). В группе взрослого населения показатель первичной заболеваемости астмой не изменился по сравнению с 2023г. и составил 0,6‰.

К территории «риска» по заболеваемости астмой детского населения в 2024г. относится г.Горно-Алтайск (3,0‰) и Онгудайский район (1,2‰) рис. 31.

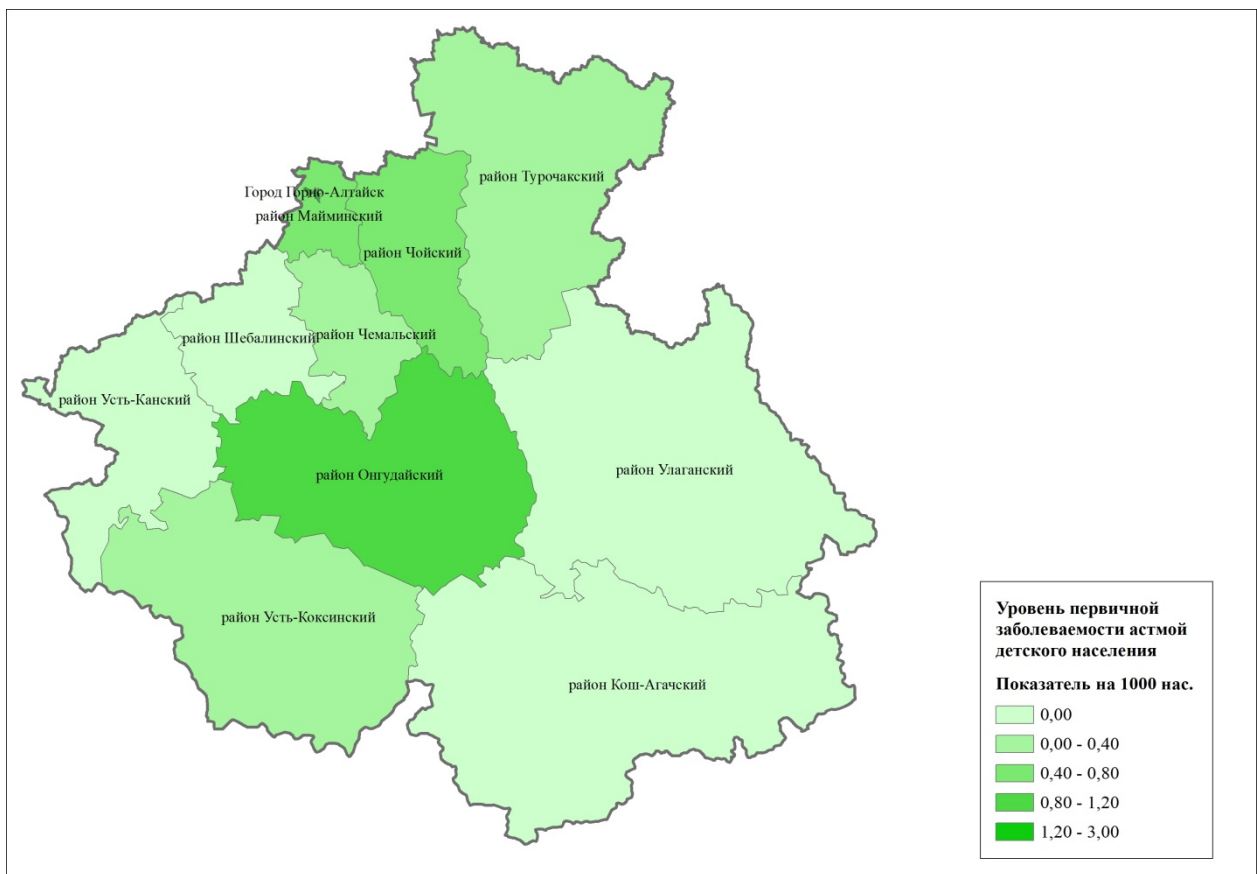


Рис. 31. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости астмой детского населения в 2024г.

Болезни мочеполовой системы в структуре первичной заболеваемости населения Республики Алтай в целом, а также в отдельных возрастных группах занимают одно из ведущих мест (5,1%). Среди взрослого населения региона болезни мочеполовой системы являются одними их приоритетных (9,3% от общего числа впервые выявленных заболеваний).

Уровень первичной заболеваемости всего населения Республики Алтай болезнями мочеполовой системы в 2024г. составил 47,7%, что на 4,6% ниже показателя 2023г. (50,0%). Снижение уровня заболеваемости болезнями мочеполовой системы прослеживается в следующих возрастных группах населения: в группе подросткового населения (15-17 лет) темп убыли составил 9,6% (с 34,2% в 2023г. до 30,9% в 2024г.); среди взрослого населения темп убыли 6% (2023г. – 63,4%, 2024г. – 59,6%). В группе детского населения (0-14 лет) уровень заболеваемости болезнями мочеполовой системы увеличился, темп прироста - 8,2% (с 15,9% в 2023г. до 17,2% в 2024г.);

В группе взрослого населения Республики Алтай показатели впервые выявленной заболеваемости болезнями мочеполовой системы значительно превышают средние показатели по Российской Федерации (РА 2024г. – 59,6%, РФ 2024г. – 42,4%). К территориям «риска», где уровень заболеваемости взрослого населения болезнями мочеполовой системы превышает среднереспубликанский показатель, относятся Турочакский (67,1%), Майминский (75,3%), Чойский (94,4%), Кош-Агачский (95,3%) и Шебалинский (216,4%) районы, рис. 32.

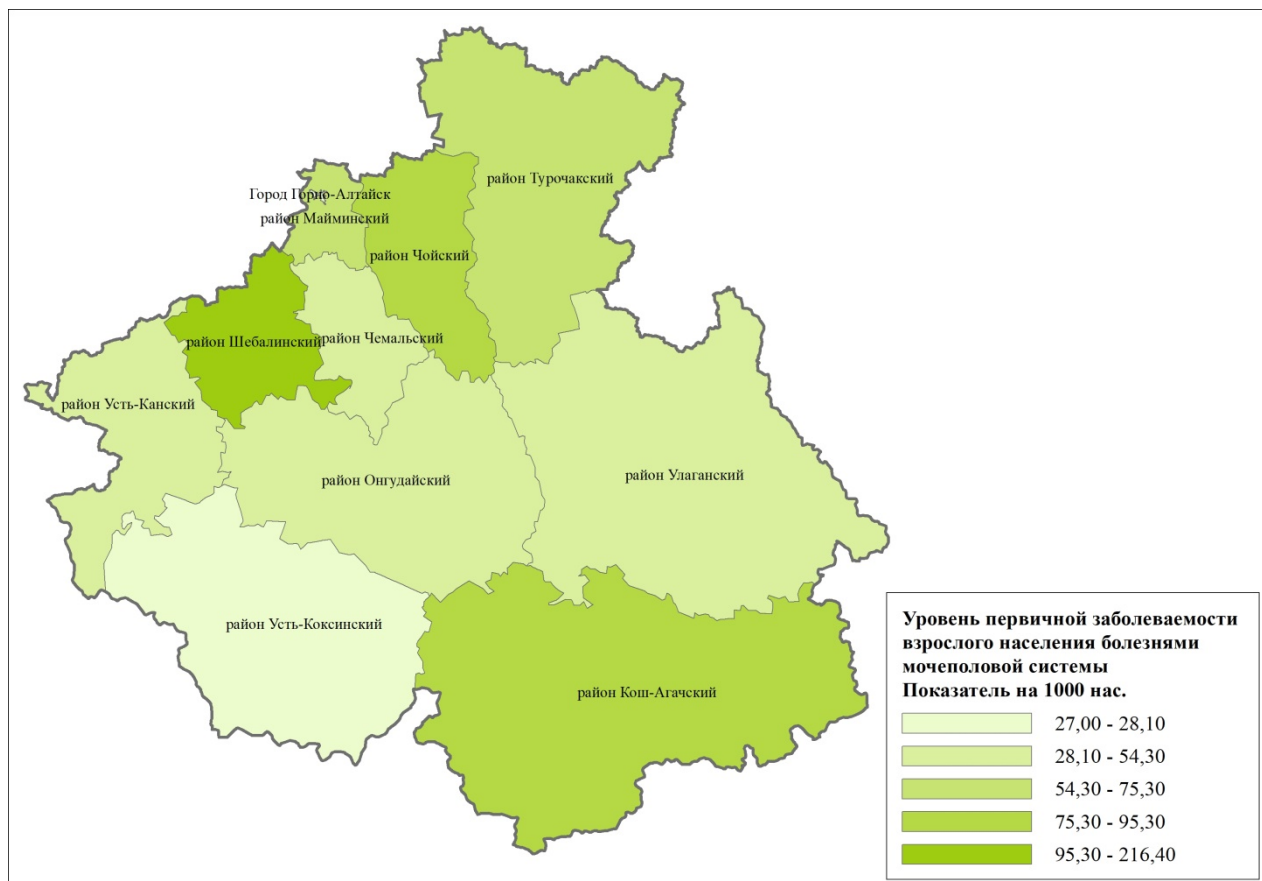


Рис.32. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости взрослого населения болезнями мочеполовой системы в 2024 г.

Наибольший удельный вес в структуре первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы в 2024 г. среди всего населения Республики Алтай занимают воспалительные болезни женских тазовых органов (31,6%); на втором месте - другие болезни мочеполовой системы (11,1%); третьем – расстройства менструаций (9,4%); гломерулярные, тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни почки и мочеточника (6,3%) на четвертом месте. Мочекаменная болезнь составляет 2,3% от всех зарегистрированных по данному классу заболеваний (табл.31).

Таблица 31

Структура первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы населения Республики Алтай в 2024 году, %

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки	Взрослые
болезни мочеполовой системы				
из них: гломерулярные, тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни почки и мочеточника	6,3	6,1	5,8	6,3
почечная недостаточность	0,2	-	0,3	0,3
мочекаменная болезнь	2,3	0,2	0,6	2,6
другие болезни мочеполовой системы	11,1	23,8	28,2	9,2
болезни предстательной железы	2,8	0,1	-	3,1
доброкачественная дисплазия молочной железы	2,4	-	0,3	2,7
воспалительные болезни женских тазовых органов	31,6	9,3	10,7	34,6
эндометриоз	1,1	-	-	1,3
расстройства менструаций	9,4	11,8	32,2	8,3
эрозия и эктропион шейки матки	5,3	-	0,3	6,0

В структуре болезней мочеполовой системы детского населения на первом месте другие болезни мочеполовой системы (23,8%), втором - расстройства менструаций (11,8%), на третьем месте – воспалительные болезни женских тазовых органов (9,3%). У подростков наибольший удельный вес в структуре занимают расстройства менструаций (32,2%), второй по частоте регистрации нозологией стали другие болезни мочеполовой системы (28,2%), на третьем месте - воспалительные болезни женских тазовых органов (10,7%). Основную долю в структуре заболеваемости болезнями мочеполовой системы взрослого населения Республики Алтай составляют воспалительные болезни женских тазовых органов (34,6%), второе место по частоте занимают другие болезни мочеполовой системы (9,2%), на третьем месте – расстройства менструаций (8,3%).

Республика Алтай относится к территориям «риска» по заболеваемости взрослого населения мочекаменной болезнью (2,6% от всех случаев заболеваний мочеполовой системы). Показатель заболеваемости в возрастной группе 18 лет и старше в 2024г. увеличился по сравнению с 2023г. и составил 1,5‰ (темп прироста – 3,9%). В число территорий «риска» по заболеваемости взрослого населения Республики Алтай мочекаменной болезнью относятся 4 административных территории: Улаганский (2,1‰), Турочакский (4,5‰), Чойский (5,3‰), Шебалинский (7,2‰) районы, рис. 33.

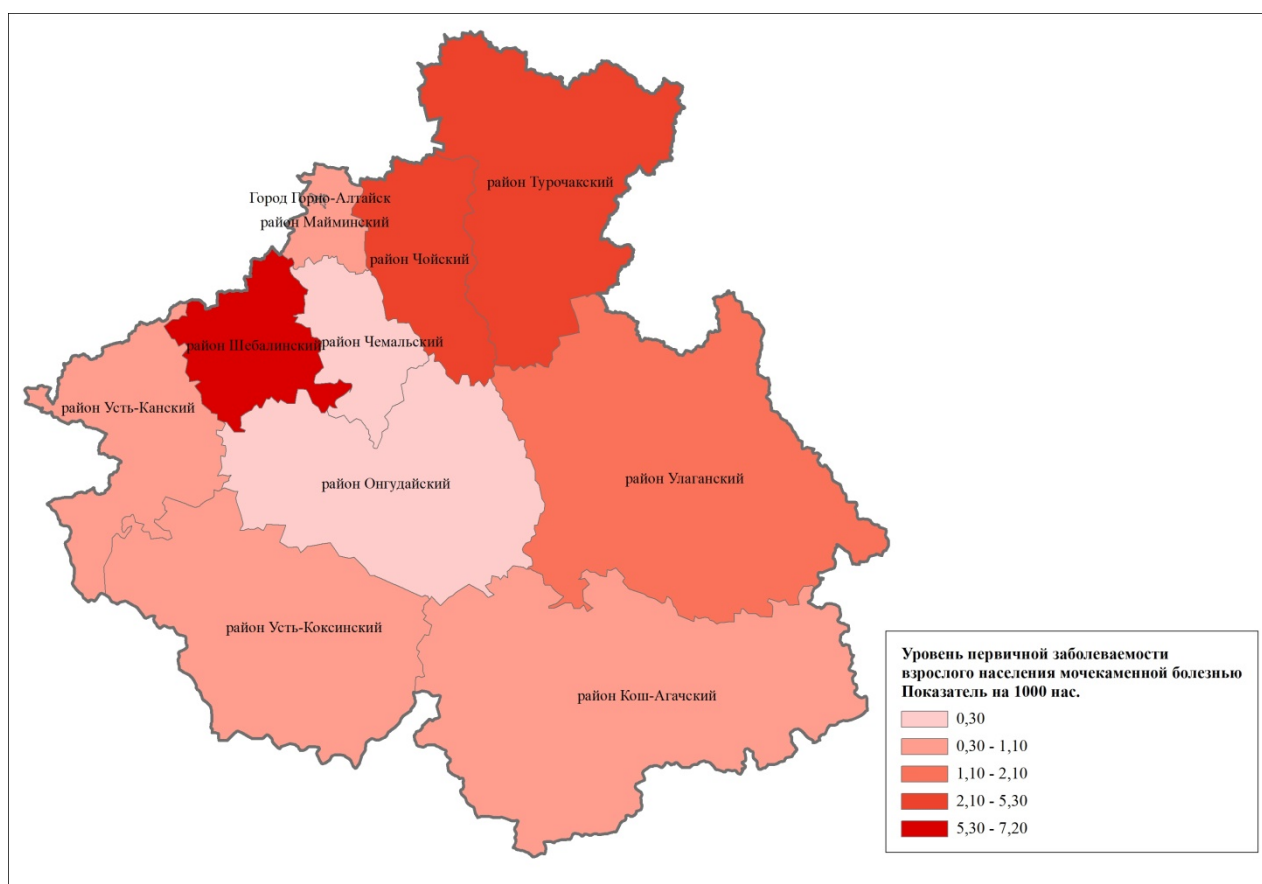


Рис. 33. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости взрослого населения мочекаменной болезнью в 2024г.

Болезни кожи и подкожной клетчатки, как в структуре первичной заболеваемости всего населения, так и в детской, и подростковой возрастной группе являются приоритетными и занимают одно из ведущих мест в общей структуре нозологий в 2024 году.

В 2024г. отмечается снижение уровня первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки по сравнению с 2023 г. во всех возрастных группах населения: темп убыли среди детского населения от 0 до 14 лет составил 0,3% - с 91,3‰ в 2023г. до 91,0‰ в 2024г.; в группе подростков 15-17 лет темп убыли - 5,3% (101,0‰ - 2023г., 95,9‰ - 2024г.); среди взрослого населения темп убыли – 3,3% (39,5‰ - 2023г., 38,2‰ - 2024г.).

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 – 34,5%, дети – 37,8%, подростки – 23,8%, взрослые – 33,7%. На втором месте у детей и подростков – атопический дерматит (8,7% и 2,6%), взрослого населения – псориаз (0,9%) (табл.32).

Таблица 32

Структура первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки населения Республики Алтай в 2024 году, %

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки	Взрослые
болезни кожи и подк. клетчатки				
из них: атопический дерматит	4,0	8,7	2,6	0,3
контактный дерматит	34,5	37,8	23,8	33,7
другие дерматиты (экзема)	0,6	0,4	1,2	0,8
псориаз	0,6	0,1	1,0	0,9

К территориям «риска», где уровень заболеваемости детского населения болезнями кожи и подкожной клетчатки превышает среднереспубликанский показатель, относятся Майминский (97,5‰), г.Горно-Алтайск (106,1‰), Онгудайский (143,5‰) и Шебалинский (195,5‰) районы, рис.34.

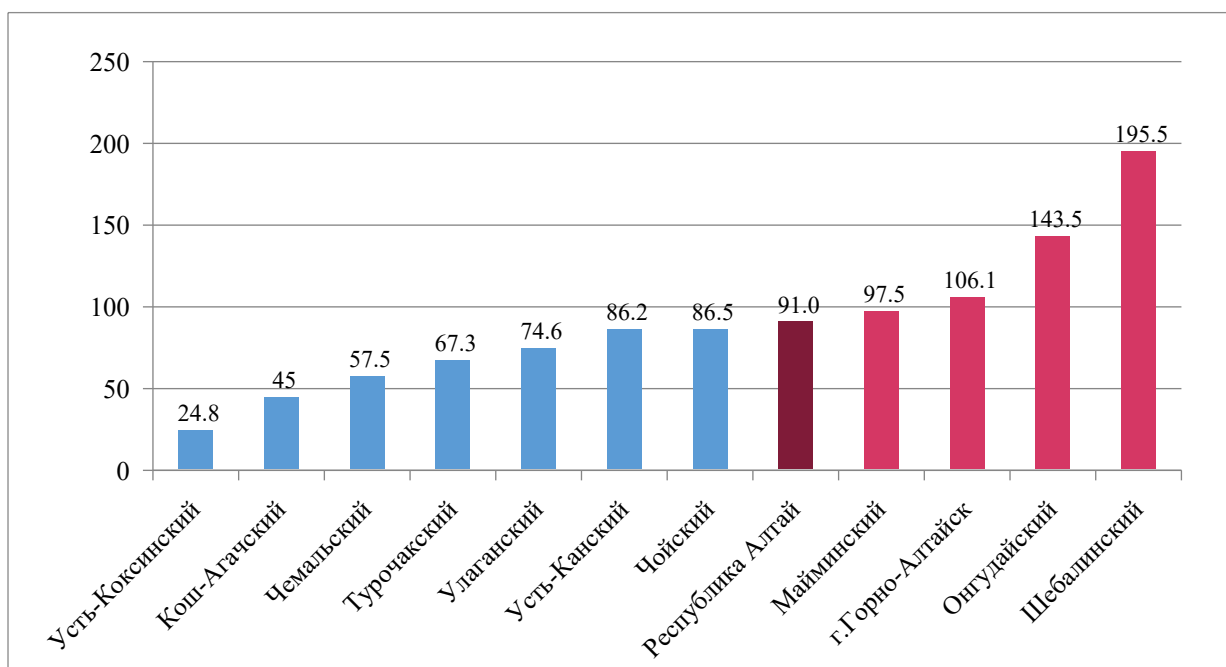


Рис.34. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки детского населения Республики Алтай в 2024 г.

Территориями «риска» по уровню первичной заболеваемости подросткового населения болезнями кожи и подкожной клетчатки являются Кош-Агачский (100,2‰), Улаганский (105,0‰), Чойский (137,8‰) и Шебалинский (292,1‰) районы, рис. 35.

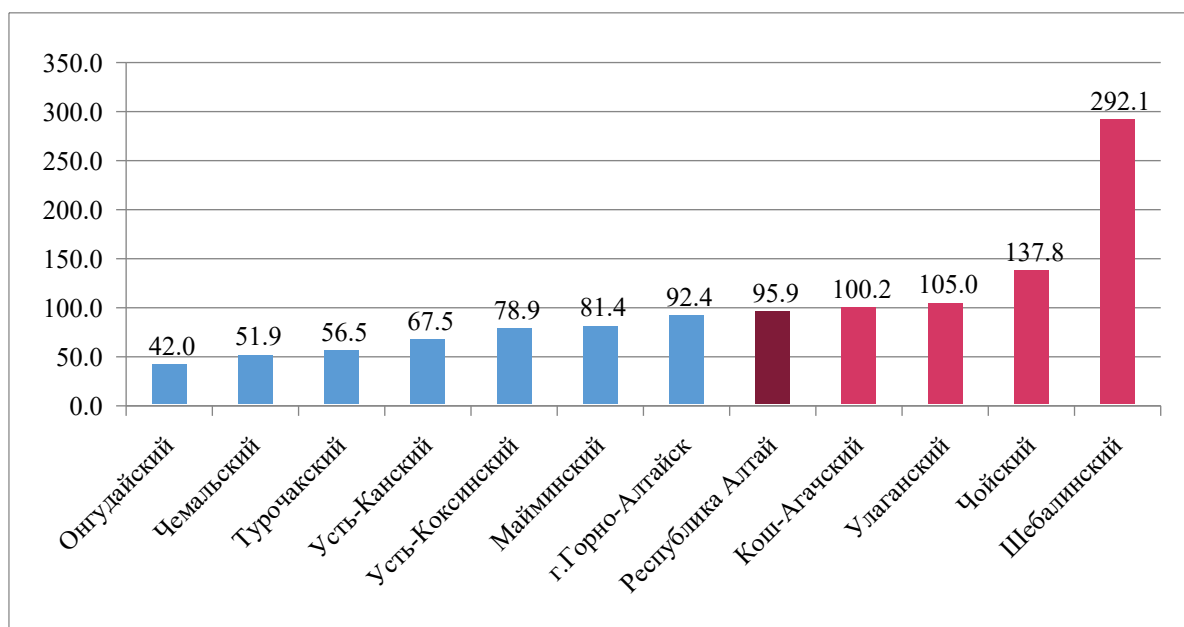


Рис.35. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки подросткового населения Республики Алтай в 2024г.

Болезни глаза и его придаточного аппарата в структуре первичной заболеваемости населения Республики Алтай в целом, а также в отдельных возрастных группах относятся к ведущим нозологиям, занимающим 2-5 ранговые места. Среди подросткового населения региона болезни глаза и его придаточного аппарата являются одними из приоритетных и занимают ведущее 2 место в структуре первичной заболеваемости. Среди всего населения региона заболевания глаза и его придаточного аппарата составляют 5,0% от общего числа впервые выявленных заболеваний.

В динамике по данной группе болезней в 2024г. в сравнении с предыдущим годом отмечается снижение уровня первичной заболеваемости среди всех возрастных групп населения: среди детского населения темп убыли составил 5,1%; в группе подростков (15-17 лет) показатели заболеваемости болезнями глаз снизились на 2,7%; в группе взрослого населения темп убыли составил 19,5%.

Наибольший удельный вес в структуре впервые выявленных в 2024г. болезней глаза и его придаточного аппарата, как среди всего населения, так и в отдельных возрастных группах, занимает конъюнктивит: все население – 29,5%, дети – 32,0%, взрослые – 31,1%. На втором месте у детей – миопия (15,5%), третьем – слепота и пониженное зрение (8,4%). В группе подросткового населения ведущей нозологией среди болезней глаза и его придаточного аппарата стала миопия – 28,1%, на втором месте – конъюнктивит (14,2%), третьем – астигматизм (7,6%). У взрослого населения ведущими нозологиями болезней глаза являются конъюнктивит – 31,1%, катаракта – 14,9%, миопия – 6,2% (табл.33).

Таблица 33

Структура первичной заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата населения Республики Алтай в 2024 году, %

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки	Взрослые
болезни глаза и его придаточного аппарата				
из них миопия	10,9	15,5	28,1	6,2
глаукома	2,5	-	-	3,9
катаракта	9,4	-	0,2	14,9
болезни зрительного нерва и зрительных путей	0,3	0,2	0,1	0,4
слепота и пониженное зрение	3,0	8,4	5,8	0,4
астигматизм	5,9	7,6	7,6	4,8
конъюнктивит	29,5	32,0	14,2	31,1

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

В 2024 году динамика первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения характеризуется ростом уровня впервые выявленной заболеваемости в группах взрослого населения на 4,3%, детского населения – на 0,3%; среди подростков уровень заболеваемости снизился на 9,0%.

В структуре болезней органов пищеварения у всего населения Республики Алтай преобладают другие болезни кишечника (36,1%), гастриты и дуодениты (16,1%), болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей (5,4%). Среди различных возрастных групп населения структура заболеваемости болезнями органов пищеварения незначительно отличается друг от друга: среди детского и подросткового населения Республики Алтай ведущими нозологиями являются другие болезни кишечника – 53,9% и 34,0% соответственно; на втором месте – гастриты и дуодениты – 9,5% и 19,7% соответственно; на третьем месте у детей – неинфекционный энтерит и колит (6,9%), подростков – болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей (6,4%). В группе взрослого населения лидирующее место занимают гастриты и дуодениты – 21,5%, на втором месте – другие болезни кишечника (20,0%), третьем - болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей (7,7%) (табл.34).

Таблица 34

Структура первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения населения Республики Алтай в 2024 году, %

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки	Взрослые
болезни органов пищеварения				
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	1,8	0,03	0,9	3,6
гастрит и дуоденит	16,1	9,5	19,7	21,5
неинфекционный энтерит и колит	4,5	6,9	4,4	2,3
другие болезни кишечника	36,1	53,9	34,0	20,0
болезни печени	2,1	0,1	-	4,4
болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей	5,4	2,6	6,4	7,7
болезни поджелудочной железы	2,0	-	-	4,3

При сравнении показателей заболеваемости подросткового населения гастритом и дуоденитом по республике в целом с районными, обнаружены достоверные различия, характеризующие превышение республиканского уровня (14,8‰) на территориях Онгудайского (23,0‰), Шебалинского (71,4‰) и Чойского (100,0‰) районов, рис.36.

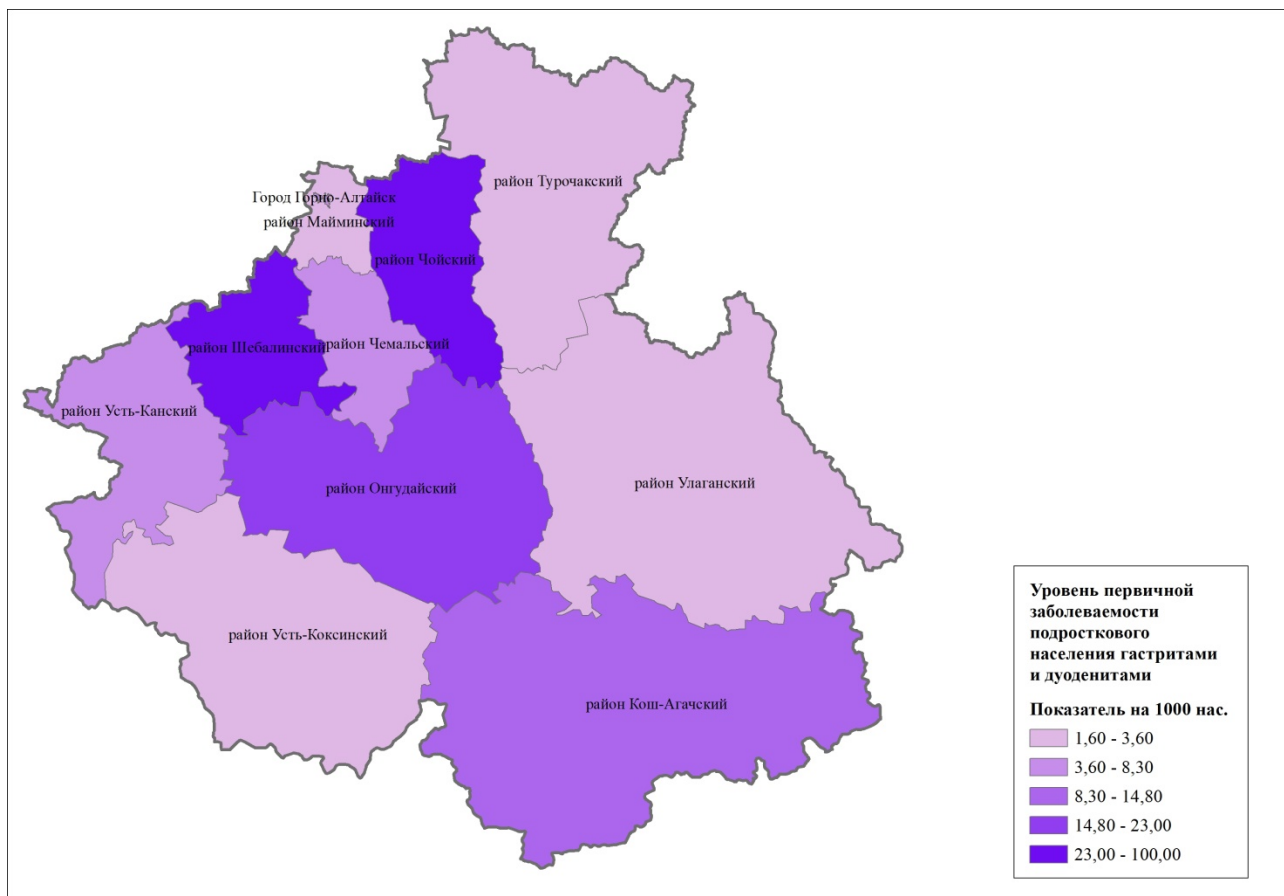


Рис. 36. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости подросткового населения гастритами и дуоденитами в 2024 г.

К территориям «риска» по уровню заболеваемости детского населения гастритами и дуоденитами относятся Чемальский (7,3%), Кош-Агачский (7,6%), Шебалинский (27,7%), и Чойский (49,1%) районы, рис. 37.

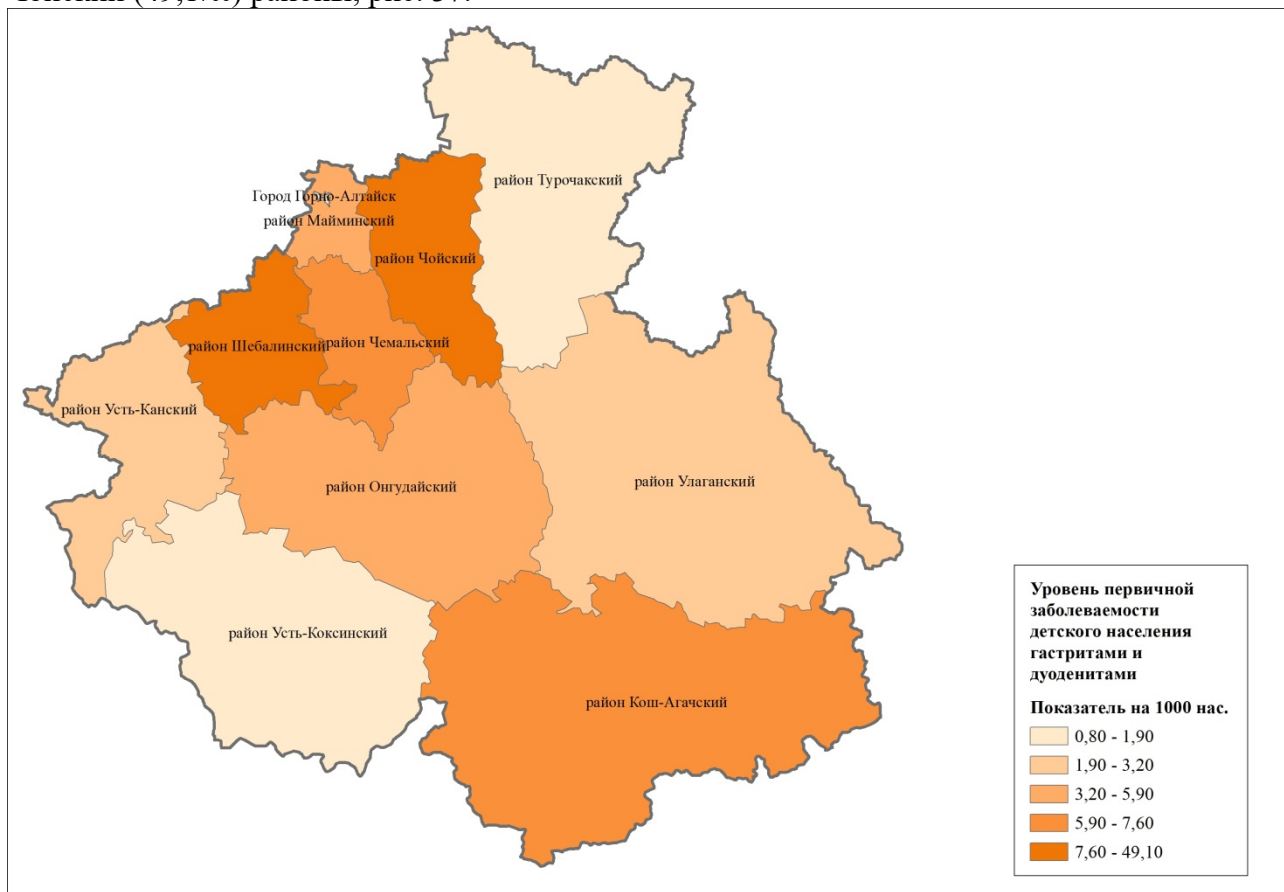


Рис.37. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости детского населения гастритами и дуоденитами в 2024г.

Новообразования в структуре первичной заболеваемости всего населения республики составляют 1,2% от общего количества впервые в жизни зарегистрированных заболеваний. Темп убыли по сравнению с предыдущим годом составил 12,1%. Динамика характеризуется снижением уровня первичной заболеваемости новообразованиями: среди подростков 15-17 лет темп убыли составил 24,66%; в группе взрослого населения показатели заболеваемости уменьшились на 13,2%, в группе детского населения (0-14 лет) темп убыли составил 1,4%.

Злокачественные новообразования составляют 25,5% от общего числа впервые выявленных новообразований (2023г. – 22,03%). Заболеваемость населения Республики Алтай злокачественными новообразованиями в 2024 году составила 2,77 случая на 1000 населения. В 2024 году уровень первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в группе подростков составил 0,2‰, что ниже уровня 2023 года на 60% (2023г. – 0,5‰), в 2021г. случаев впервые выявленных злокачественных новообразований среди подросткового населения зарегистрировано не было, в 2022г. – 0,2‰. Среди детского и взрослого населения отмечается рост показателей первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями: среди детей от 0 до 14 лет темп прироста составил 88,9% (с 0,09‰ в 2023 г. до 0,17‰ в 2024г.); в группе населения 18 лет и старше – 1,05% (2023г. – 3,82‰, 2024г. – 3,86‰).

Анализ динамики показателей за многолетний период (2012–2024гг.) свидетельствует о достоверной тенденции роста уровня первичной заболеваемости населения злокачественными новообразованиями по республике как в целом среди всего населения республики, так и в группе взрослого населения со среднегодовым темпом прироста 1,1% и 1,3% в среднем в год (табл.35).

Таблица 35

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

Год	Все население	Взрослые	Подростки	Дети
2012	2,4	3,3	0,3	0,12
2013	2,4	3,3	0,13	0,19
2014	2,4	3,4	0	0,13
2015	2,4	3,4	0	0,09
2016	2,7	3,8	0,64	0,16
2017	2,8	4,0	0	0,14
2018	2,6	3,7	0,4	0,22
2019	2,7	3,8	0	0,09
2020	2,3	3,3	0,2	0,03
2021	2,5	3,6	0	0,04
2022	2,9	4,1	0,2	0,12
2023	2,7	3,82	0,5	0,09
2024	2,76	3,86	0,2	0,17
Темп прироста/снижения (2024/2023), %	+2,2	+1,05	-60	+88,9
Среднегодовой темп прироста/снижения, %	1,2	1,3	-	-2,95

К территориям риска по уровню первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями относятся Онгудайский (3,6‰), Турочакский (3,9‰), Чойский (3,4‰), Майминский (4,1‰), Шебалинский (4,3‰) и Чемальский (4,6‰) районы.

Динамика по районам характеризуется ростом уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями в Кош-Агачском (темп прироста составил 81,8%), Шебалинском (65,4%), Усть-Канском (36,8%), Онгудайском (20%), Турочакском (11,4%), Усть-Коксинском (28,6%) и Майминском (2,5%) районах.

По локализации впервые выявленных злокачественных новообразований в структуре заболеваний на первом месте новообразования трахеи, бронхов, легкого – 14%, на втором месте - злокачественные новообразования молочной железы (11%), третьем - рак предстательной железы, другие новообразования кожи (по 9%), на четвертом месте – рак ободочной кишки, рак почки (по 7%), рис.38.

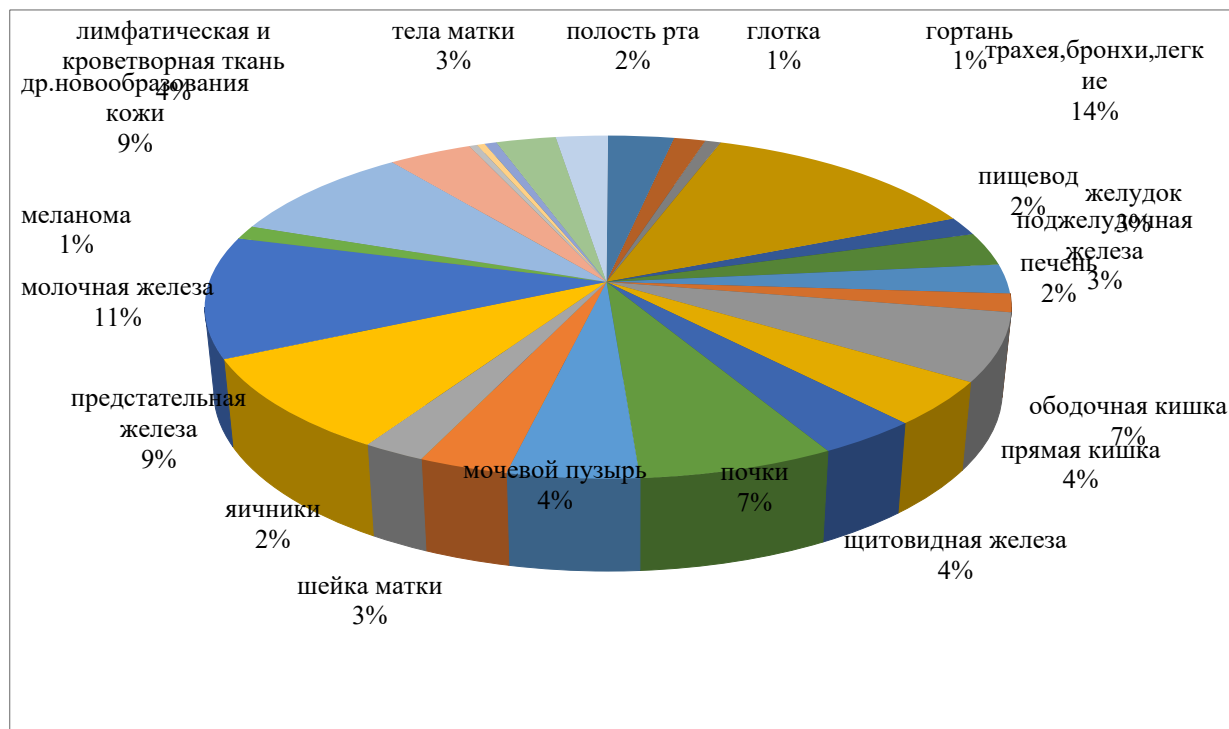


Рис.38. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями по локализации в 2024 г.

Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью. Показатель впервые выявленной заболеваемости, связанной с дефицитом йода, среди всего населения Республики Алтай в 2024 году по сравнению с 2023 годом увеличился на 16,7% и составил 2,8‰ (2023г. – 2,4‰). В динамике по данной группе заболеваний в 2024 году в сравнении с предыдущим годом отмечается снижение уровня первичной заболеваемости только среди подростков 15-17 лет – темп убыли составил 4% (2024г. – 14,5‰, 2023г. – 15,1‰). В группах детского и взрослого населения республики показатели первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, увеличились и составили: дети – 3,9‰, взрослые – 1,6‰.

Наибольший удельный вес в структуре первичной заболеваемости, связанной с дефицитом йода, в 2024 году, как и на протяжении 2017-2023 гг., занимает многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, нетоксический одноузловой зоб (52,7%), на втором месте - диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, и другие формы нетоксического зоба (22,8%), третьем - субклинический гипотериоз вследствие йодной недостаточности, другие формы гипотериоза (13,9%), тиреоидит (7,2%) на четвертом месте.

В 2024 году снижение показателей первичной заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью, наблюдается по диффузному (эндемическому) зобу, связанному с йодной недостаточностью и другими формами нетоксического зоба – темп убыли составил 22,86%. Рост уровня заболеваемости отмечается по нозологиям: многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, нетоксический одноузловой, нетоксический

многоузловой зоб (+4,17%), субклинический гипотериоз (+10,0%), тиреотоксикоз (гипертериоз) (+14,29%), тиреоидит (+21,43%) (табл.36).

Таблица 36

Динамика первичной заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью, населения Республики Алтай (2020-2024 гг.)

Наименование нозологий	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста/убыли (2024/2023), %
синдром врожденной йодной недостаточности	0	0	0	0	0	-
диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	0,60	0,72	0,63	0,7	0,54	-22,86
многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, нетоксический одноузловой, нетоксический многоузловой зоб	1,1	1,36	1,1	1,2	1,25	4,17
субклинический гипотериоз вследствие йодной недостаточности, другие формы гипотериоза	0,24	0,26	0,2	0,3	0,33	10,00
тиреотоксикоз (гипертериоз)	0,07	0,17	0,1	0,07	0,08	14,29
тиреоидит	0,15	0,29	0,2	0,14	0,17	21,43
всего	2,2	2,8	2,3	2,4	2,8	16,7

В 2024 году к территориям «риска» с превышением среднего по республике уровня первичной заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью, относятся г.Горно-Алтайск (3,6‰), Улаганский (3,1‰), Усть-Канский (3,7‰), Чемальский (4,2‰), Усть-Коксинский (4,2‰) и Чойский (5,2‰) районы, рис. 39.

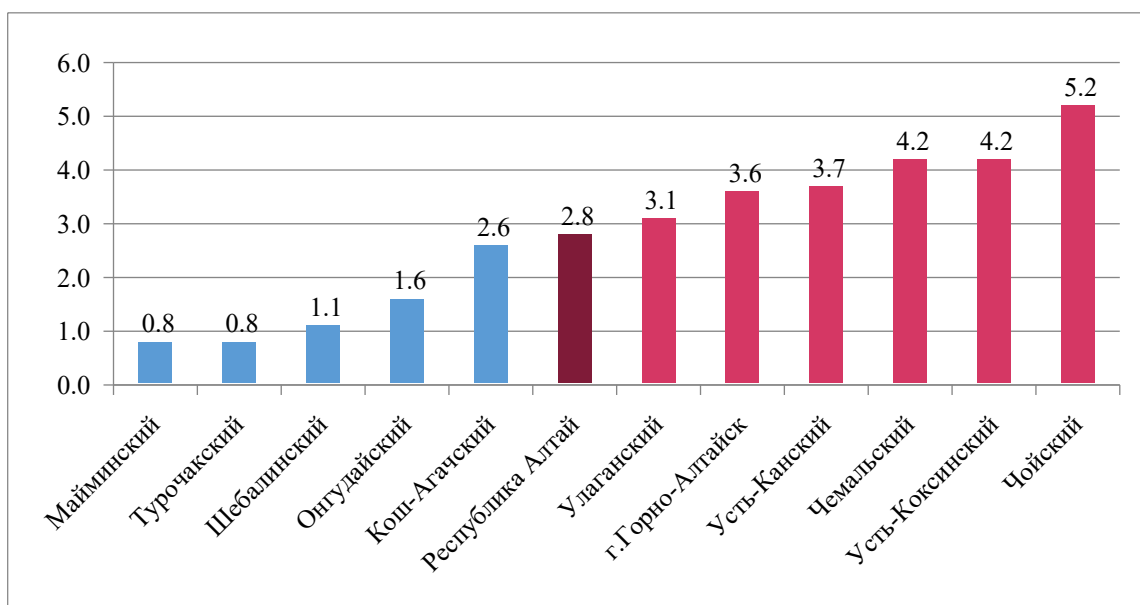


Рис.39. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости, связанной с недостаточностью йода, населения Республики Алтай в 2024г.

В 2023 году изменение динамики уровня впервые выявленной заболеваемости, связанной с недостаточностью йода, по районам республики в сторону увеличения установлены на территориях пяти муниципальных образований. Значительные темпы прироста зарегистрированы на территориях Улаганского (+121,4%), Майминского (+100%), Кош-Агачского (+85,7%), Шебалинского (+57,14%) районов и г.Горно-Алтайска (+80%).

Анализ первичной заболеваемости, связанной с дефицитом йода, среди отдельных групп населения показал, что уровень заболеваемости среди подростков в 3,7 раза выше, чем у детей и в 9,1 раза, чем у взрослых (табл.37).

Таблица 37

Первичная заболеваемость, связанная с йодной недостаточностью, в Республике Алтай, 2024 г.

Наименование нозологий	Дети	Подростки	Взрослые
синдром врожденной йодной недостаточности	0	0	0
диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	0,44	0,76	0,55
многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, нетоксический одноузловой, нетоксический многоузловой зоб	1,89	10,3	0,38
субклинический гипотериоз вследствие йодной недостаточности, другие формы гипотериоза	0,3	0,2	0,4
тиреотоксикоз (гипертериоз)	0	0,1	0,11
тиреоидит	0,14	0,66	0,15
всего	3,9	14,5	1,59

Среди подростков регистрируется самый высокий уровень патологии, связанной с дефицитом йода. Показатели впервые выявленной заболеваемости многоузловым (эндемическим) зобом в группе подросткового населения в 5,45 раз превышает уровень заболеваемости среди детского населения, в 27,1 раз – среди взрослых. В данной возрастной группе также отмечаются самые высокие уровни первичной заболеваемости диффузным (эндемическим) зобом, связанным с йодной недостаточностью (в 1,7 раз выше показателей заболеваемости среди детей и в 1,4 раза - взрослого населения) и тиреоидитом (в 4,7 раз выше показателей заболеваемости среди детей и в 4,4 раз - взрослого населения) (табл. 57).

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности занимает особое место в статистике заболеваемости в связи с высокой экономической значимостью, является приоритетной характеристикой состояния здоровья работающего населения. Временная утрата трудоспособности по всем заболеваниям по итогам 2024 года составила 20545 случаев (в 2023г. - 21452, в 2022г. - 36205 случаев), из них на долю мужского населения приходится 30% от всех случаев, женского – 70%.

Уровень временной нетрудоспособности населения Республики Алтай в 2024 году по сравнению с 2023 годом снизился - число случаев временной нетрудоспособности уменьшилось на 4,2%, по сравнению с 2022 годом уменьшилось на 43,3%.

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) по количеству случаев лидирующие места занимает потеря трудоспособности по причине болезней органов дыхания - 40%; болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани - 16%; травм и отравлений - 9%; беременности и родов - 7%, болезней системы кровообращения - 6%; мочеполовой системы – 5%; болезней органов пищеварения – 4%, рис.40.

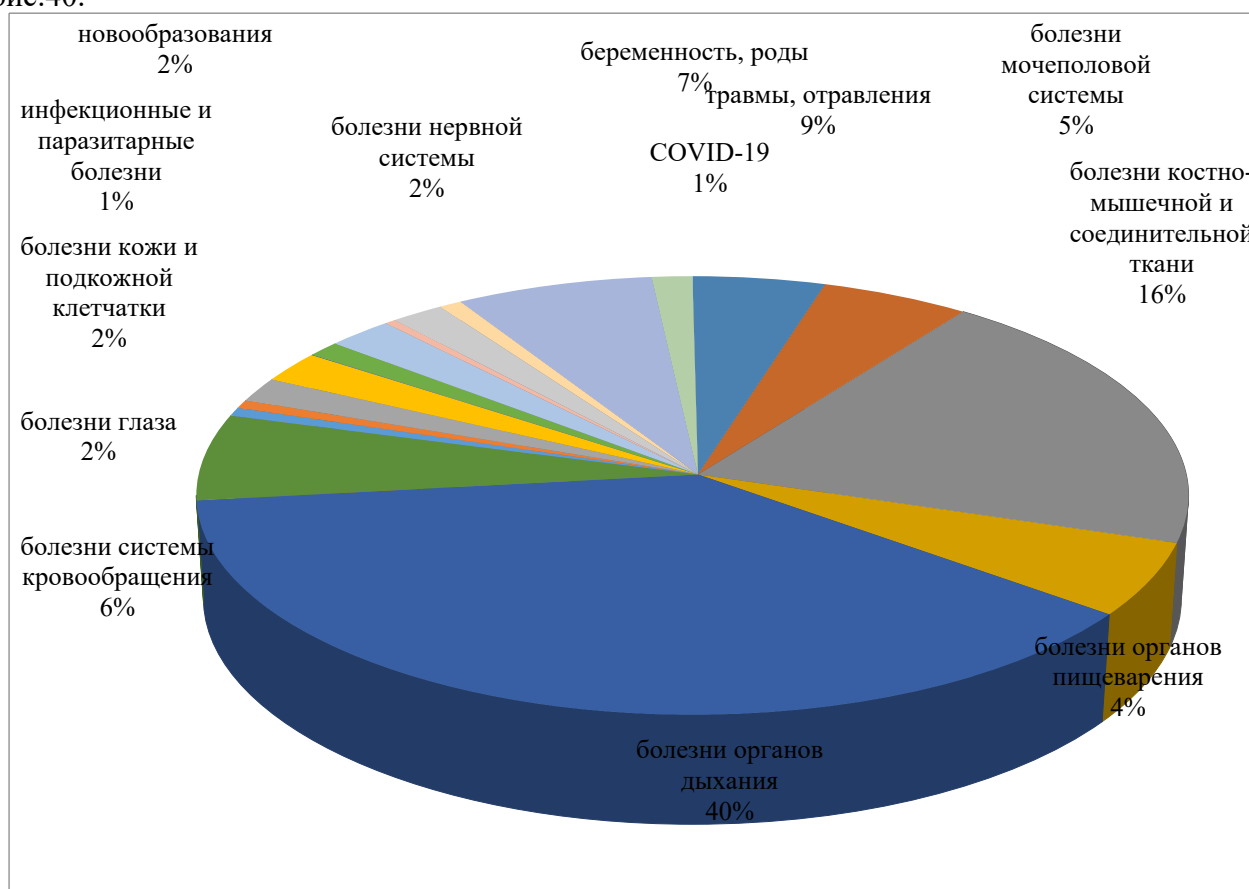


Рис.40. Структура временной утраты трудоспособности по количеству случаев в 2024г.

При анализе структуры временной нетрудоспособности по количеству дней временной нетрудоспособности основная доля приходится на заболевания органов дыхания – 25%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 18%, травмы и отравления – 17%, беременность, роды, послеродовый период – 9%, болезни системы кровообращения – 7%, болезни органов пищеварения, мочеполовой системы и новообразования – по 4%, рис. 41.

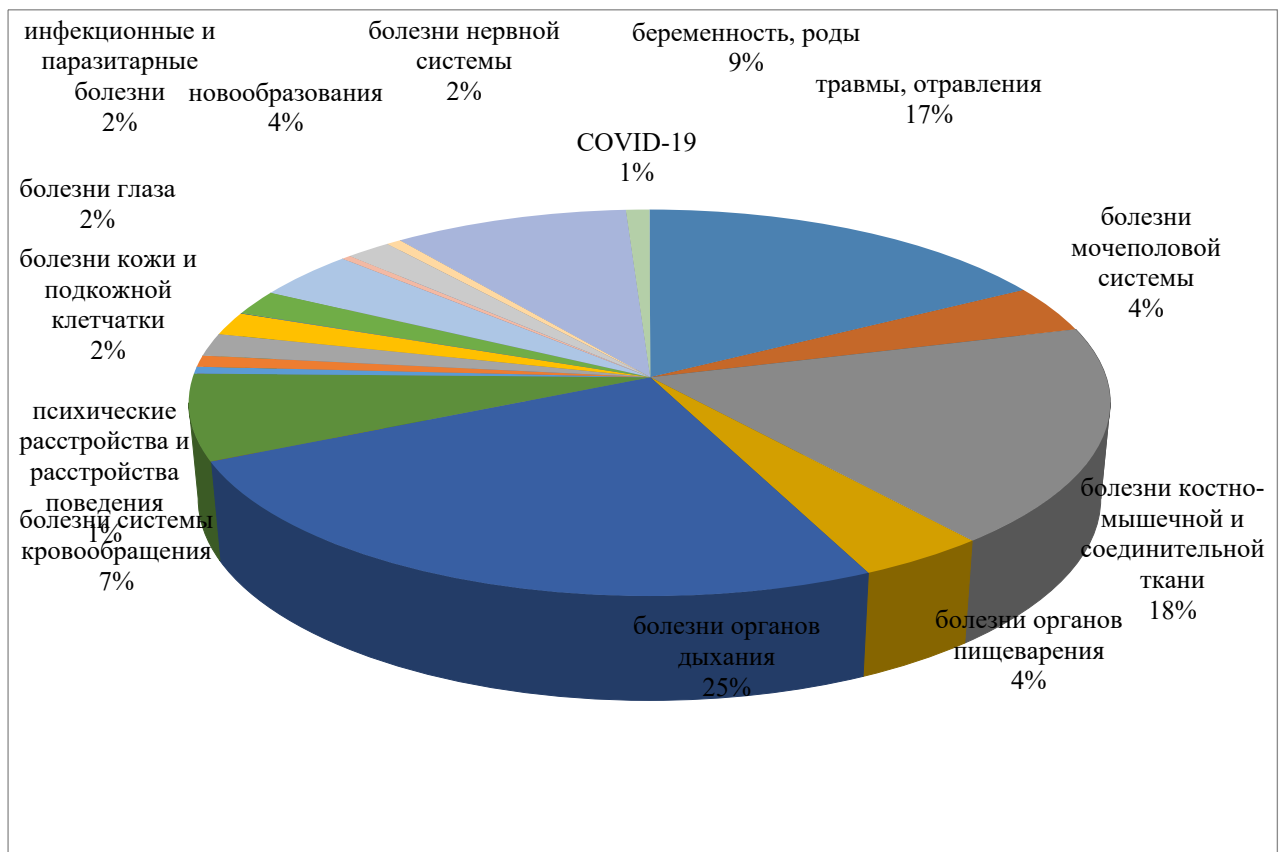


Рис.41 Структура временной нетрудоспособности по количеству дней нетрудоспособности населения Республики Алтай в 2024г.

Наиболее продолжительными являются случаи временной утраты трудоспособности по причине травм и отравлений: в среднем длительность одного случая заболевания составляет 25,1 дня утраты трудоспособности; инфекционные и паразитарные болезни – 22,9 дня; новообразования – 22,0 дня; психические расстройства – 19,7 дня, рис.42.

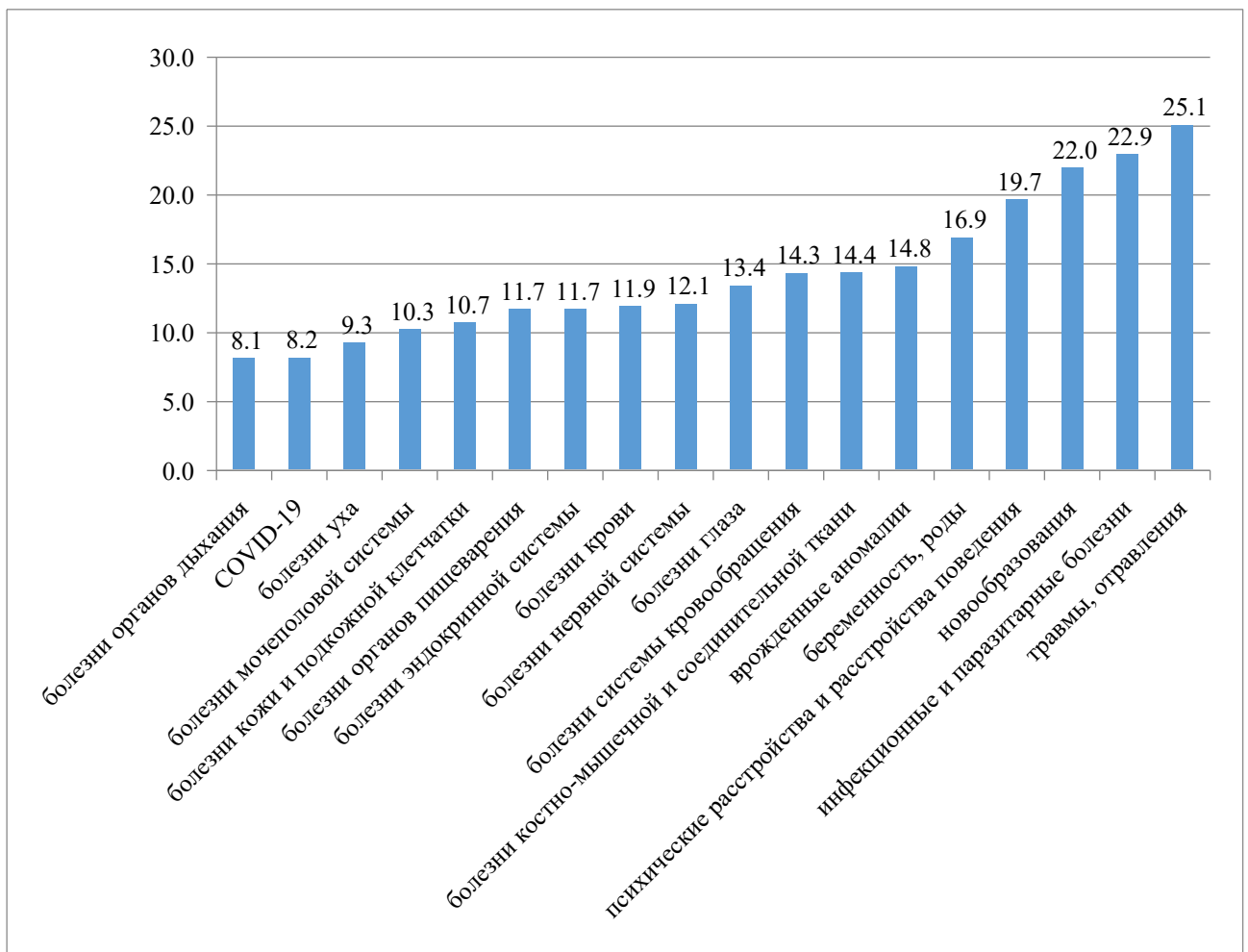


Рис. 42. Средняя длительность одного случая ВУТ по различным причинам в 2024г.

Увеличилось количество случаев с временной утратой трудоспособности по сравнению с 2023 годом по отдельным нозологическим группам, а именно: врожденные аномалии развития (темп прироста составил 200%); болезни уха (темп прироста – 42,37%); болезни эндокринной системы (темп прироста – 22,43%); новообразования (темп прироста – 10,76%).

Снижение числа случаев с временной утратой трудоспособности по сравнению с 2023 годом отмечается по следующим группам заболеваний: по COVID-19 темп убыли составил 25,3%; беременность, роды (темп убыли – 20,2%); травмы, отравления (темп убыли 11,3%); болезни кожи и подкожной клетчатки (темп убыли – 10,6%); болезни системы кровообращения (темп убыли - 8,5%).

Заболеваемость детей первого года жизни

В 2024 году уровень заболеваемости детей первого года жизни по Республике Алтай составил 2285,3 случаев на 1000 населения, снизившись по сравнению с 2023 г. на 3,6% (2023г. – 2370,9‰).

Следует отметить снижение уровня общей заболеваемости в отчетном году по сравнению с 2023 годом по отдельным нозологическим группам: новообразованиям (-58,5%), болезням нервной системы (-17,7%); отдельным состояниям, возникающим в перинатальном периоде (темп убыли -5,7%), болезням мочеполовой системы (темп убыли -5,5%); болезням органов дыхания (-5,3%); врожденным аномалиям (пороки развития) (-4,6%). Рост заболеваемости детей первого года жизни прослеживается по многим нозологиям: по травмам и отравлениям (+91,4%); болезням эндокринной системы (+55,2,0%); болезням уха (+37,8%); по болезням костно-мышечной системы – темп прироста составил 27,6%, по болезням глаза и его придаточного аппарата (26,4%), по болезням крови, в. т.ч. анемии (+21,4%); по некоторым инфекционным и паразитарным болезням (темп прироста 16,8%), по болезням органов пищеварения (темп прироста 12,4%) (табл. 38).

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

Наименование заболевания	2022г.	2023г.	2024г.	Темп прироста/ убыли,% (2024/2023г)
Всего	2042,9	2370,9	2285,3	-3,6
в т.ч: некоторые инф. и паразитарные болезни	50,5	55,4	64,7	16,8
новообразования	12,8	13,5	5,6	-58,5
болезни крови	51,5	69,6	71,1	2,2
в т.ч. анемия	49,8	56,1	68,1	21,4
болезни эндокринной системы	8,3	8,7	13,5	55,2
болезни нервной системы	129,3	194,9	160,4	-17,7
в т.ч. детский церебральный паралич	0,4	0	0	0
болезни глаза и его придаточного аппарата	42,2	50,3	63,6	26,4
болезни уха	13,1	9,8	13,5	37,8
болезни системы кровообращения	1,04	0	0,4	0,4
болезни органов дыхания	1209,5	1472,9	1394,2	-5,3
болезни органов пищеварения	86,4	88,2	99,1	12,4
болезни кожи и подкожной клетчатки	105,4	115,5	115,6	0,1
болезни костно- мышечной системы	3,1	2,9	3,7	27,6
болезни мочеполовой системы	5,2	9,1	8,6	-5,5
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	189,1	188,0	177,3	-5,7
врожденные аномалии (пороки развития)	48,1	60,8	58,0	-4,6
симптомы, признаки и отклонения от нормы	4,5	0	0	0
травмы, отравления	7,6	11,7	22,4	91,4

В структуре заболеваемости детей первого года жизни лидирующими являются: болезни органов дыхания – 61,0%; отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 7,8%, болезни нервной системы – 7,0 от общего числа заболеваний, зарегистрированных у детей до года жизни (табл. 39).

Таблица 39

**Структура заболеваемости детей в возрасте до 1 года жизни в Республике Алтай
за 2024год, %**

Название заболеваний	Число случаев	%
Всего заболеваний, из них:	6111	100
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	173	2,8
новообразования	15	0,3

болезни крови	190	3,1
болезни эндокринной системы	36	0,6
болезни нервной системы	429	7,0
болезни глаза и его придаточного аппарата	170	2,8
болезни уха	36	0,6
болезни системы кровообращения	1	0,02
болезни органов дыхания	3728	61,0
болезни органов пищеварения	265	4,3
болезни кожи и подкожной клетчатки	309	5,1
болезни костно-мышечной системы	10	0,2
болезни мочеполовой системы	23	0,4
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	474	7,8
врожденные аномалии (пороки развития)	155	2,5
симптомы, признаки и отклонения от нормы	0	0
травмы, отравления	60	1,0

Вывод: в 2024 году уровень первичной заболеваемости всего населения Республики Алтай характеризуется ее незначительным ростом. При анализе заболеваемости в динамике за последние 3 года, уровень первичной заболеваемости населения в Республике Алтай по основным классам болезней в 2024 году выше показателя 2023 года на 1,1%, но ниже показателя 2022 г. на 1,1%. Рост уровня первичной заболеваемости отмечается в группах детского и взрослого населения Республики Алтай, снижение уровня заболеваемости – среди подростков 15-17 лет.

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

Достоверный рост уровня впервые выявленной заболеваемости как всего населения Республики Алтай, так и отдельных возрастных групп, отмечается по болезням эндокринной системы, болезням системы кровообращения. Снижение уровня первичной заболеваемости наблюдается по следующим классам болезней: новообразования, болезни нервной системы, болезни глаза и его придаточного аппарата

Среди взрослого населения рост заболеваемости отмечается в Турочакском, Чойском, Чемальском и Кош-Агачском районах; снижение показателей - в Улаганском, Усть-Коксинском районах и г.Горно-Алтайске. Среди населения подросткового возраста увеличиваются показатели заболеваемости в г. Горно-Алтайске, Усть-Канском и Чемальском районах. Рост показателей заболеваемости детского населения отмечается в Турочакском, Усть-Канском и Шебалинском районах.

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

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

Токсикологическая обстановка

Многолетний анализ динамики острых отравлений химической этиологии (ООХЭ) в Республике Алтай показал, что уровень отравлений за период 2016-2025 гг. имеет незначительную тенденцию к снижению, а уровень смертности по их причинам, наоборот, имеет тенденцию к росту. В 2025 году по сравнению с 2024 годом наблюдается рост, как числа самих острых отравлений химической этиологии, так и уровня смертности по причине подобных отравлений. Минимальный уровень ООХЭ, как и минимальный уровень смертности от острых отравлений, за последний десятилетний период наблюдался в 2023 году и составлял соответственно 89,67 на 100 тыс. населения и 21,35 на 100 тыс. населения.

За 2025 год от острых отравлений химической этиологии пострадали 244 человека (показатель – 115,77 на 100 тыс. населения; 2024г. – 100,11 на 100 тыс. населения.). По сравнению с предыдущим годом отмечается рост уровня отравлений на 15,64%, уровня смертности по их причинам на 15,4%; по сравнению с 2016 годом наблюдается снижение уровня ООХЭ на 2,2% (показатель на 100 тыс. населения в 2016 году составлял 118,39) и рост уровня смертности на 4,9% (показатель на 100 тыс. населения в 2016 году – 27,14), рис. 43.

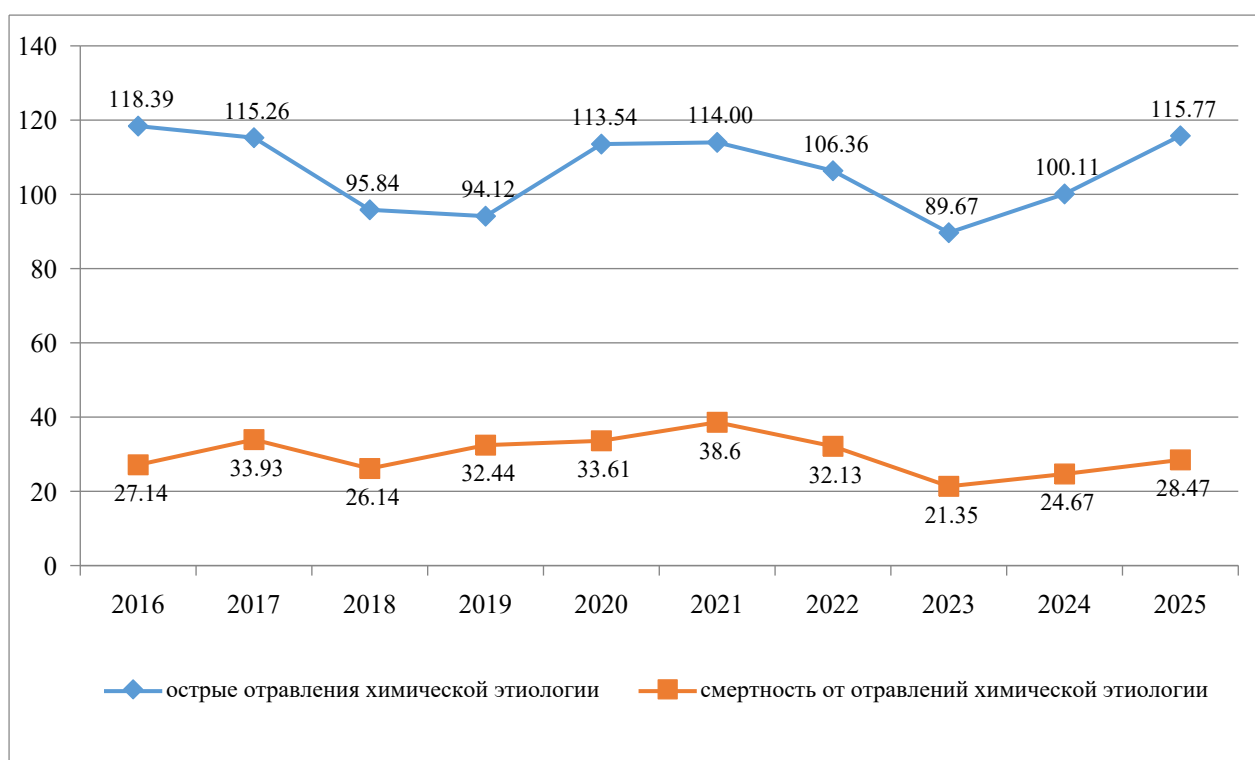


Рис.43. Динамика острых отравлений химической этиологии в Республике Алтай 2016-2025 гг.

К территориям «риска» Республики Алтай по распространенности острых отравлений химической этиологии в 2025 году, где показатель превышает среднереспубликанский (115,77 на 100 тыс. населения), относятся: Онгудайский район – превышение в 1,66 раза, Турочакский район – превышение в 1,2 раза, Майминский район – превышение в 1,12 раза, г.Горно-Алтайск – превышение в 1,4 раза, рис.44.

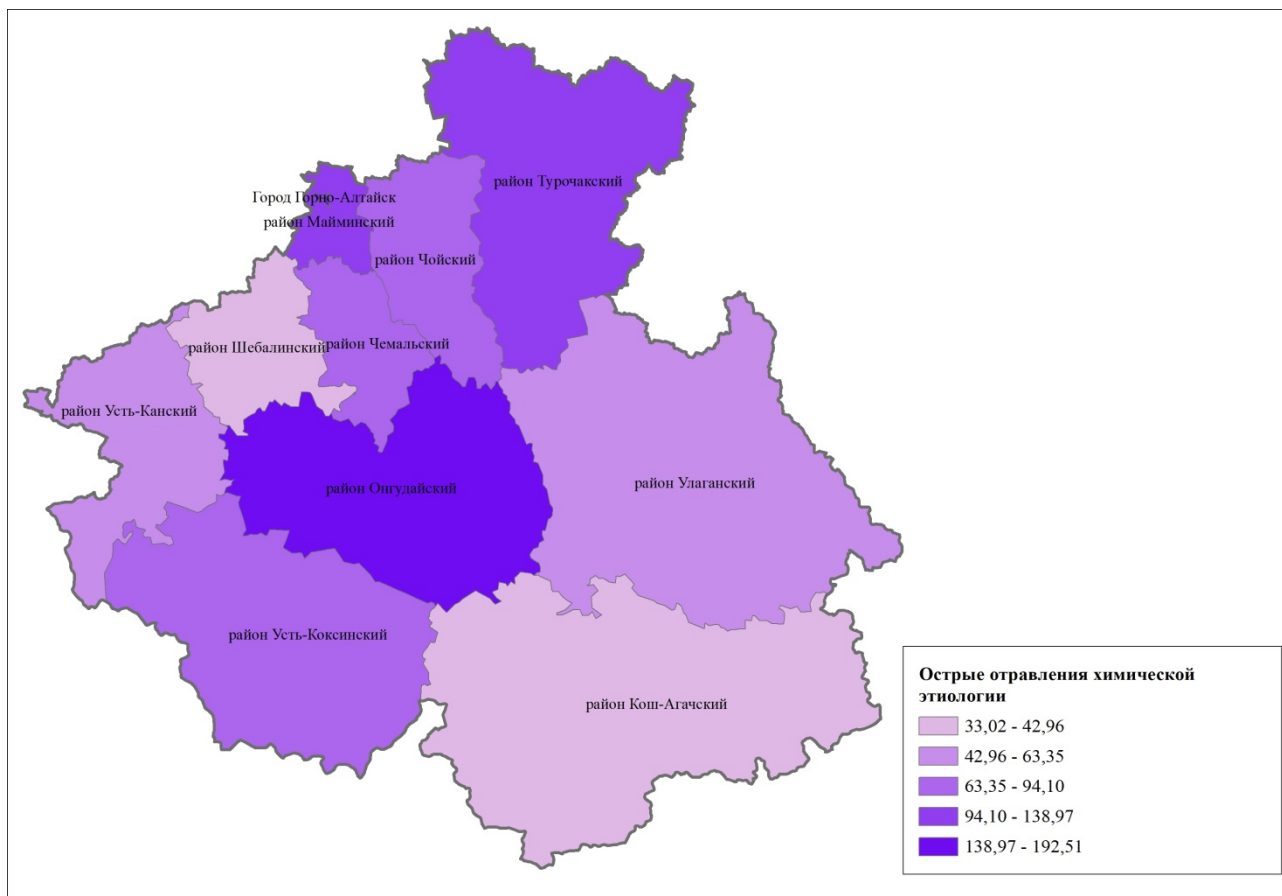


Рис.44. Ранжирование территории Республики Алтай по распространенности острых отравлений химической этиологии за 2025 г.

В возрастной структуре острых отравлений химической этиологии в 2025 году удельный вес взрослого населения (от 18 лет и старше) составил 62,7%; подросткового населения (15-17 лет) – 9%; детей (от 0 до 14 лет) – 28,3%.

Показатель ООХЭ всего населения Республики Алтай в 2025 году составил 115,77⁰/₀₀₀₀₀ (2024г.- 100,11⁰/₀₀₀₀₀, 2023г. – 89,67⁰/₀₀₀₀₀). Показатель ООХЭ среди взрослого населения в 2025 году составил 103,2⁰/₀₀₀₀₀ (2024г.- 108,6, 2023г. – 97,8⁰/₀₀₀₀₀), среди подросткового населения показатель составил 208,6⁰/₀₀₀₀₀, (2024г.- 104,3, 2023г. – 79,9⁰/₀₀₀₀₀); среди детского населения - показатель составил 132,76⁰/₀₀₀₀₀ (2024г.- 75,04⁰/₀₀₀₀₀, 2023г. – 69,2⁰/₀₀₀₀₀), (табл. 40).

Таблица 40

Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам населения Республики Алтай за 2023-2025гг., на 100000 населения

№ п/п	Возрастные группы	Годы					
		2023		2024		2025	
		ООХЭ	Уд.вес,%	ООХЭ	Уд.вес,%	ООХЭ	Уд.вес,%
1.	Взрослое население (18 лет и старше)	97,8	76,2	108,6	76,3	103,2	62,7
2.	Подростковое население (15-17 лет)	79,9	4,2	104,3	5,2	208,6	9
3.	Детское население (0-14 лет)	69,2	19,6	75,04	18,5	132,76	28,3
4.	Все население РА	89,67	100	100,11	100	115,77	100

Таким образом, в 2025 году по сравнению с 2024 годом отмечается рост показателя ООХЭ как среди всего населения на 15,64%, так и среди подростков – рост на 100%; в группе детского населения рост на 76,9%. Среди взрослого населения наблюдается снижение показателя на 4,97%.

В 2025 году в структуре острых отравлений химической этиологии основную массу составили алкогольные отравления (103 случая) – 42,2%, отравления угарным газом (61 случай) – 25%, отравления прочими токсическими веществами (38 случаев) – 15,6%, лекарственными препаратами (36 случаев) – 14,8%, доля отравлений разъедающими веществами (2 случая) составила 0,8%, отравления наркотиками (4 случая) заняли в структуре 1,6%, рис.45.

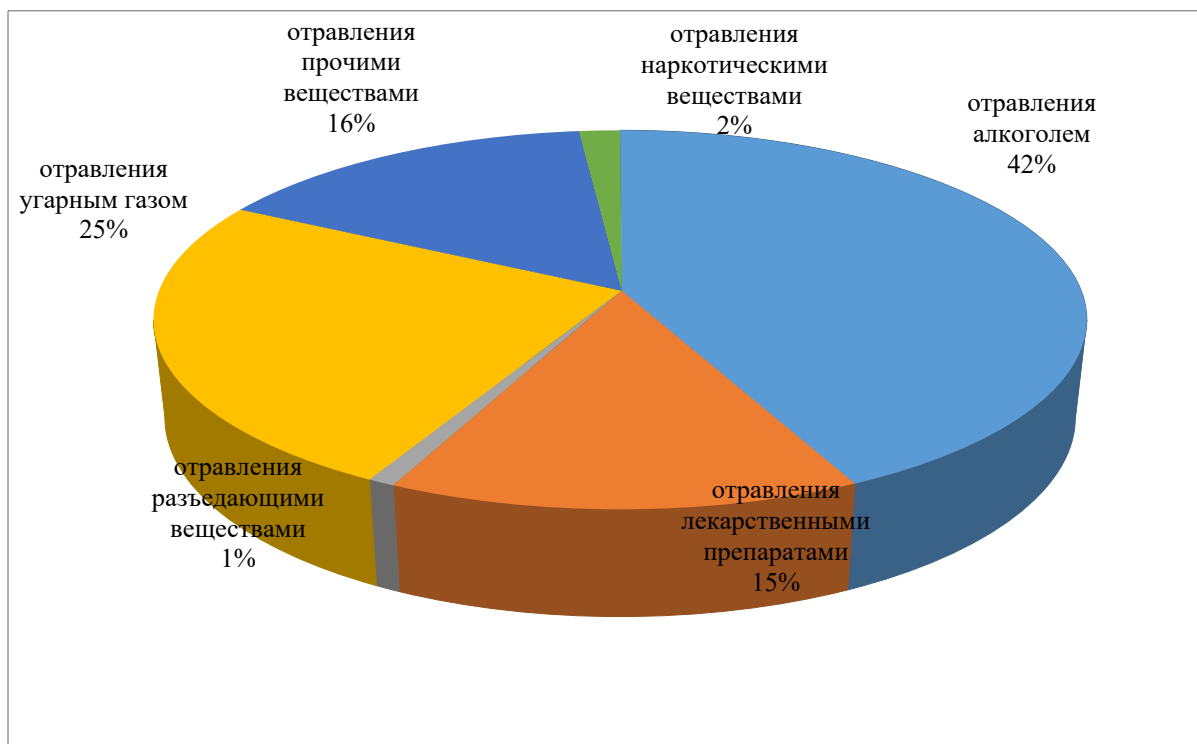


Рис. 45. Структура острых отравлений по этиологическому фактору в Республике Алтай за 2025 г.

Социальная структура показывает, что наибольшее количество отравлений возникает среди детского населения в возрасте до 17 лет (включая организованных и неорганизованных детей, учащихся и студентов образовательных учреждений) – 36,47%, среди неработающего населения трудоспособного возраста - доля отравлений составила 27,9%, среди пенсионеров – 11% и работающих – 4,9%.

Алкогольные отравления стабильно на протяжении последних 10 лет занимают ведущее первое место в структуре острых отравлений химической этиологии и характеризуются высокой летальностью. В 2025 году по сравнению с 2016 годом отмечается рост уровня отравлений на 86,5%; уровень смертности по причине подобных отравлений увеличился на 54%, однако нельзя говорить о его достоверном росте; по сравнению с 2024 годом наблюдается рост уровня отравлений спиртосодержащей продукцией на 33,78% и уровня смертности - на 64%, рис.46.

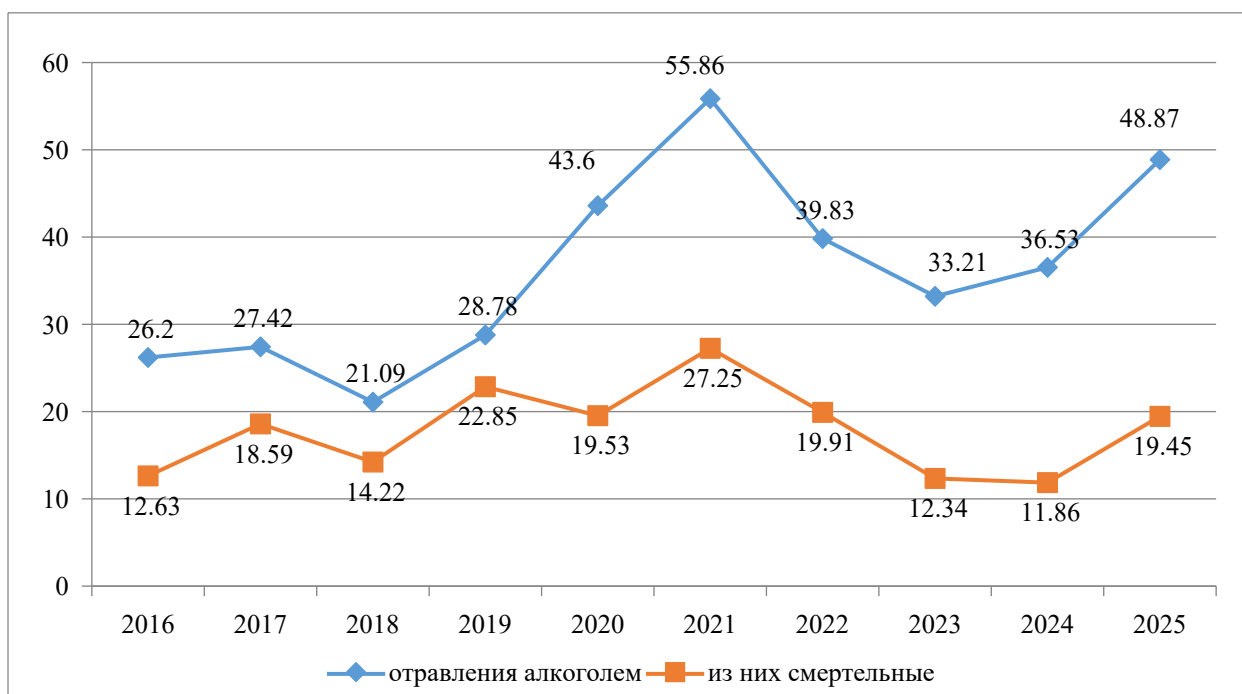


Рис.46. Динамика отравлений алкоголем и смертность по их причинам в Республике Алтай за 2016-2025 гг.

По социальной принадлежности случаи острых алкогольных отравлений распределяются следующим образом: пенсионеры – 9,7%, неработающее трудоспособное население – 46,6%, работающее трудоспособное население – 4,85%, школьники – 3,88%, студенты – 0,97%. По половой принадлежности структура отравлений спиртосодержащей продукцией выглядит следующим образом: 83,5% -мужчины, 16,5%- женщины.

В этиологической структуре алкогольных отравлений по отравляющему веществу 71,85% отравлений вызвано этиловым спиртом, 4,85% - суррогатами алкоголя (метиловым, изопропиловым спиртами) и 23,3% - неуточненными спиртосодержащими жидкостями. К территориям «риска» по уровню распространенности острых отравлений спиртосодержащей продукцией, где показатель превышает среднереспубликанский (48,87 на 100 тыс. населения), относятся: Чойский район – превышение в 1,1 раза; Майминский район – превышение в 1,4 раза; Турочакский район – превышение в 1,9 раза; г.Горно-Алтайск - превышение в 1,3 раза, рис.47.

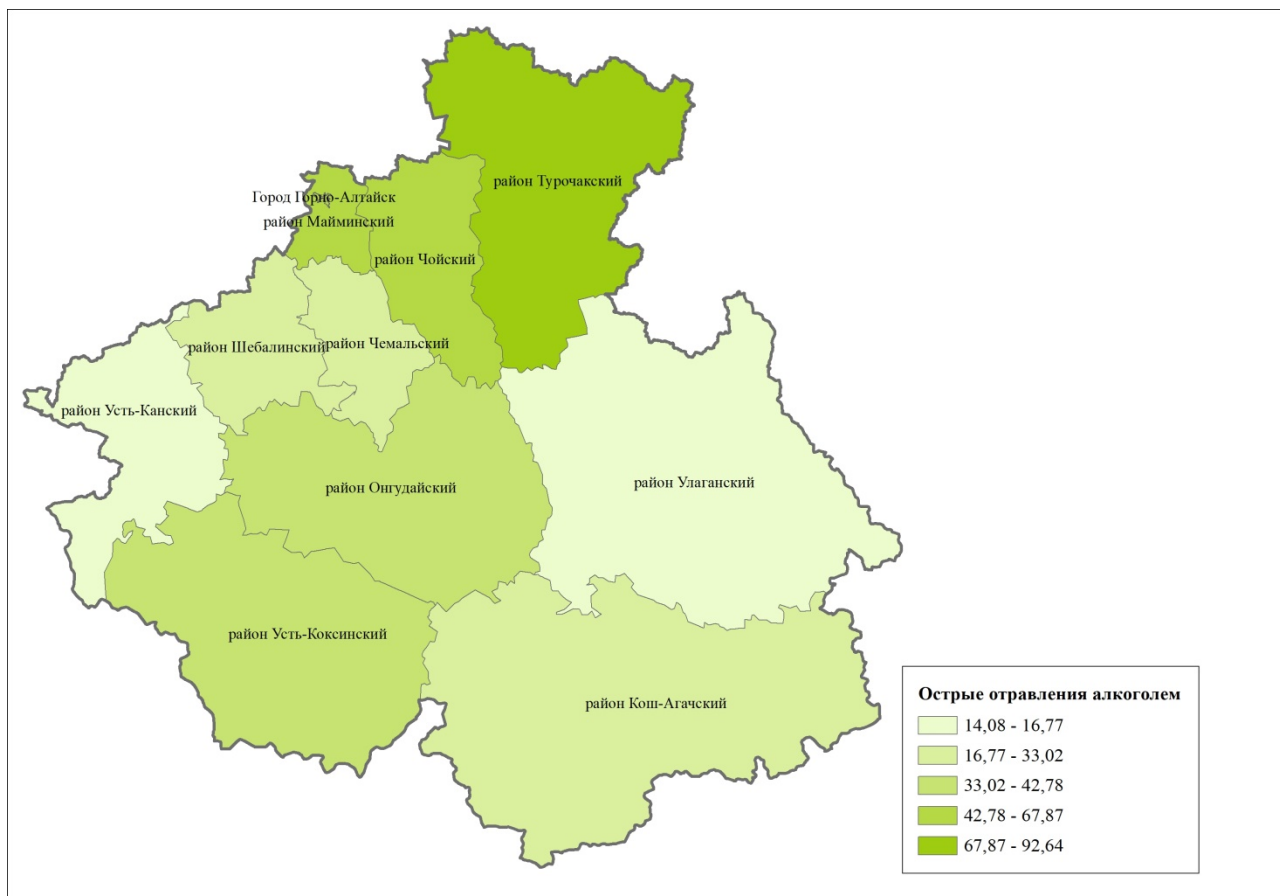


Рис.47. Ранжирование территории Республики Алтай по распространенности острых отравлений алкоголем за 2025 г.

Анализ данных по алкоголизации населения, предоставленных БУЗ РА "Психиатрическая больница", на основании сведений о зарегистрированных у врачей-наркологов лиц, употребляющих алкоголь, показывает снижение уровня распространенности алкоголизации по сравнению с 2024 годом на 18,4%, по сравнению с 2023 годом на 12,2% (показатель на 100 тыс. населения в 2024г. составил 731,1⁰/0000, 2023г. – 679,9⁰/0000).

По данным, размещенным на официальном сайте ЕМИСС (единая межведомственная информационно-статистическая система), объемы розничной продажи алкогольной продукции (за исключением пива, пивных напитков, сидра, пуаре, медовухи и алкогольной продукции, реализуемой предприятиями общественного питания) в натуральном выражении в 2025 году составили 269,124 тыс. дкл, продажи по сравнению с 2024 годом снизились на 9,5%; по сравнению с 2023 годом также снизились - на 9,5% (в 2023 году объемы продажи составляли 297,35 тыс. дкл., в 2024г.- 297,272 тыс. дкл.). Исходя из данных, розничная продажа алкогольной продукции на душу населения в 2025 году по сравнению с 2024 годом снизилась и составила 12,8 л. алкоголя, по сравнению с 2023 годом снизилась в 1,1 раза (2023 г. – 14,1л., 2024г.- 14,1л.) (табл. 41).

Таблица 41

Алкоголизация населения Республики Алтай в динамике 2022 - 2024 гг.

Показатели	годы		
	2023	2024	2025
Распространённость алкоголизации, чел. (лица с синдромом зависимости от алкоголя, включая алкогольный психоз)	679,9	731,1	596,9
Розничная продажа алкогольной продукции в натуральном выражении, тыс. дкл	297,35	297,272	269,124
Розничная продажа алкогольной продукции на 1 человека, исходя из численности населения региона на 1	14,1	14,1	12,8

января, л			
-----------	--	--	--

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

В 2025 году показатель общей заболеваемости алкоголизмом составил 591,6⁰/₀₀₀₀. По сравнению с 2023 годом уровень общей заболеваемости по данной нозологии снизился на 12%, по сравнению с 2024 годом снизился на 9,8% (2023г.- 672,3⁰/₀₀₀₀, 2024г.- 656,2⁰/₀₀₀₀). Кроме того к заболеваниям, связанным с чрезмерным употреблением алкоголя, относятся алкогольные психозы - уровень данной заболеваемости в 2025 году составил 5,2⁰/₀₀₀₀, по сравнению с 2023 годом снизился на 31,6%, по сравнению с 2024 годом – снижение на 93% (2023г.- 7,6⁰/₀₀₀₀; 2024г.- 74,9⁰/₀₀₀₀). Уровень общей заболеваемости населения синдромом зависимости от наркотических веществ (наркомания) в 2025 году составил 121,4⁰/₀₀₀₀, по сравнению с 2023 годом показатель снизился на 18,7%, с 2024 годом – увеличился на 14,2% (2023г.-149,4⁰/₀₀₀₀; 2024г.-106,3⁰/₀₀₀₀); уровень общей заболеваемости синдромом зависимости от ненаркотических ПАВ в 2025 году составил 4,3⁰/₀₀₀₀, по сравнению с 2023 и 2024гг. увеличился на 207,1% (2023г.- 1,4⁰/₀₀₀₀; 2024г.- 1,4⁰/₀₀₀₀), рис.48.

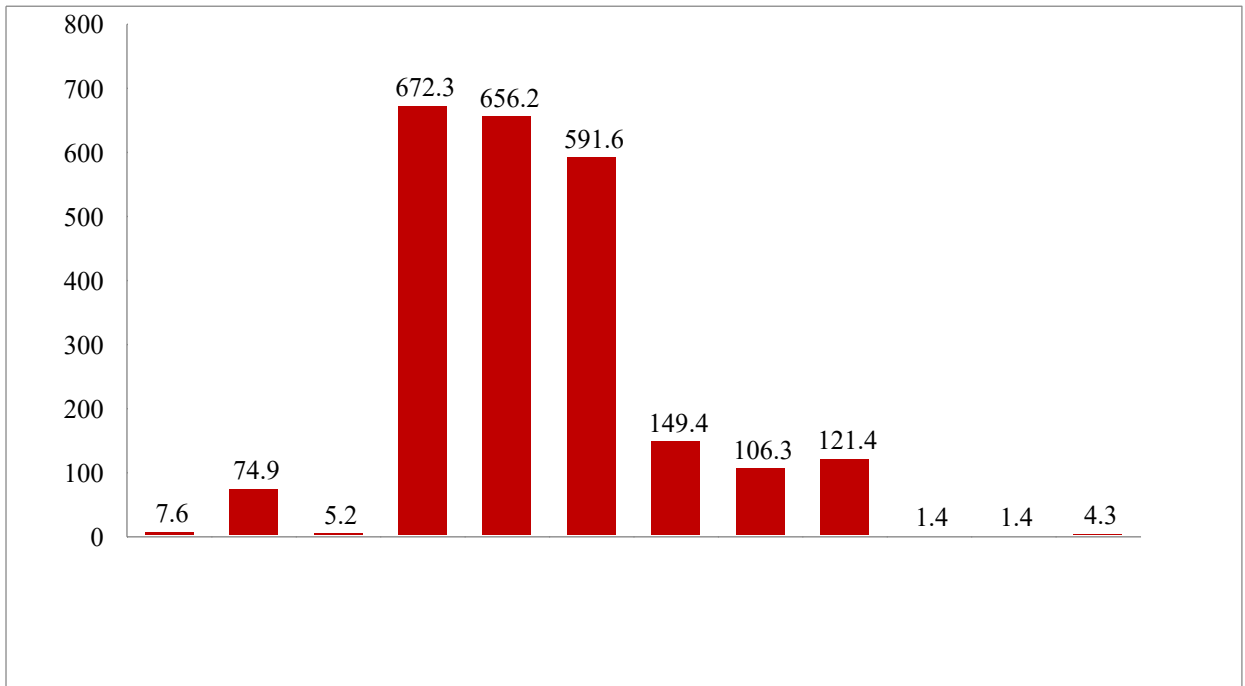


Рис.48. Динамика общей заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя, наркотических и ненаркотических психоактивных веществ с 2023 по 2025 гг. по Республике Алтай

Уровень первичной заболеваемости населения хроническим алкоголизмом в 2025 году составил 52,4⁰/₀₀₀₀, что на 24,2% выше уровня 2024 года и на 70,1% выше уровня 2023 года (2023г.-30,8⁰/₀₀₀₀, 2024г.-42,2⁰/₀₀₀₀). Уровень первичной заболеваемости населения алкогольными психозами в 2025 году составил 5,2⁰/₀₀₀₀, что на 21,2% ниже уровня 2023 года

и на 67,7% ниже уровня 2024 года (2023г.-6,6⁰/0000, 2024г.- 16,1⁰/0000); уровень первичной заболеваемости населения синдромом зависимости от наркотических веществ (наркомания) в 2025 году составил 24,3⁰/0000, по сравнению с 2023 годом уровень увеличился на 71,1%, по сравнению с 2024 годом увеличился на 104,2% (2023г.- 14,2⁰/0000; 2024г.-11,9⁰/0000);

Уровень первичной заболеваемости населения синдромом зависимости от ненаркотических ПАВ в 2025 году составил 2,4⁰/0000, по сравнению с 2024 годом наблюдается рост уровня заболеваемости на 166,7% (2024г.-0,9⁰/0000), в 2023 году не было зарегистрировано случаев заболеваний синдромом зависимости от ненаркотических ПАВ, рис.49.

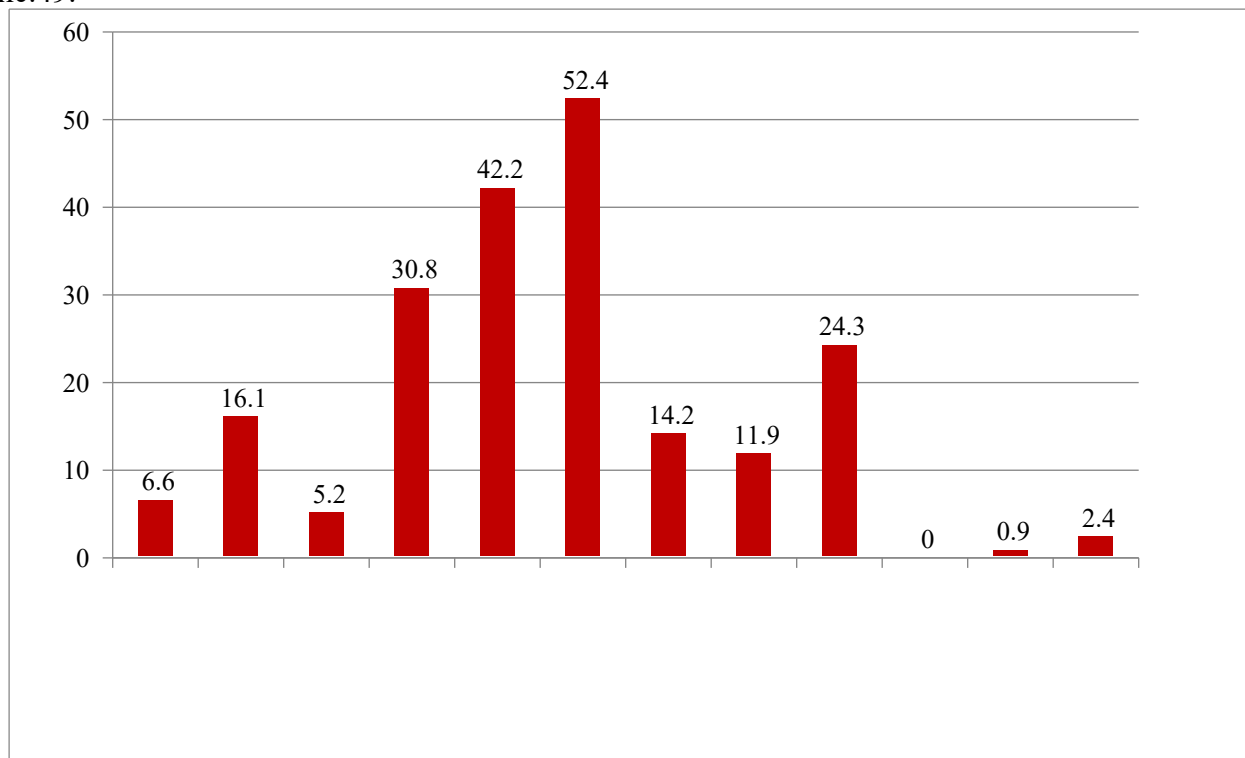


Рис.49. Динамика первичной заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя, наркотических и ненаркотических психоактивных веществ с 2023 по 2025 гг. по Республике Алтай

Превышение республиканского показателя (121,4 случай на 100 тыс. населения) общей заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2025 году отмечается среди жителей 6 муниципальных образований региона: Горно-Алтайск – превышение в 1,06 раза, Улаганский район – в 1,14 раза, Майминский район – в 1,2 раза, Усть-Канский район – 1,3 раза, Чойский район - превышение в 1,7 раза, Турочакский район - в 1,8 раза, рис.50.

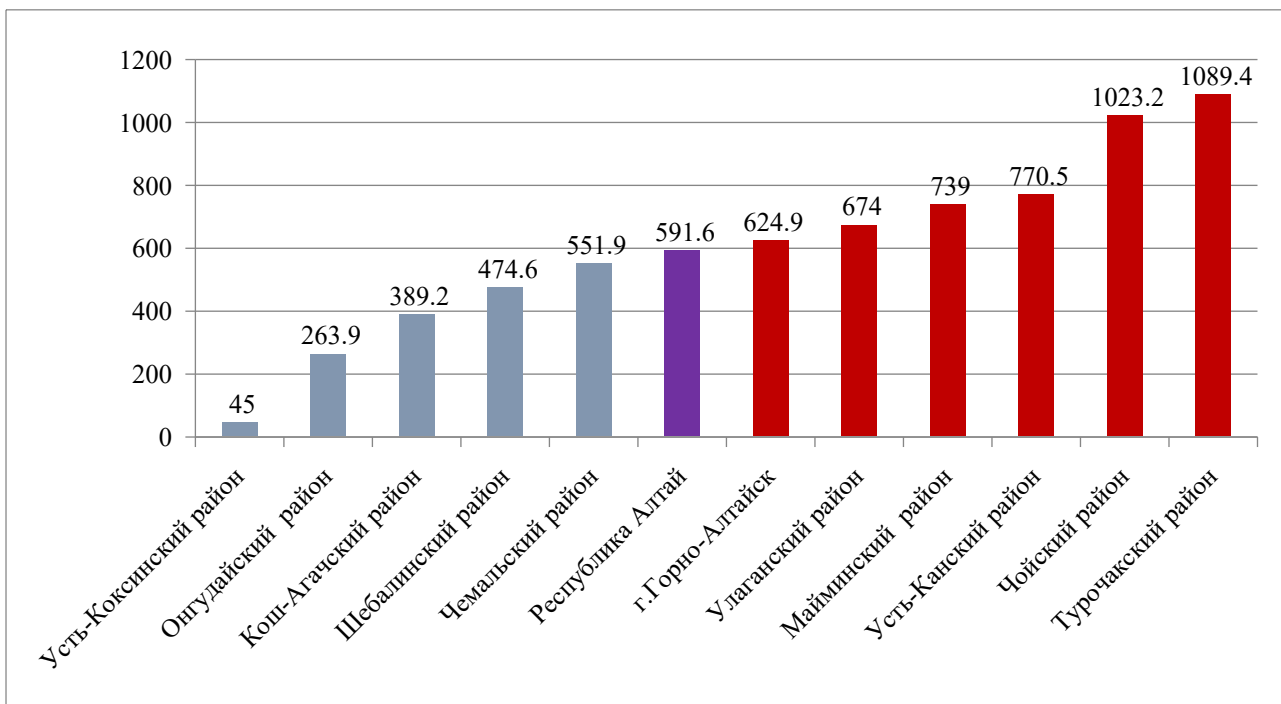


Рис.50. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню общей заболеваемости населения хроническим алкоголизмом, зарегистрированной в 2025г.

Превышение республиканского показателя (52,4 случая на 100 тыс. населения) первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2025 году отмечается на территории 5 районов: Майминского района - превышение в 1,2 раза, Шебалинского района – превышение в 1,6 раз, Чойского района – в 1,8 раз, Усть-Канского района - в 2,3 раза, Турочакского района – в 3,2 раза, рис.51.

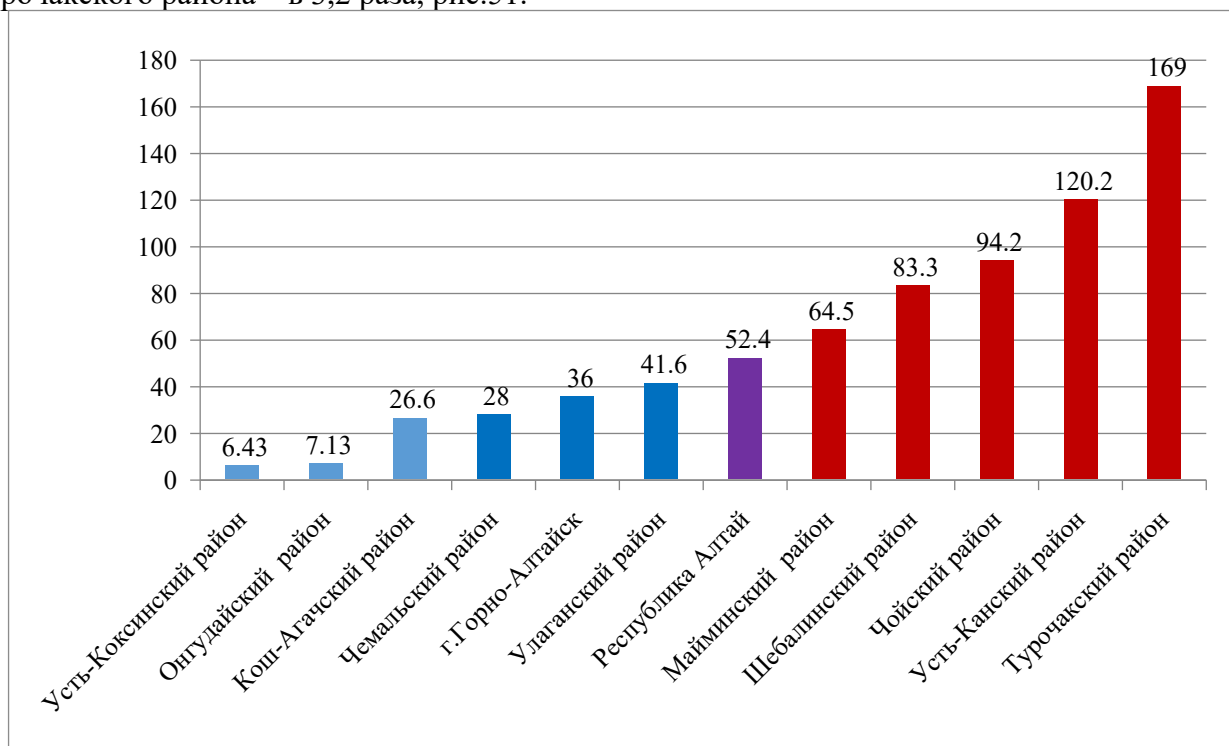


Рис.51. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости населения хроническим алкоголизмом, зарегистрированной в 2025 г.

В 2024 году по сравнению с 2022 годом наблюдается рост уровня впервые зарегистрированного хронического алкоголизма среди возрастной категории населения в возрасте 20-39 лет на 32,3%, по сравнению с 2023 годом рост на 42,9% (показатель в 2024г. составил 66,52⁰/₀₀₀₀, 2023г.- 46,55⁰/₀₀₀₀, 2022г. – 50,28⁰/₀₀₀₀); в возрасте 40-59 лет по сравнению

с 2022 годом отмечается рост уровня заболеваемости хроническим алкоголизмом на 58,2%, по сравнению с 2023 годом – рост на 26,6% (показатель в 2024г. составил 85,17⁰/₀₀₀₀, 2023г.- 67,28⁰/₀₀₀₀, 2022г. – 53,82⁰/₀₀₀₀); в возрастной категории 60 лет и старше по сравнению с 2022 и 2023гг. в 2024 году уровень увеличился на 75,9 (2024г. – 24,29⁰/₀₀₀₀, 2023г.- 13,81⁰/₀₀₀₀, 2022г.- 13,81⁰/₀₀₀₀).

За последние 3 года среди подростков 15-17 лет и среди населения в возрасте 18-19 лет случаи хронического алкоголизма не регистрировались, рис.52.

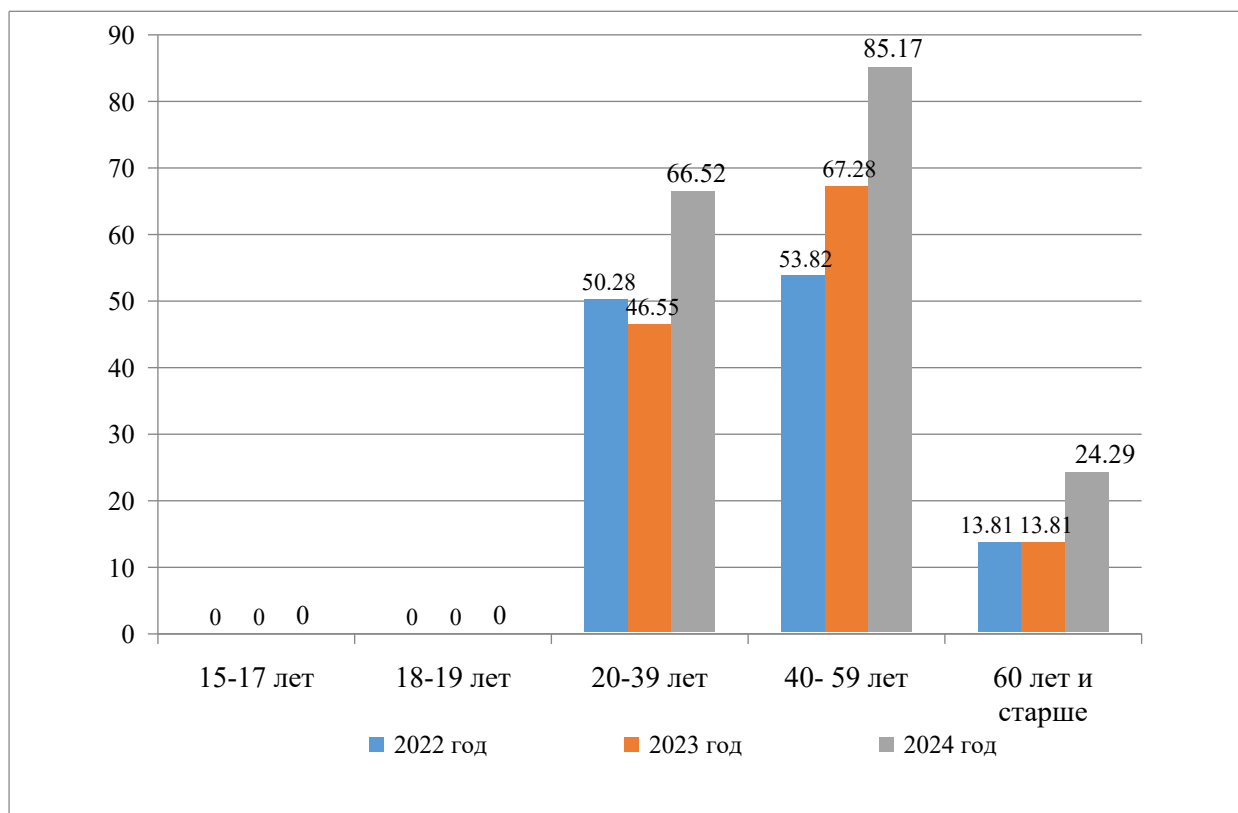


Рис. 52. Уровень впервые выявленной заболеваемости хроническим алкоголизмом в разрезе возрастных групп населения Республики Алтай, за период 2022-2024 гг.

Алкоголизация населения является главной причиной повышения уровня преступности в регионе.

По данным Министерства внутренних дел по Республике Алтай, лицами, находящимися в состоянии алкогольного опьянения в 2025 году было совершено 758 преступлений, что на 24,95% меньше, чем было зарегистрировано в 2024 году и на 36,67% меньше, чем было зарегистрировано в 2023 году (в 2024 году было совершено 1010 преступлений; в 2023 году – 1197 преступлений).

В 2025 году по вине водителей, находящихся в состоянии опьянения, зарегистрировано 235 дорожно-транспортных происшествий, по сравнению с 2024 годом наблюдается рост подобных ДТП на 164%; по сравнению с 2023 годом рост на 261,5% (в 2024 году зарегистрировано 89 ДТП; в 2023 году - 65 ДТП).

Второе место в общей структуре отравлений химической этиологии занимают отравления угарным газом. За 2025 год зарегистрирован 61 случай подобных отравлений (показатель на 100 тыс. населения в 2025 году составил 28,94; в 2024г. – 22,77), из них 12 с летальным исходом. По сравнению с 2024 годом отмечается рост уровня отравлений угарным газом на 27,1% и снижение уровня смертности от данного вида отравлений на 14,3% (показатель на 100 тыс. населения в 2025 году составил 5,69; 2024г.- 6,64). Основной причиной данного вида отравлений является несоблюдение правил противопожарной безопасности при эксплуатации отопительных систем.

К территориям «риска» Республики Алтай по уровню распространенности острых отравлений угарным газом в 2025 году, где показатель превышает среднереспубликанский

(28,94 на 100 тыс. населения), относятся Онгудайский район – в 3,9 раза и г. Горно-Алтайск – превышение в 1,6 раза, рис.53.

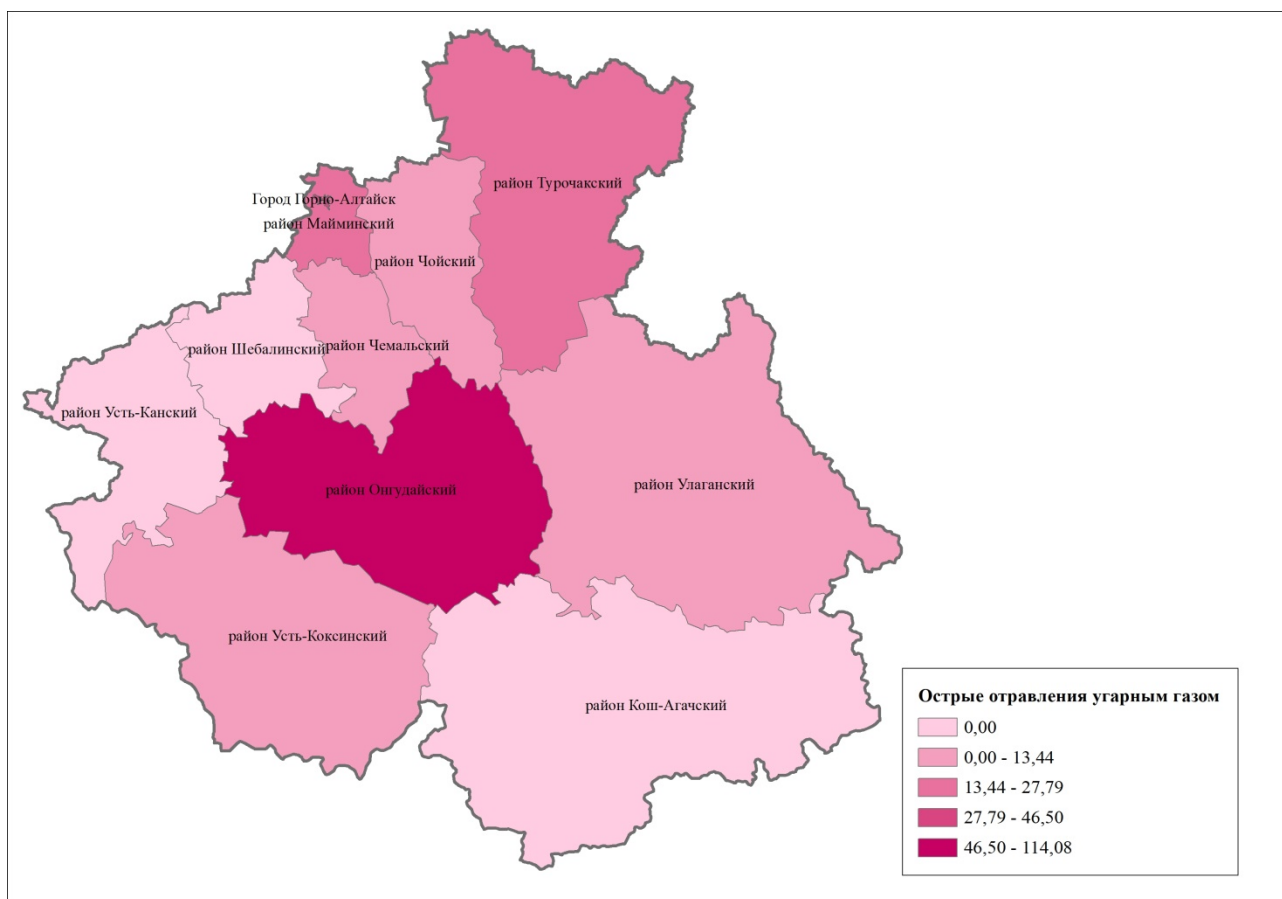


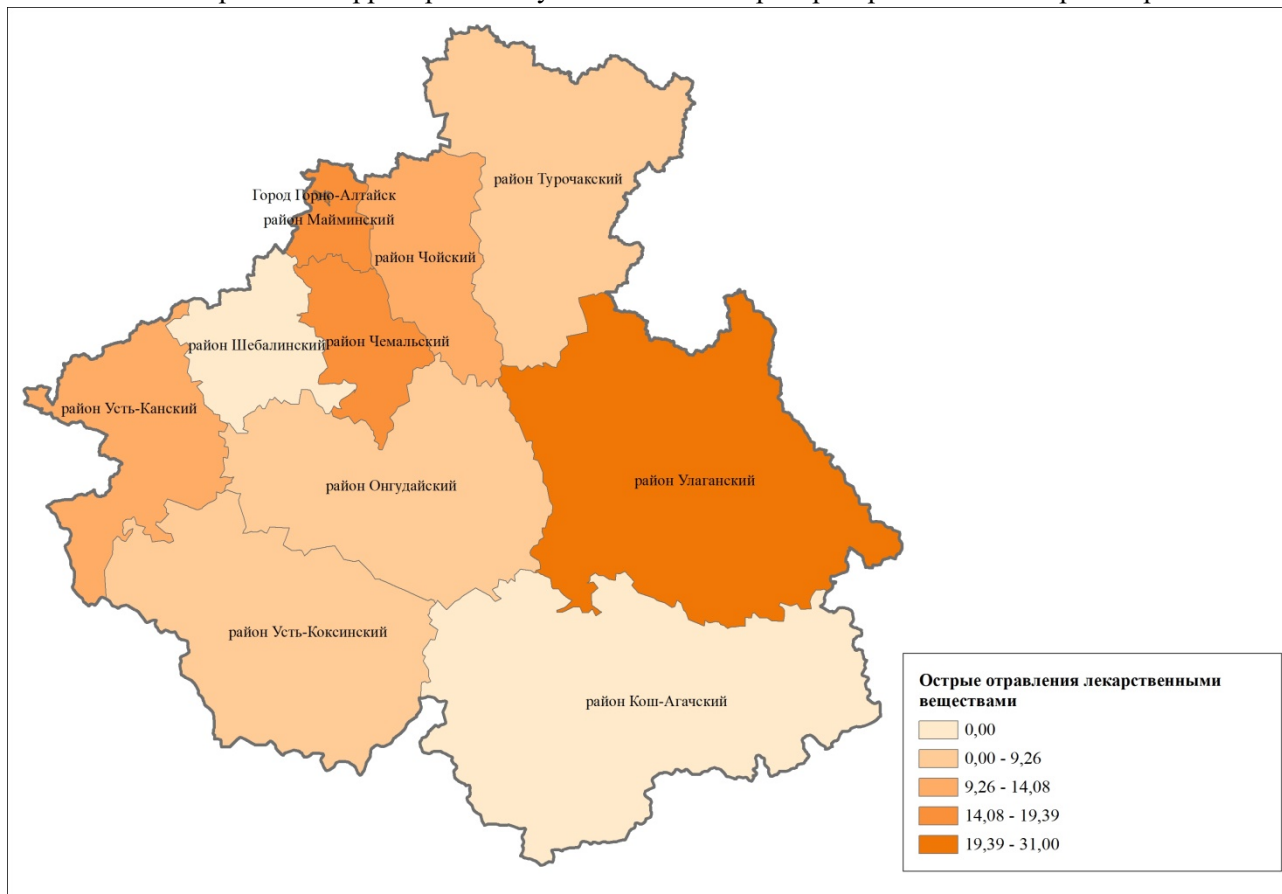
Рис.53. Ранжирование территории Республики Алтай по распространенности острых отравлений угарным газом за 2025 г.

Отравления лекарственными препаратами в Республике Алтай также занимают одно из ведущих мест в общей структуре отравлений химической этиологии. За 2025 год зарегистрировано 36 случаев отравлений данной этиологии (показатель на 100 тыс. населения -17,08, 2024г. - 14,23). По сравнению с 2024 годом наблюдается рост уровня отравлений данной этиологии на 20,03%.

Наиболее распространены лекарственные отравления среди детского населения в возрасте до 17 лет (доля составила 58,3%), основная причина отравлений лекарственными средствами - это ошибочный прием среди детей раннего возраста (доля составила 42,86% от острых отравлений лекарственными средствами); 41,7% случаев отравлений данной этиологии пострадавшими составило взрослое население (73,3% из которых произошли из-за суицидальных попыток, в основном среди женского населения). По этиологической структуре среди отравлений лекарствами чаще всего встречаются отравления противосудорожными, антигистаминными и жаропонижающими лекарственными препаратами.

Наиболее высокий уровень отравлений лекарствами за 2025 год с превышением среднереспубликанского уровня, отмечается на территории Улаганского района – превышение в 1,47 раза, Майминского района – в 1,13 раза, г.Горно-Алтайска – 1,81 раза, рис.54.

Рис.54. Ранжирование территории Республики Алтай по распространенности острых отравлений



лекарственными препаратами за 2025 г.

Отравления наркотиками. Ежегодно в регионе регистрировались единичные случаи отравления наркотиками. За прошедший 2025 год зарегистрировано 4 наркотических отравления, 2 из них с летальным исходом; за 2024 год - 11 случаев отравлений наркотиками, из них 2 смертельных; за 2023 год было зарегистрировано 5 случаев отравлений наркотическими веществами, из них 1 смертельный; в 2022 – 1 случай, пострадавший жив; в 2021 году случаи наркотических отравлений не регистрировались.

Все зарегистрированные в 2025 году наркотические отравления произошли на территории г. Горно-Алтайска, в том числе 2 с летальным исходом от употребления альфа-пирролидинопентиофена и неуточненного наркотика.

По этиологии было зарегистрировано по 1 случаю (по 25%) отравления метадоном, каннабисом, синтетическим наркотиком (альфа-пирролидинопентиофеном) и другим неуточненным наркотиком.

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

В 2025 году в Республике Алтай от ООХЭ пострадал 91 ребенок в возрасте 0-17 лет (показатель – 145,6 на 100 тыс. населения), по сравнению с 2024 годом наблюдается рост уровня подобных отравлений на 82% (в 2024г. зарегистрировано 50 случаев детских отравлений, показатель на 100 тыс. населения составил 79,98), по сравнению с 2023 годом отмечается рост уровня детских отравлений на 117,7% (2023г. - 45 случаев отравлений, показатель – 66,89 на 100 тыс. населения).

В 2025 году было зарегистрировано 2 смертельных случая отравлений детей в возрасте до 14 лет (отравление бутаном и отравление окисью углерода) и 3 смертельных случая отравлений подростков 15-16 лет от бутана и пропана. В 2024 году зарегистрировано 2 смертельных случая отравлений (отравление цианидами в результате пожара). В 2023 году случаев смертельных острых отравлений химической этиологии среди детей зарегистрировано не было.

В структуре детских отравлений в возрасте до 17 лет ведущие места занимают отравления угарным газом - 47,2%, отравления средствами бытовой химии и другими неуточненными веществами – 24,2% и лекарственными средствами - 23,1%. Также регистрируются алкогольные отравления – 5,5%.

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

Уровень летальных исходов от отравлений химической этиологии с 2014 года постепенно снижается до 2018 года, с 2018 года по 2021 год наблюдается тенденция роста уровня летальных исходов, в 2022-2023 гг. отмечается снижение смертности от острых отравлений химической этиологии. В 2024-2025 гг. наблюдается рост уровня летальных исходов от острых отравлений химической этиологии. В 2025 году погибли 60 человек, показатель на 100 тыс. населения составил 28,5 (в 2024 году показатель на 100 тыс. населения составил 24,67), по сравнению с 2024 годом отмечается рост уровня смертности от ООХЭ на 15,5%.

Показатель смертности от алкогольных отравлений на 100 тыс. населения в 2025 году составил 19,45, увеличился по сравнению с 2016 годом на 54%, по сравнению с 2024 годом – на 64% (в 2016 году показатель на 100 тыс. населения составлял 12,63, в 2024 году- 11,86), рис.55.

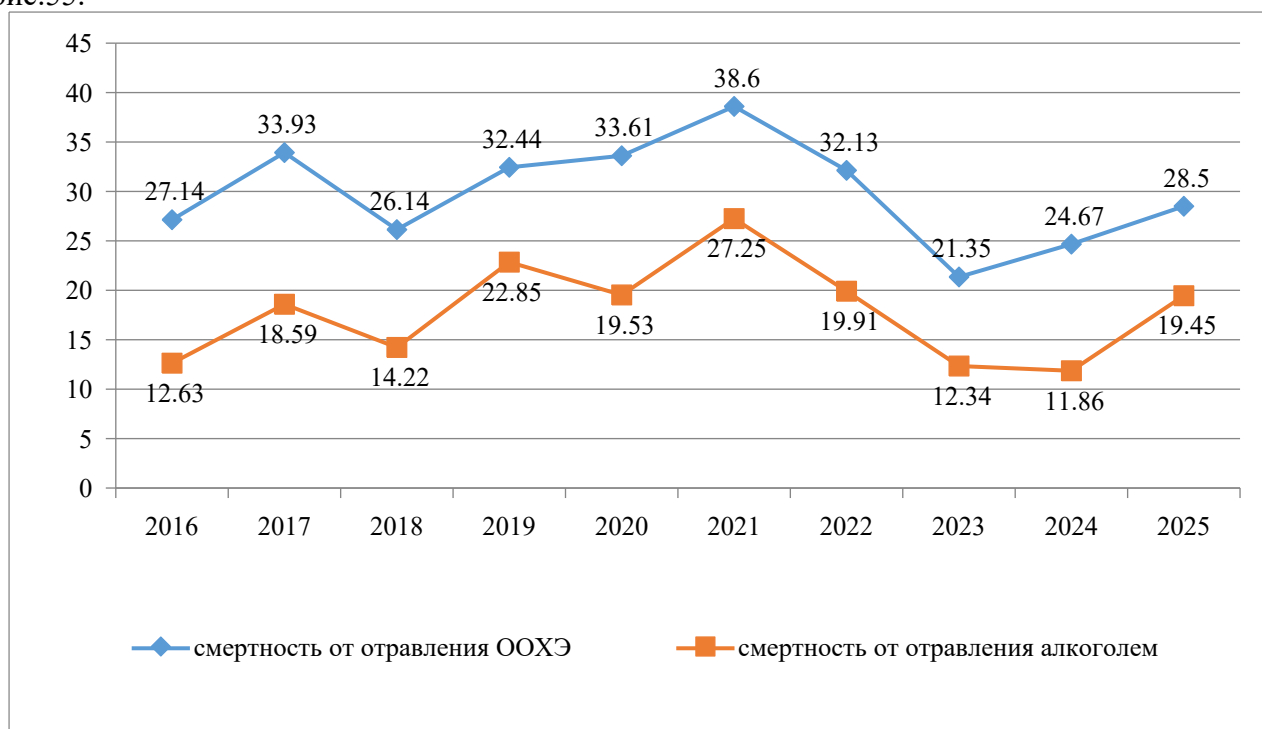


Рис.55. Динамика смертности от ООХЭ и алкогольных отравлений в Республике Алтай за 2016 -2025 гг.

В возрастной структуре острых отравлений химической этиологии с летальным исходом в 2025 году удельный вес взрослого населения (в возрасте от 18 лет и старше) составил 91,67%, подросткового населения (15-17 лет) – 6,67%, детского населения (в возрасте от 0 до 14 лет) – 1,66%.

В 2025 году по сравнению с 2023 годом наблюдается рост уровня смертности взрослого населения на 22,2% (показатель смертности на 100 тыс. населения от ООХЭ среди взрослого населения в 2023г. составил 21,35, 2025г.- 26,1); по сравнению с 2024 годом уровень смертности взрослого населения увеличился на 10,03% (показатель смертности на 100 тыс. населения от ООХЭ среди взрослого населения в 2024г. составил 23,72).

Среди подросткового населения в возрасте 15-17 лет в 2023 и 2024 гг. смертельных случаев зарегистрировано не было, а в 2025 уровень смертности составил 28,44. Среди детского населения (0-14 лет) в 2023 году смертельных случаев отравлений зарегистрировано

не было. В 2025 году по сравнению с 2024 годом наблюдается снижение уровня смертности детского населения на 1,3% (показатель смертности на 100 тыс. населения от ООХЭ среди детского населения в 2024г. составил 3,9, 2025г.- 3,85) (табл. 56).

Таблица 56

**Динамика острых отравлений химической этиологии со смертельным исходом по возрастным группам населения Республики Алтай за 2023-2025гг.
(на 100 000 населения)**

№ п/п	Возрастные группы	Годы					
		2023		2024		2025	
		ООХЭ	Уд.вес, %	ООХЭ	Уд.вес, %	ООХЭ	Уд.вес, %
1	Взрослое население (18 лет и старше)	30,6	100	33,72	96,2	37,1	91,67
2	Подростковое население (15-17 лет)	0	0	0	0	28,44	6,67
3	Детское население (0-14 лет)	0	0	3,9	3,8	3,85	1,66
4	Все население РА	21,35	100	24,67	100	28,47	100

В структуре смертности ведущее место занимают отравления алкоголем- 68,3%, угарным газом - 20%, прочими и неутонченными веществами - 6,7%, разъедающими жидкостями – 1,7%, наркотическими веществами – 3,3%, от отравления лекарственными препаратами смертельных случаев не зарегистрировано, рис.57.

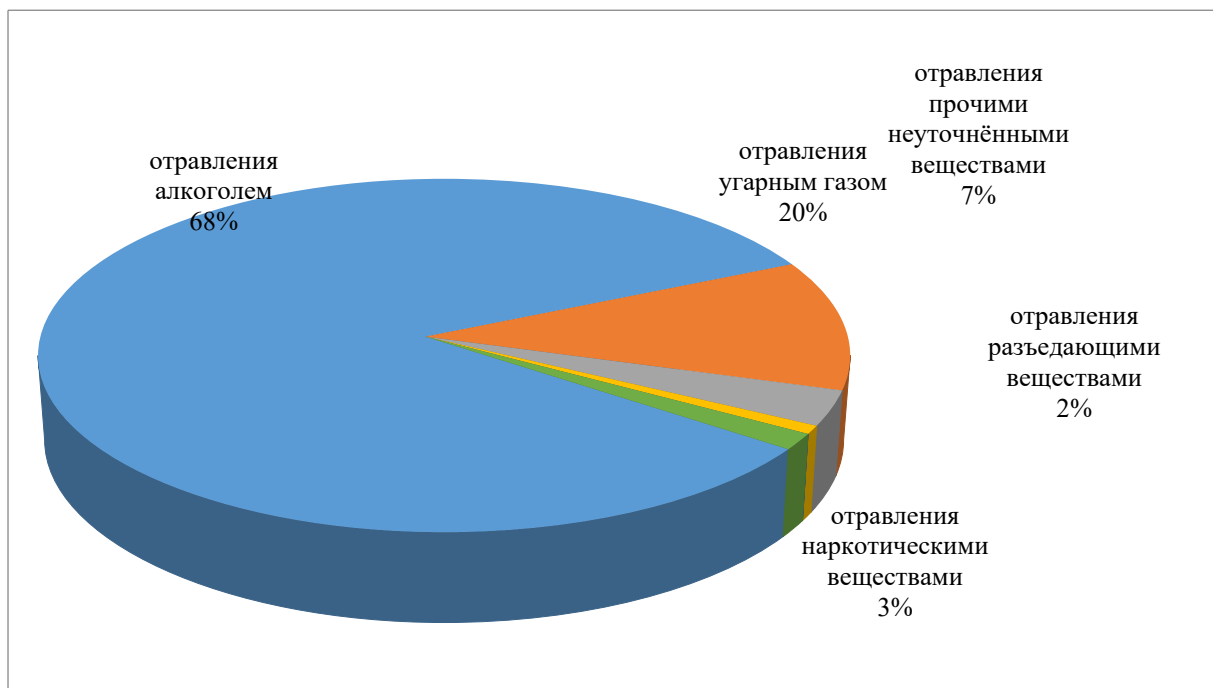


Рис.57. Структура смертности от ООХЭ в Республике Алтай 2025г.

В структуре смертности от ООХЭ по половой принадлежности в 2025 году на долю мужского населения приходится 80%, на долю женского населения – 20%.

По данным статистического анализа высокие уровни смертности от острых бытовых отравлений, где наблюдается превышение среднереспубликанского показателя, характерны для Майминского, Чойского, Турочакского, Усть-Коксинского районов.

В 2025 году уровень острых отравлений химической этиологии характеризуется ростом. Темп прироста уровня острых отравлений по отношению к 2024 году составил 15,64%, уровня смертности от острых бытовых отравлений - 15,4%.

Структура острых отравлений химической этиологии по этиологии за последние годы не изменилась, основную массу составляют алкогольные отравления, отравления угарным газом, отравления прочими токсическими веществами и лекарственными препаратами.

При анализе территориального распределения к территориям «риска» с наибольшим превышением уровня острых отравлений химической этиологии по республике относятся Онгудайский, Турочакский, Майминский районы и г.Горно-Алтайск.

Структура смертности от острых бытовых отравлений аналогична структуре острых отравлений по этиологическому фактору - ведущее место занимают отравления алкоголем, угарным газом, прочими и неуточнёнными веществами.

Уровень детских острых отравлений химической этиологии в 2025 году характеризуется значительным увеличением, по сравнению с 2024 годом показатели увеличились на 82%.

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Алтай

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

За 2025 год по поступившим извещениям об установлении предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления), составлены санитарно-гигиенические характеристики условий труда работника и подтверждены профпатологическим центром 2 диагноза хронического профессионального заболевания.

Проходчику ООО "Рудник Веселый" установлен диагноз: профессиональное хроническое заболевание - «вибрационная болезнь II ст. от воздействия локальной вибрации. Периферический ангиодистонический синдром верхних конечностей. ДОО отдельных суставов кистей. Rg log I ст., НФС I ст.»

Пилоту вертолета МИ-8 ООО «АлтайАвиа» установлен диагноз «хроническая двусторонняя нейросенсорная тугоухость I ст.»

Из-за отсутствия центра профпатологии на территории региона, все профессиональные заболевания устанавливаются в профпатологических центрах других регионов.

По результатам расследования профессиональных заболеваний принимаются следующие меры: даются рекомендации работодателям по необходимости обеспечения контроля за применением сертифицированных средств индивидуальной защиты и профилактики, проведения углубленных медицинских осмотров работодателям, организации санаторно-курортных лечений, смены рабочего места, модернизации оборудования и т.д.

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

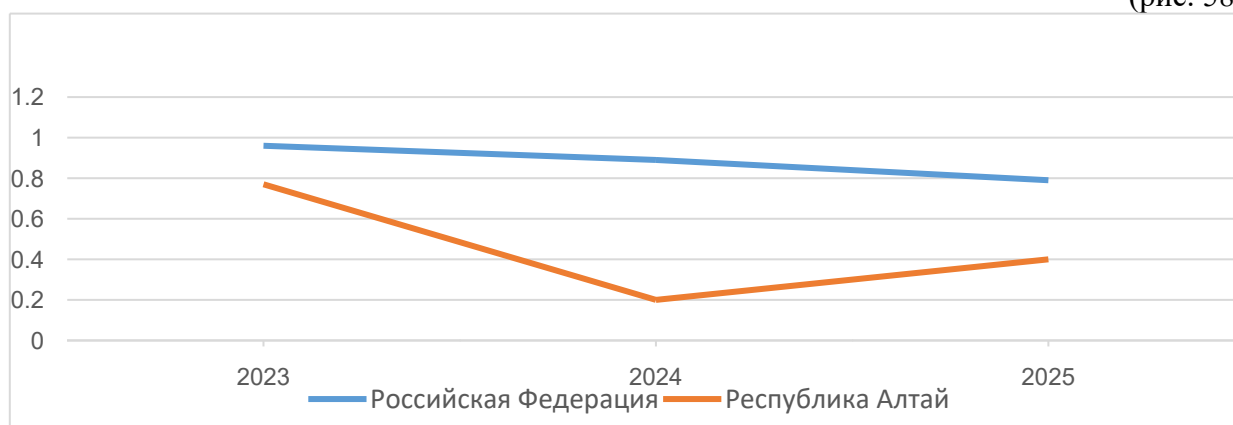
Динамика регистрации профессиональной заболеваемости

Таблица 42

--	--	--	--

	2023	2024	2025
Хроническое профессиональное заболевание, всего лиц (абс.число)	5	1	2
Хроническое профессиональное заболевание органов дыхания, всего лиц (абс.число)	1		
Хроническое профессиональное заболевание органов слуха, всего лиц (абс.число)			1
Хроническое профессиональное заболевание верхних конечностей при воздействии вибрации, всего лиц (абс.число)	4	1	1
Показатель профессионального заболевания средне по Российской Федерации (на 10 тыс. работающих)	0,96	0,89	0,79
Показатель профессионального заболевания в Республике Алтай (на 10 тыс. работающих)	0,77	0,2	0,4

Динамика регистрации профессиональной заболеваемости (на 10 тыс. работающих)
(рис. 58)



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

На территории Республики Алтай предварительные и периодические медицинские осмотры проводятся в бюджетных учреждениях здравоохранения: БУЗ РА «Республиканская больница» и негосударственных медицинских организациях: ООО «Авиценна+», ООО «ЕвроМедЦентр», ООО «Акцент», ООО "Медлайт-К", ООО "МДЦ-М" г.Новосибирск.

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

Учитывая, что в большинстве случаев факторы производственной среды являются факторами малой интенсивности, их опасность заключается в том, что они не являясь причиной профзаболевания, способны вызывать предпатологические неспецифические изменения в организме, создают условия для развития ряда заболеваний. Основным фактором, определяющим профессиональную заболеваемость, является конструктивные особенности механизмов машин и оборудования, несовершенство технологического процесса, не применение СИЗ.

На территории региона остается проблемным прохождение периодических

медицинских осмотров на предприятиях микро и малого бизнеса имеющих на рабочих местах вредные производственные факторы, таких как: переработка древесины, крестьянские хозяйства, СТО и др., где численность работающих составляет не более 10 человек. Проблема полноты осмотров связана, прежде всего с низкой ответственностью работодателей. Работодатели таких предприятий зачастую не закладывают финансовых средств на проведение периодического медицинского осмотра работников, а сами работники не требуют у работодателя проведения таких мед.осмотров (рис59).

Таблица 43 Динамика проведения периодических медицинских осмотров на территории Республики Алтай

	2023	2024	2025
Количество организаций прошедших ПМО (абс.число)	405	418	391
% работников прошедших ПМО	97,8	98,9	96,4

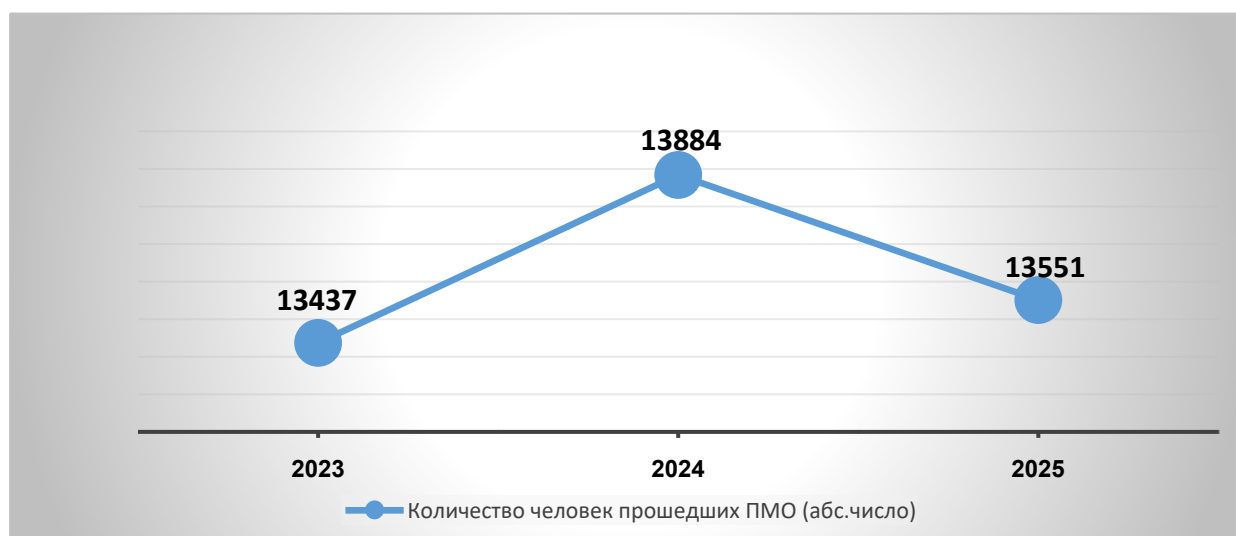
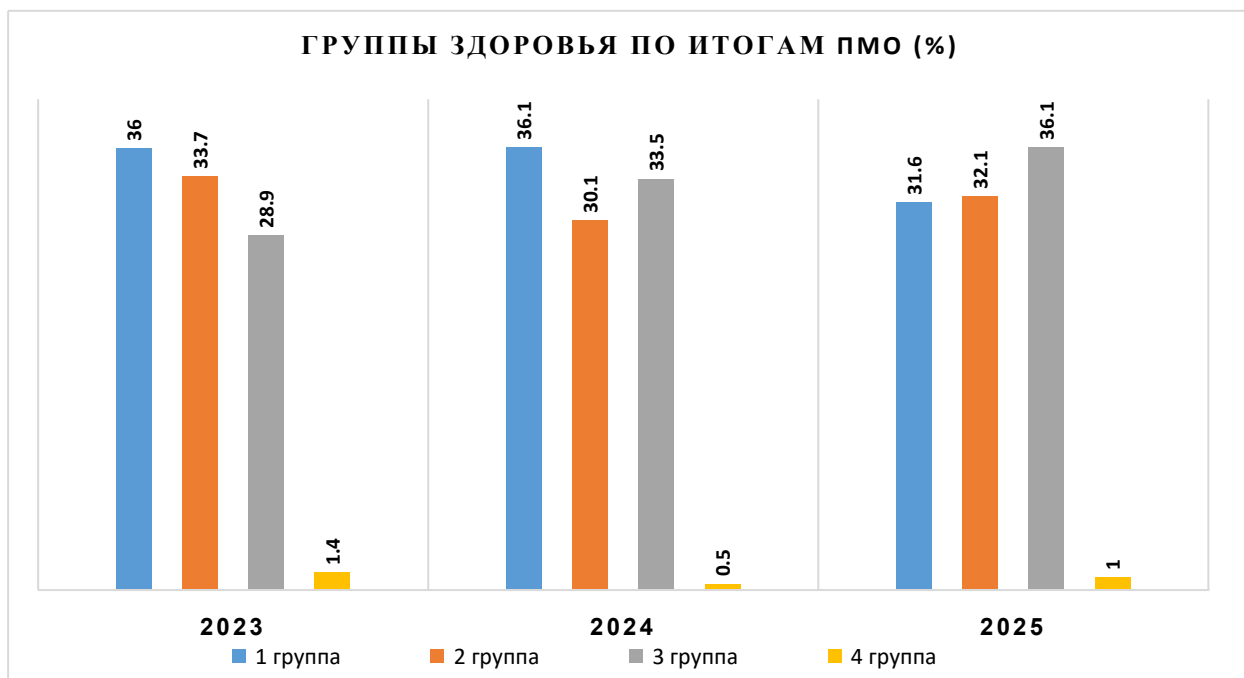


Рис. 60.



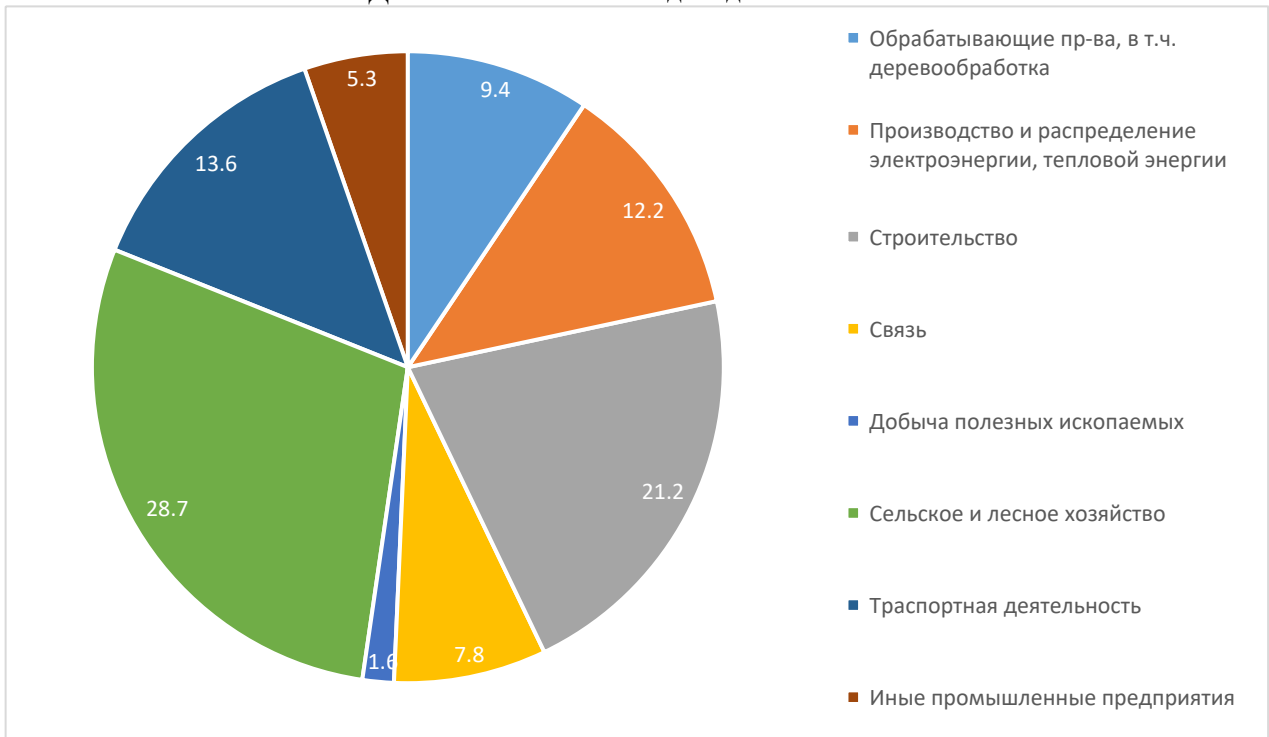
Пятой и шестой группы здоровья у прошедших ПМО не установлено. Всего установлено заболеваний при проведении ПМО: 2023г - 5446, 2024г - 7572, 2025г - 8485.

В структуре общей заболеваемости с установленным диагнозом при проведении многолетних ПМО на территории Республики Алтай патологической пораженности, первое место занимают заболевания системы кровообращения: 2023 - 1520, 2024г - 2581, 2025 - 2421, второе место заболевания болезни глаза и придаточного аппарата 2023г - 1508, 2024г - 2056, 2025г - 1262; третье место заболевания эндокринной системы и расстройство питания 2023г - 1896, 2024г - 1010, 2025г - 756; четвертое место заболевания мочеполовой системы 2023г - 757, 2024 - 728, 2025г - 557; пятое место заболевания костно-мышечной системы 2023г - 321, 2024г - 476, 2025г - 792; шестое место заболевания органов дыхания 2023г - 307, 2024г - 358, 2025г - 427; седьмое место заболевания нервной системы 2023г - 245, 2024г - 216, 2025г - 224;

В 2025г. на территории региона проводится профилактическая работа с предприятиями и учреждениями по обязательному прохождению периодических медицинских осмотров на уровне межведомственных комиссий муниципальных образований, а также ежегодно ставится вопрос на республиканской межведомственной комиссии. Решение проблемных вопросов по прохождению ПМО на территории региона будет продолжена.

На контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай находится 508 объектов труда и 69 транспортной деятельности. Предприятия представлены 24 основными отраслями экономической деятельности. Основные из них: обработка древесины и производство изделий из дерева, производство, передача и распределение газа, пара и горячей воды, сельское и лесное хозяйство, добыча цветных металлов, реализация нефтепродуктов, обработка вторичного сырья, строительство, деятельность в области связи, транспортная и прочая транспортная деятельность, производство мебели и других изделий, деятельность иных промышленных предприятий (рис.61).

Доля по основным видам деятельности



Основной акцент деятельности Управления делается на профилактические мероприятия, такие как профилактический визит, консультирование, информирование, объявление предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований.

В 2025 год были проведены профилактические визиты с лабораторным контролем в отношении пяти юридических лиц, относящихся к категории высокого риска, по итогам которых были даны предписания по устранению выявленных нарушений. Проведено 63 консультирования, объявлено 28 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований (табл.44).

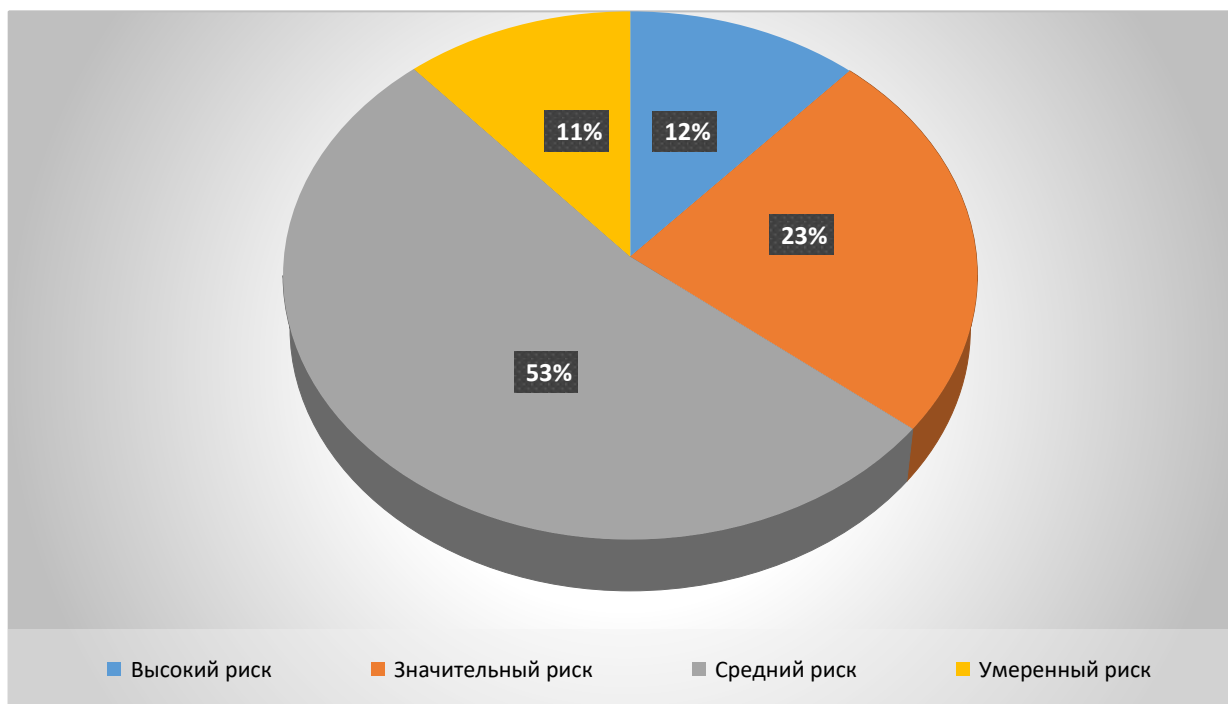
Таблица 44

Проведение профилактических мероприятий в 2025 году

Вид профилактических мероприятий	2023г	2024г	2025г
Профилактический визит (субъектов)	3	9	5
Консультирование (личный прием)	71	77	63
Объявление предостережения	7	13	28

После проведенной актуализации реестра промышленных объектов в 2025 году удельный вес производственных объектов и объектов транспорта, относящихся к группе высокого риска, существенно снизился по отношению к уровню 2023 года. Пересмотрены категории риска для объектов транспорта (в т.ч. суда смешанного плавания), которые проверялись при получении санитарно-судовых свидетельств на право плавания и санитарно-техническое состояние которых не соответствует требованиям законодательства. В 2025 году из 12 поданных заявлений судовладельцев, чьи суда размещены в акватории "озеро Телецкое", было выдано 12 судовых санитарных свидетельств на право плавания. При этом по два судна не заявили по техническим причинам. (рис 61)

Распределение объектов промышленности, транспорта и сельского хозяйства по категориям риска (%)



Результаты измерений физических факторов на рабочих местах в ходе проведения профилактических визитов, выполнению предписаний и полученной информации производственного контроля результатов проведенной специальной оценки рабочих мест на объектах промышленности характеризуют благополучное состояние рабочей среды. (таб. 45).

Таблица 45

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

	2023		2024		2025	
	всего	Не соответств ПДУ %	всего	Не соответствует ПДУ %	всего	Не соответствует ПДУ %
Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму	11	1	28	0	2	0
Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации	8	0	1	0	0	0

Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату	0	0	12	0	12	0
Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям	0	0	0	0	0	0
Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности	5	0	12	0	12	0

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

Таковыми видами деятельности являются: деревообрабатывающие объекты (пилорамы) и объекты лесопиления, расположенные в населенных пунктах и оказывающие негативное влияние на условия проживания граждан. Ведущими вредными производственными факторами, воздействующими на работников предприятий данной отрасли являются: шум, древесная пыль, вибрация, общее охлаждение или перегревание, тяжесть трудового процесса, повышенная или пониженная влажность воздуха рабочей зоны; повышенная или пониженная подвижность воздуха рабочей зоны; недостаточная освещенность рабочей зоны. Специфика проблем на малом предприятии, это использование устаревшего оборудования, размещение в непригодных ветхих помещениях, зачастую на территории жилой застройки, и не соответствующих элементарным гигиеническим требованиям.

Для улучшения условий труда, уменьшения количества рабочих мест в регионе с вредными и опасными производственными факторами Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай выдаются предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований, проводится совместная работа с Министерством труда, социального развития и занятости населения РА и другими государственными органами и организациями.

В своей работе по улучшению условий труда и снижению профессиональной заболеваемости работающих Управление руководствуется Федеральным Законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Федеральным Законом от 30.12.2001 №197-ФЗ «Трудовой кодекс Российской Федерации».

Разработка и принятие мер по созданию здоровых и безопасных условий труда осуществляется в тесном взаимодействии Управления с органами исполнительной и законодательной власти различных уровней, органами здравоохранения и другими надзорными органами.

За 2025 год в Правительстве Республики проведено 4 заседания межведомственных комиссий по охране труда с рассмотрением вопросов повышения качества условий труда при воздействии физических факторов, а также проведение периодического медицинского осмотра работающих, аналогичные совещания ежеквартально проводились во всех муниципальных образованиях региона; организованы конкурсы на лучшее предприятие по охране труда, при этом учитываются оптимальные условия труда по физическим факторам.

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

В 2025 году в Республике Алтай сохранена стабильная эпидемиологическая обстановка. Всего зарегистрировано 51 940 случаев инфекционных заболеваний, интенсивный показатель на 100 тыс. населения составил 24 643.1, что выше уровня прошлого года на 8,03%. Удельный вес гриппа и ОРВИ в общей структуре инфекционной заболеваемости составил 74,2%. (Рис. 62,63, табл. 46-49).

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

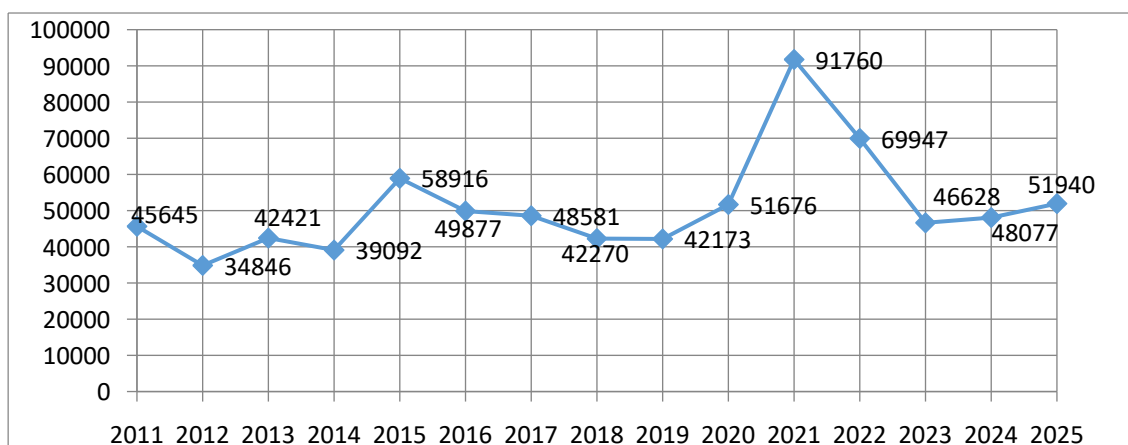


Рис. 62. Инфекционные заболевания в Республике Алтай (абс. числа)

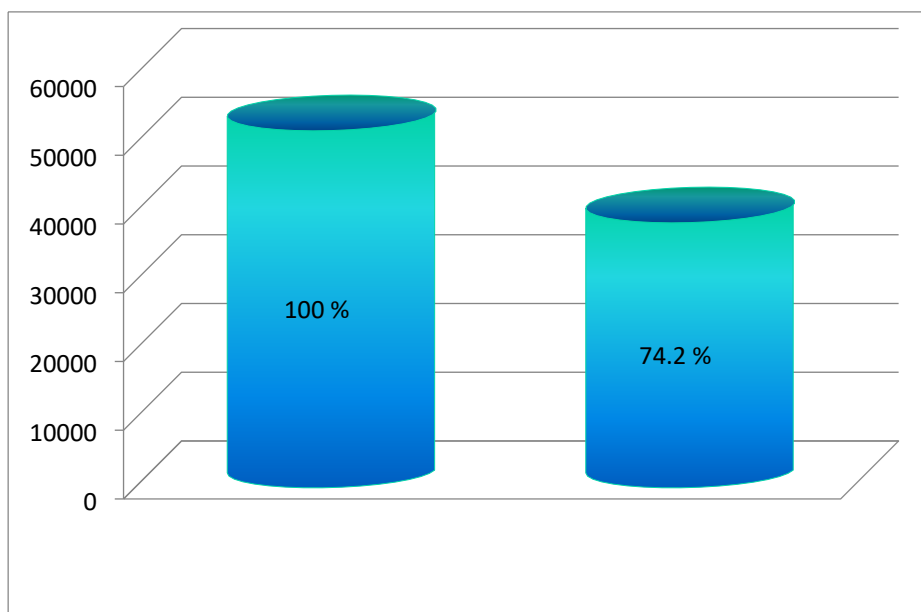


Рис. 63. Удельный вес гриппа и ОРВИ в общей структуре инфекционной заболеваемости в Республике Алтай (абс. числа)

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

Нозологическая форма	Показатель по РА	Показатель по РФ	Рост/снижение
Сальмонеллезы	19,93	23.23	-1,16
ОКИ уст.этиол.	229.6	132.49	+1,73
ОКИ,неуст.этиол.	293.2	265.21	+1,10
Энтеровирусные инфекции	87.77	25.82	+3,39
Хронический ВГ	82.55	49.95	+1,65
Хронический ВГВ	27.99	10.15	+2,75
Хронический ВГС	54.56	39.75	+1,37
Острый ВГ	1.90	3.28	+1,72
Острый ВГС	1.42	1.92	-1,35
Острый ВГВ	0.47	0.25	+1,88
Ветряная оспа	837.9	575.93	+1,45
Клещевой вирусный энцефалит	5.69	1.24	+4,58
Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)	10.44	6.50	+1,60
Укусы животными	340.2	266.46	+1,27
укусы, нанесенные собаками	253.8	162.13	+1,56
Укусы клещами	1752.2	372.31	+4,70
Риккетсиозы	42.23	1.05	+40,21
сибирский клещевой тиф	42.23	0.72	+58,65
Педикулез	6.64	52.56	-7,91
Туберкулез активные формы	38.91	23.28	+1,67
Туберкулез органов дыхания	37.96	22.72	+1,67
Туберкулез бациллярные формы	17.08	10.76	+1,58
Сифилис	9.96	18.11	-1,81
Гонококковая инфекция	29.42	5.48	+5,36
ВИЧ болезнь+статус	37.48	30.72	+1,22
ОРЗ	17354.1	21756.09	-1,25
Грипп	936.6	375.49	+2,49
Пневмония внебольничная	678.0	641.43	+1,05
COVID - 19, всего	194.5	233.81	-1,20
пневмонии вызванные COVID - 19	6.17	6.42	-1,04

Таблица 47

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

Нозологическая форма	Пок-ль по РА	Пок-ль по РФ	Рост/снижени
Педикулез	6.64	52.56	-7,91
Туберкулез активные формы	38.91	23.28	+1,67
Туберкулез органов дыхания	37.96	22.72	+1,67
Туберкулез бациллярные формы	17.08	10.76	+1,58
Сифилис	9.96	18.11	-1,81
Гонококковая инфекция	29.42	5.48	+5,36
ВИЧ болезнь+статус	37.48	30.72	+1,22

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

Нозологическая форма	Пок-ль по РА	Пок-ль по РФ	Рост/снижение
Дифтерия	0	0	-
Коклюш	0	4.99	-
Корь	0,47	4.53	-9,63
Краснуха	0	0.28	-
Паротит эпидемический	0	1.14	-

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

заболевания	2021	2022	2023	2024	2025	Рост/снижение
Сальмонеллезы	7,27	2,26	9.93	19,93	19.93	1,00
Дизентерия	0,00	0,00	0.45	0,00	0,00	0
ОКИ уст.этиол.	183,5	128,1	247.3	365,3	229.6	-1,59
ОКИ,неуст.этиол.	339,7	382,0	555.6	441,7	293.2	-1,50
Острые вялые паралич	0,45	0,00	0.45	0,47	0,00	-0,47
Энтеровирусная инф.	33,61	34,85	33.40	48,87	87.77	1,79
Острый ВГА	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Острый ВГВ	0,00	0,00	0,00	0,47	0.47	1,00
Острый ВГС	0,00	0,00	0,00	0,00	1.42	1,42
Хронический ВГ	24,07	29,87	35.21	24,20	82.55	3,41
Хронический ВГВ	12,26	13,58	14.89	24,20	27.99	1,15
Хронический ВГС	11,81	16,29	20.31	37,96	54.56	1,43
Коклюш	0,00	0,00	74.47	54,09	0,00	-54.09
Коклюш parapertussis	0,00	0,00	0,00	8,07	0,00	-8,07
Ветряная оспа	391,5	474,8	695.5	766,7	837.9	1,09
Опоясывающий лишай	0,45	2,26	4.51	4,27	1.42	-3,00
Корь			5.42	0,47	0.47	1,00
Кл.энцефалит	6,81	4,07	3.16	6,17	5.69	-1,08
Болезнь Лайма	9,99	9,05	6.32	8,54	10.44	1,22
Псевдотуберкулез	0,00	0,00	0.45	0,0	0.47	0,47
Риккетсиозы	53,14	66,53	33.85	33,21	42.23	1,27
Сибирский клещ.тиф	53,14	66,53	33.40	33,21	42.23	1,27
Гранулоц.аноплазмоз	0,00	0,00	0.45	0,00	0,00	0
Моноцитарн.эрлихиоз	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0

Педикулез	31,79	21,27	11,74	33,21	6,64	-5,00
Инф.моноклеоз	1,82	9,96	15,80	14,71	17,55	1,19
Туберкулез акт.	34,06	33,04	27,08	35,11	38,91	1,10
ТВС органов дых.	32,70	31,68	27,08	32,74	37,96	1,15
ТВС бацил.формы	14,53	16,75	15,35	18,98	17,08	-1,11
Сифилис	5,90	3,17	3,61	5,69	9,96	1,75
Гонококковая инф.	17,71	23,53	21,21	18,03	29,42	1,63
ВИЧ болезнь+статус	39,51	39,83	34,30	40,33	37,48	-1,07
Грипп	39,51	66,98	118,7	309,3	936,6	3,02
Пневмония внебольн.	469,2	438,1	518,6	1063,2	678,0	-1,56
COVID-19, всего	6590,5	6805,0	547,9	401,9	194,5	-2,06
пневмонии COVID-19	1655,0	391,5	34,30	32,74	6,17	-5,30
Микроспория	14,99	20,37	15,80	27,52	45,07	1,63
Чесотка	64,04	48,43	25,28	18,98	27,99	1,47
Трихофития	3,18	3,17	0,00	0,00	2,85	2,85
Лямблиоз	19,08	24,44	58,22	51,24	61,20	1,19
Аскаридоз	3,63	2,26	5,87	2,37	2,37	1,00
Трихоцефаллез	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Энтеробиоз	129,0	142,6	180,5	217,8	204,0	-1,06
Трихинеллез	0,45	0,00	0,90	0,00	0,00	0
Токсокароз	2,27	10,41	12,64	15,66	9,01	-1,73
Эхинококкоз	0,91	0,91	2,26	3,32	1,90	-1,74
Альвеококкоз	0,00	0,45	0,00	0,47	0,47	1,00
Описторхоз	30,43	32,13	53,71	47,45	55,51	+1,16
Клонорхоз	0,00	0,91	0,90	0,00	0,00	0

Социально обусловленные болезни Туберкулёз

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

Начиная с 2000 года наблюдается устойчивое снижение заболеваемости туберкулезом в целом по России, но, несмотря на достигнутые результаты, ситуация оценивается, как напряженная (показатель заболеваемости впервые выявленной активной формы туберкулеза в 2025 году составил 23,28 на 100 тысяч населения). Не является исключением и Республика Алтай, где при отмечающейся тенденции к снижению впервые выявленной активной формы туберкулеза эпидемиологическая ситуация продолжает оставаться напряженной.

За 2025 год в Республике Алтай было зарегистрировано 82 случая впервые выявленной активной формы туберкулеза (72 среди постоянных жителей республики, 10 с учреждения

ОФСИН), показатель заболеваемости составил 38,91 на 100 тыс. населения, что на 15,63% выше среднероссийского показателя заболеваемости (23,28 на 100 тыс. населения), и выше показателя заболеваемости по Сибирскому федеральному округу на 0,23% (показатель заболеваемости 38,68 на 100 тыс. населения). Отмечена тенденция к подъему уровня заболеваемости в Республике Алтай на 7,56% по сравнению с 2023 годом, когда было зарегистрировано 60 случаев (показатель заболеваемости–27,08), рис.64.

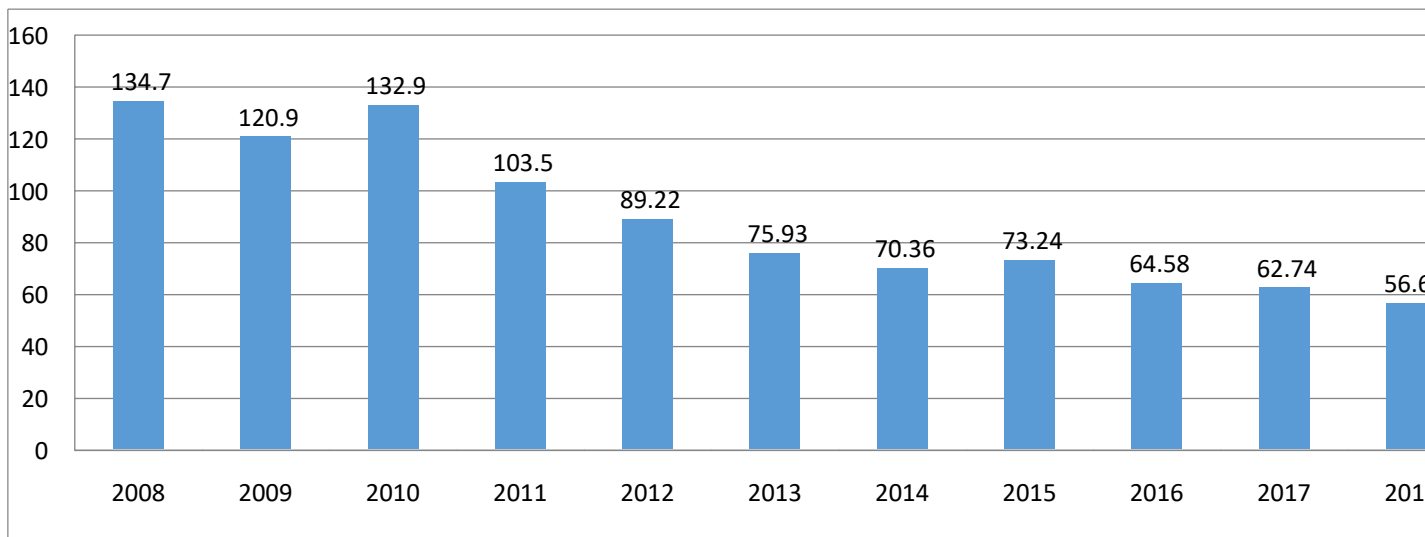


Рис. 64. Многолетняя динамика показателей заболеваемости туберкулезом на территории Республики Алтай, за 2008 – 2025 гг.

Выше среднереспубликанских значений показателя заболеваемости 38,91 на 100 тыс. населения, заболеваемость зарегистрирована в 5 административных территориях: г. Горно-Алтайск – 40,03, Майминский район – 65,22, Онгудайский район – 56,94, Шебалинский район – 41,75, Чемальский район – 67,35, в остальных муниципальных образованиях показатель заболеваемости не превышает среднереспубликанский, рис. 65.

Рис. 65. Заболеваемость впервые выявленным туберкулезом по Республике Алтай (постоянные жители РА + из других регионов), показатель на 100 тыс. нас. в 2025 г.

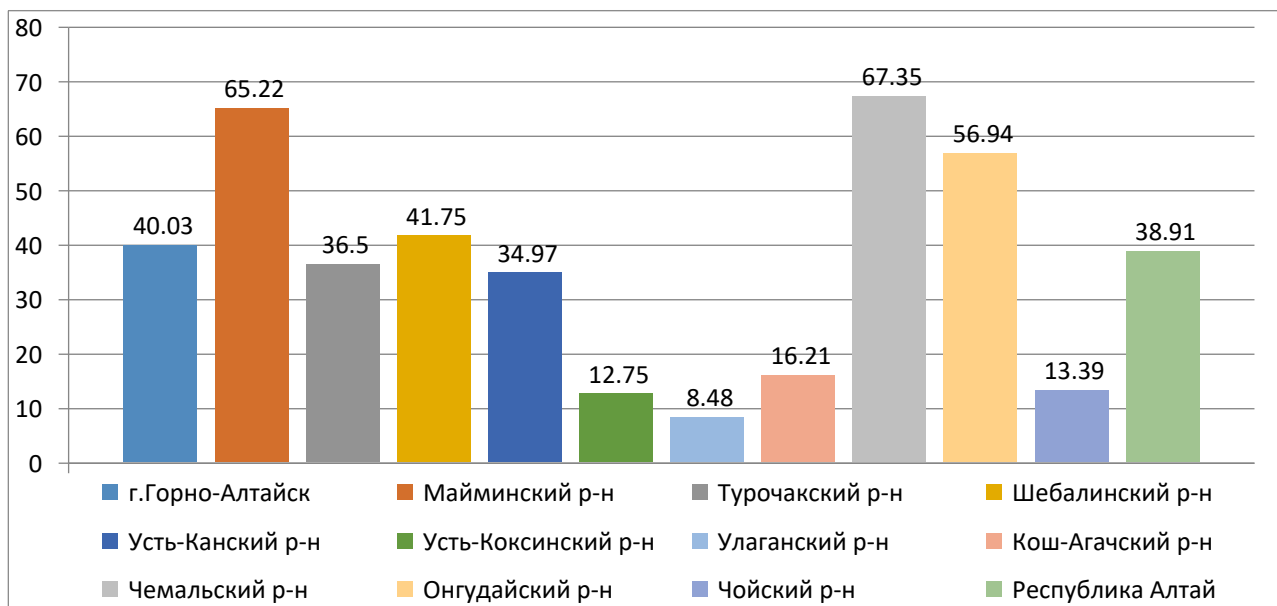
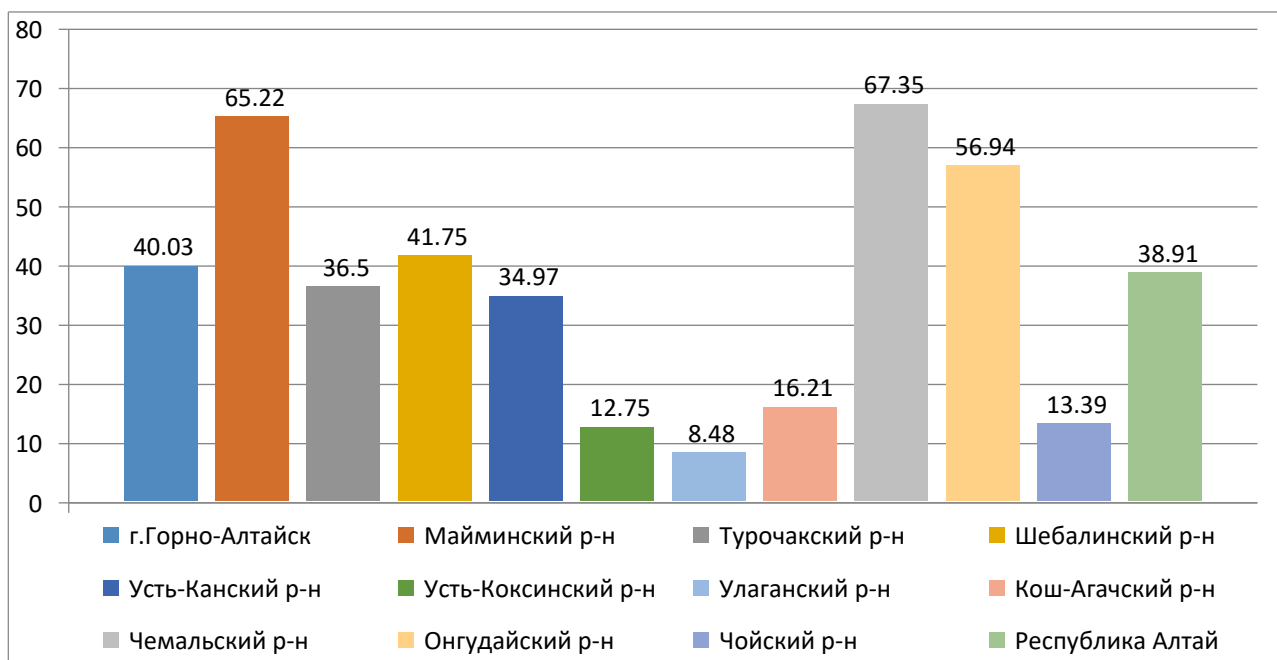


Рис. 66. Заболеваемость впервые выявленным туберкулезом по Республике Алтай среди постоянных жителей республики, показатель на 100 тыс. нас. в 2025 г.



В 2025 году в структуре заболеваемости населения 97,56% составляют больные туберкулезом органов дыхания (80 сл.). Заболеваемость указанной локализации ниже на 0,38% в сравнении с уровнем 2024 года (69 сл.). Отмечено снижение количества выделителей микобактерии туберкулеза среди больных впервые выявленными активными формами туберкулеза. Так, по итогам 2025 года выявлено 36 случаев туберкулеза с МБТ+, в 2024 году 40 случаев, в 2023 году 34 случая, 2022 году 37 случаев, 2021 году 32 случая, 2020 года выявлено 32 случая.

Смертность от впервые выявленного туберкулеза в 2025 году по Республике Алтай не зарегистрирована. В 2024г. показатель 2,37 на 100 тыс. населения (5 сл.). В 2023г. показатель 0,9 на 100 тыс. населения (2 случая), в 2022г. показатель 0,91 на 100 тыс. населения (2 случая), в 2021г. 0,45 на 100 тыс. населения (1 случай), в 2020 году – 3,66 на 100 тыс. населения (8 случаев).

Из общего числа впервые выявленного в 2025 году активного туберкулеза, заболевание не было зафиксировано посмертно у жителей республики, в 2024 году туберкулез посмертно

установлен у 1 жителя республики, в 2023 году туберкулез посмертно установлен у 2 жителей республики, в 2022 году туберкулез посмертно установлен у 2 жителей республики, в 2021 году туберкулез посмертно был установлен у 1 жителя республики, а в 2020 году туберкулез посмертно был установлен у 5 жителей Республики Алтай.

Туберкулез является не только медицинской, но и социальной проблемой, так как поражает наиболее незащищенные слои населения. Удельный вес детского населения в структуре заболевших туберкулезом составляет 7,32% (6 сл.), (организованные дети – 33,3%, учащиеся – 66,7% от общего количества заболевших детей), население трудоспособного возраста – 92,68%.

Заболеваемость среди детского населения в возрасте до 14 лет увеличилась на 1 случай в сравнении с 2024г., 6 случаев показатель на 100 тыс. нас. 11,22 в 2025 году, в сравнении с 2024 годом 5 случаев, показатель на 100 тыс. нас. 9,35. Заболеваемость среди подростков в возрасте 15-17 лет в 2025 году не была зарегистрирована также, как и в 2024г. (в 2023 г. – 1 случай, в 2022 г. – 2 случая, в 2021 г. – 0 случаев, в 2020 г. - 3 случая). Показатель заболеваемости детского населения до 17 лет по итогам 2025 года составил 9,45, что в 1,2 раза выше, чем в 2024 г. (показатель на 100 тыс. нас. – 7,87).

Сохраняется негативная тенденция к увеличению случаев отказов родителей от вакцинации БЦЖ новорожденных детей, что недопустимо, так как прививка против туберкулеза является наиболее эффективным средством защиты ребенка от заболевания. Прививка БЦЖ применяется для предотвращения развития тяжелых форм туберкулеза. В 2025 году не получили прививку против туберкулеза по причине отказа 29 детей. В г. Горно-Алтайске было зарегистрировано 13 отказов от прививок, в Майминском районе 1 отказ, в Усть-Коксинском районе 6 отказов, в Чемальском районе 4 отказа и 2 отказа в Шебалинском районе.

В 2025 году в Республике Алтай осмотрено флюорографическим методом 150 861 человек, планировалось осмотреть 151 262 человека, в целом по Республике план выполнен на 99,73%. Поставленный план флюороосмотра выполнили почти все районы и г. Горно-Алтайск, за исключением Кош-Агачского района (99,04%), Майминского района (99,49%), Усть-Канского района (99,94%).

Вывод. Ситуация с заболеваемостью туберкулезом по прежнему остается напряженной, несмотря на наметившуюся тенденцию к снижению заболеваемости в многолетней динамике, колебания уровня заболеваемости в 2025 году, низкая приверженность больных к лечению, несерьезное отношение к туберкулезу среди населения Республики Алтай (мнение о том, что туберкулез поражает только неблагополучные слои населения), пропуск граждан при флюорографическом обследовании (необследованная часть населения некоторых районов так и остается необследованной при проведении ежегодных флюорографических осмотров) не позволяют дать прогноз на значительное улучшение (снижение более 2-х раз) эпидемиологической ситуации. В 2026 году прогнозируется незначительное снижение заболеваемости туберкулезом (менее 25%) или колебание уровня заболеваемости на уровне (+-10%).

ВИЧ-инфекция

В 2025 году эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Республике Алтай остается неблагополучной, продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения и увеличение кумулятивного числа инфицированных.

За весь период регистрации в регионе выявлено 1573 случая ВИЧ-инфекции. Показатель распространенности равен 746,3 на 100 тыс. населения (в СФО- 2167,1; РФ- 816,1) (рис. 67).

По показателю распространенности лидируют: Горно-Алтайск – 663,5 на 100 тыс. населения; Майминский район – 511,5; Турочакский район – 501,8; Чемальский район – 481,0; Чойский район – 428,3; Усть-Коксинский район – 414,2.

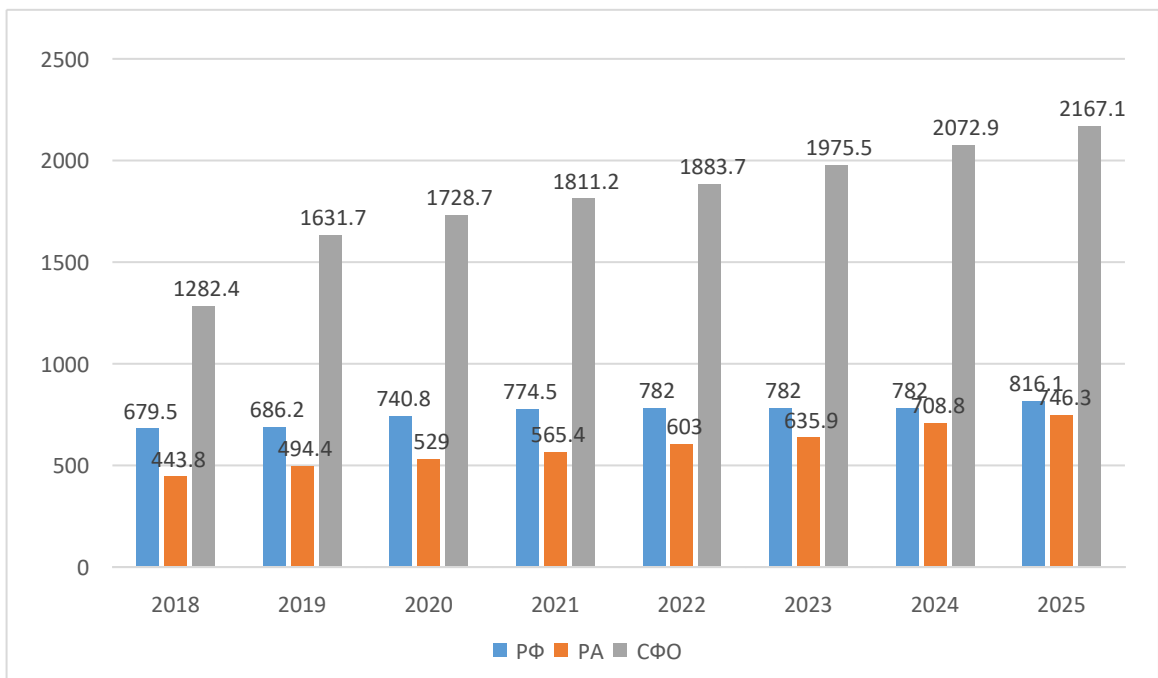


Рис. 67. Показатель распространенности случаев ВИЧ – инфекции в Республике Алтай 2018 –2025 гг.

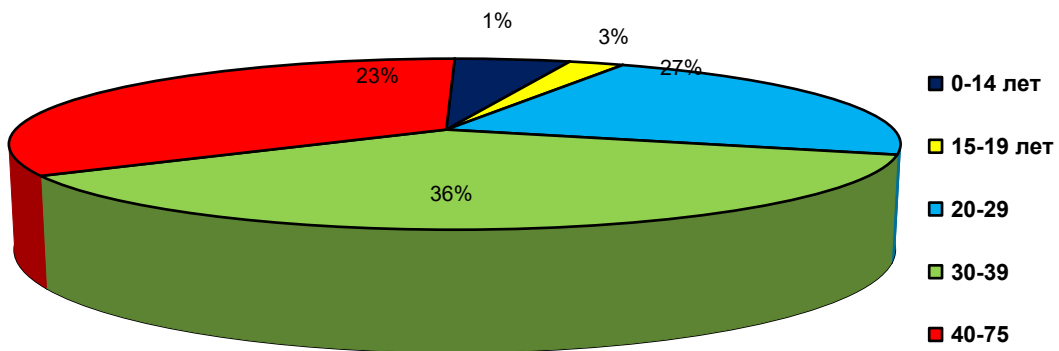


Рис. 68. Возрастная структура ВИЧ-инфицированных

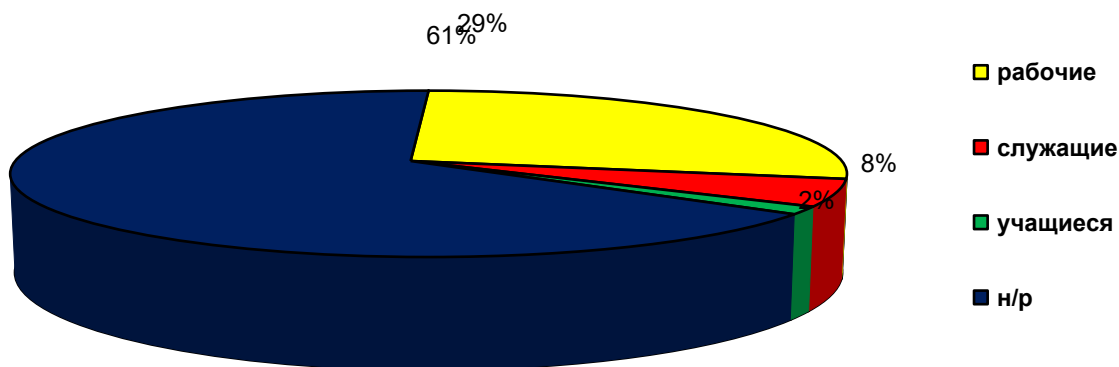


Рис. 69. Профессиональный состав ВИЧ-инфицированных

Превалирует половой путь передачи ВИЧ-инфекции. За все годы регистрации ВИЧ-инфекции половым путем инфицировалось 77,3% больных ВИЧ-инфекцией (2025-100%, 2024-95,2%, 2023-75,1%, 2022-74,0%, 2021 - 72,4%, 2020 - 70,9%, 2019 - 69,3%). За все годы регистрации ВИЧ-инфекции парентеральным путем, при немедицинском введении наркотиков, инфицировалось – 20,8% (2025-0, 2024-2,4%, 2023-22,9%, 2022-23,9%, 2021-25,4%, 2020 - 26,8%, 2019 - 28,3%) больных ВИЧ-инфекцией, рис. 70

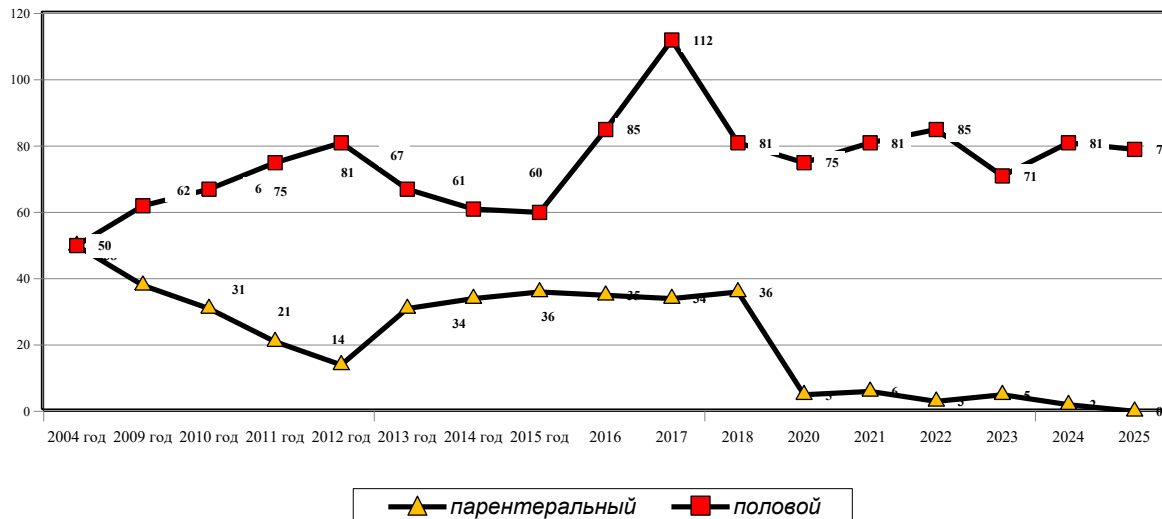


Рис. 70. Динамика основных путей передачи ВИЧ – инфекции в Республике Алтай 2004-2025 годы от общего числа

У впервые зарегистрированных ВИЧ-позитивных 2025 года основной фактор риска заражения - половые контакты составили 100% (в 2024-95,2%, 2023 - 93,5%, 2022-96,5%, 2021-72,4%, 2020- 70,9%, 2019 - 69,3%, 2018- 67,4%).

За весь период регистрации родились 281 ребенок от ВИЧ-инфицированных матерей, из них 16 детей в 2025 году (в 2024 -15, в 2023-12, 2022-20, 2021-20, 2020-17, в 2019-24, 2018-20). В ожидании диагноза на диспансерном учете состоит 22 ребенка.

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

В эпидемический процесс продолжают вовлекаться женщины молодого детородного возраста. В 2025 г. доля женщин составила - 25,3%, за весь период регистрации – 42,0% (в 2024 -27,9%, 2023-41%, 2022- 40,9%, 2021-37,9%, 2020- 41,9%, в 2019 г. – 42,2%, 2018 –39,2%), табл. 50.

Таблица 50

Половой состав ВИЧ-инфицированных жителей Республики Алтай за 2025 год

	Общее количество ВИЧ-инфицированных	Мужчин	Женщин	% от общего количества
Республика Алтай	79	38	41	
сельские жители	51	23	28	64,6
городские жители	28	15	13	35,4
Не установлено место жительства	0	0	0	0

За весь период наблюдения в Республике Алтай зарегистрировано 344 случая смерти, из них по причине туберкулеза - 49 человек – 15,7%, по причине СПИДа - 58 человек. В 2025 зарегистрировано 42 смерти, по причине СПИД – 5, ВИЧ+туберкулез -1 случай, 1 – суицид, 6 – злокачественное новообразование, 2 – цирроз печени, 2 – сердечная недостаточность, и др. Показатель летальности за все годы эпидемии составил – 21,8 (в 2024-20,1).

Пациентам с ВИЧ-инфекцией по показаниям проводится химиопрофилактика туберкулеза. Из вновь выявленных ВИЧ-инфицированных, состоящих на диспансерном учете 40 человек с показателями СД4 меньше 350 клеток, что составляет 50,6 %.

На «Д» учете на 31.12.2025 состоит 943 ВИЧ-инфицированных, охвачено диспансерным осмотром 95%. Антиретровирусную терапию получали 879 ВИЧ-инфицированных пациентов, кроме этого 23 пациентов отказались от лечения.

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

Интенсивность эпидемического процесса по ВИЧ-инфекции в 2026 году будет сохраняться, так как пути и факторы передачи инфекции среди населения сохраняются:

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

Вирусные гепатиты

В 2025 году в Республике Алтай показатель заболеваемости хроническими вирусными гепатитами превысил среднемноголетний уровень (68) в 1,3 раза и составил 84,45 на 100 тыс. населения (2024 – 62,63; 2023-30,53; 2022-29,87; 2021-24,07). Отмечается неблагоприятная тенденция по регистрации случаев заболевания в течение последних 3 лет – 1,3 раза. В отчетном году было зарегистрировано 178 случаев вирусных гепатитов, что в 1,3 раз больше, чем в 2024 г.

В структуре заболеваемости ведущее место занимают хронические вирусные гепатиты (97,7%), в том числе хронический вирусный гепатит С – 64,6% (115) случаев, показатель 54,56 на 100 тыс. нас.) и В – 33,1% (59 случаев, показатель 27,99 на 100 тыс. нас.) соответственно.

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами за указанный период была выше показателя 2024 года в 1,33 раза и составляла 82,55 на 100 тыс. населения (РФ – 49,95).

В 2025 году зарегистрирован 1 случай заболевания острым вирусным гепатитом В, показатель 0,47 на 100 тыс. человек (2024г. – 1, 2023г. – 0, 2022г. – 0, 2021г. - 0, 2020г.- 13 случаев (12 случаев гепатита А, 1 случай гепатита В, показатель на 100 тыс. населения 5,94) (показатель РФ- 3,28 на 100 тыс. населения). Зарегистрировано 3 случая острого вирусного гепатита С, показатель на 100 тыс. нас. 1,42, показатель РФ – 0,94, в 2024г. случаев заболевания острым вирусным гепатитом С не регистрировалось.

Случаев носительства гепатитов В и С - не зарегистрировано (рис. 71).

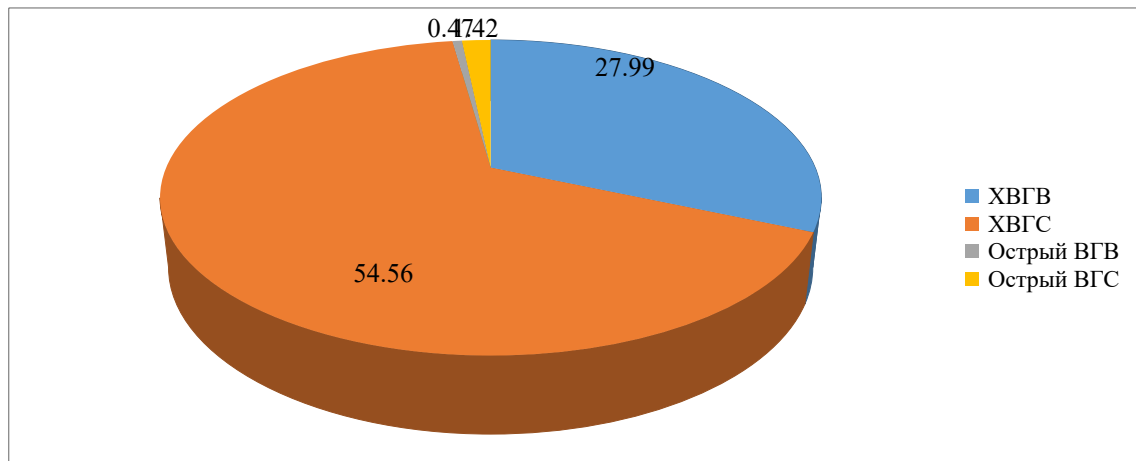


Рис. 71. Структура заболеваемости вирусными гепатитами на территории Республики Алтай

Вирусный гепатит А

В 2025 году в Республике Алтай случаев вирусного гепатита А – не зарегистрировано (2024 – 0, 2023-0, 2022 –0, 2021 -0. РФ – 1,92 на 100тыс. населения) (рис. 72, табл.51,52).

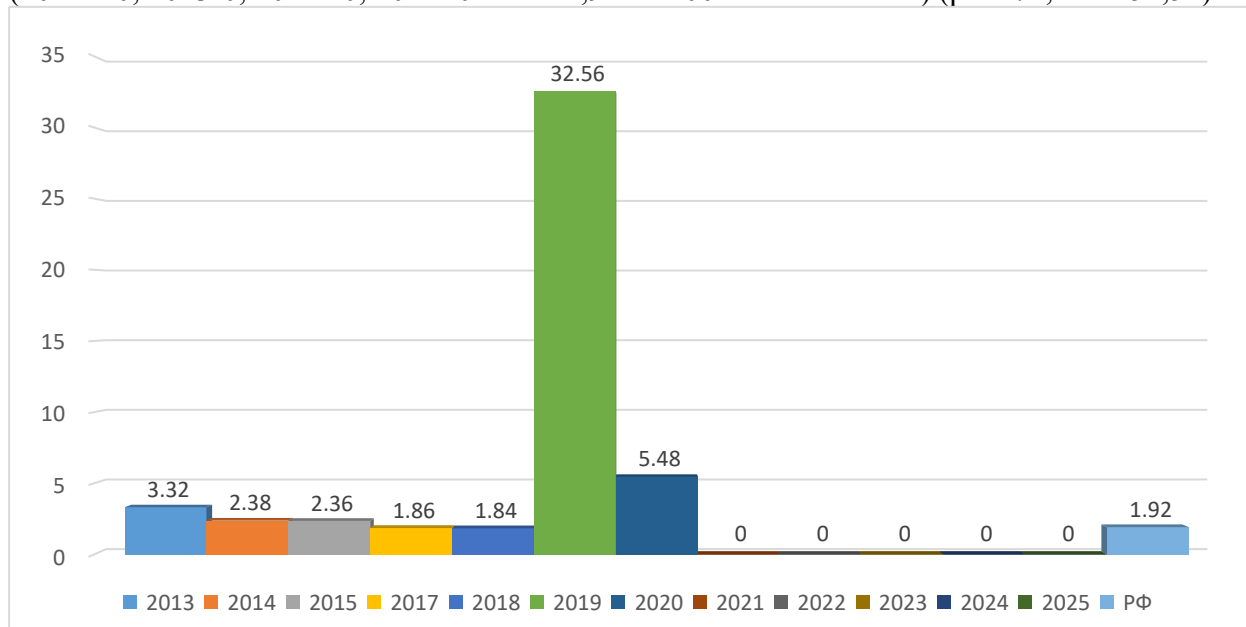


Рис.72. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А на территории Республики Алтай с 2013г. по 2025г.

Таблица 51

Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А в разрезе территорий

Территории	Годы			
	2021	2022	2023	2024/2025

	Показатель заболеваемости			
г. Горно-Алтайск	0	0	0	0
Майминский район	0	0	0	0
Усть-Коксинский район	0	0	0	0
Кош-Агачский район	0	0	0	0
Усть-Канский район	0	0	0	0
Республика Алтай	0	0	0	0

В 2021-2025 годы вспышечной заболеваемости – не зарегистрировано.

Таблица 52

Многолетняя динамика заболеваемости вирусным гепатитом А среди контингентов в 2020-2025 г.г. на территории Республики Алтай

Контингенты	Годы				
	2020	2021	2022	2023	2024/2025
Все жители	12	0	0	0	0
Показатель 100 тыс. населения	5,48	0	0	0	0
Взрослые с 18 лет	6	0	0	0	0
Показатель 100 тыс. населения	3,96	0	0	0	0
Дети до 17 лет	6	0	0	0	0
Показатель 100 тыс. населения	8,90	0	0	0	0
В т.ч. до 14 лет	5	0	0	0	0
Показатель 100 тыс. населения	9,16	0	0	0	0
В т.ч. школьники 7-14 лет	1	0	0	0	0
Показатель 100 тыс. населения	3,71	0	0	0	0

Одной из задач профилактики вирусного гепатита А является проведение профилактических прививок, особенно контактными лицам в очагах, а также в профилактических целях детям и работникам декретированных профессий.

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

В 2023 проведена иммунизация против гепатита А подлежащих лиц в зоне ЧС на подтопленных территориях Улаганского и Турачакского районов. Всего проиммунизировано 474 человека, из них 149 детей. В 2024, 2025 годах иммунизация против гепатита А не проводилась.

Продолжен мониторинг лабораторных исследований материала от больных вирусным гепатитом А, из объектов внешней среды с использованием современных молекулярно-диагностических методов в 2025 году обследовано 24 пробы воды (12 до очистки и 12 после очистки), положительных проб не выявлено. Обеспечено своевременное проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении случая заболевания.

Продолжено взаимодействие с референс-центром ФГУН ЦНИИЭ для осуществления мониторинга лабораторных исследований материала от больных вирусным гепатитом А, из объектов внешней среды с использованием современных молекулярно-диагностических методов.

Парентеральные гепатиты

В 2025 г. в Республике Алтай зарегистрирован 1 случай заболевания острым вирусным гепатитом В (2024г. – 1, 2023г. – 0, 2022г. – 0, 2021г. - 0, 2020г – 1, в 2019 - 0); острого вирусного гепатита С зарегистрировано 3 случая, показатель на 100 тыс. нас. 1,42. (РФ – 3,28).

Сохраняется напряженная эпидемиологическая обстановка по заболеваемости хроническими вирусными гепатитами. Показатель заболеваемости хроническими вирусными гепатитами в 2025 году составил 82,55 на 100 тыс. населения (в 2024г. – 62,15, 2023г.-35,21,

2022г. - 29,87, 2021г. – 24,07, 2020- 21,47, РФ – 49,95) и превысил среднемноголетний показатель (31,02) рис. 73.

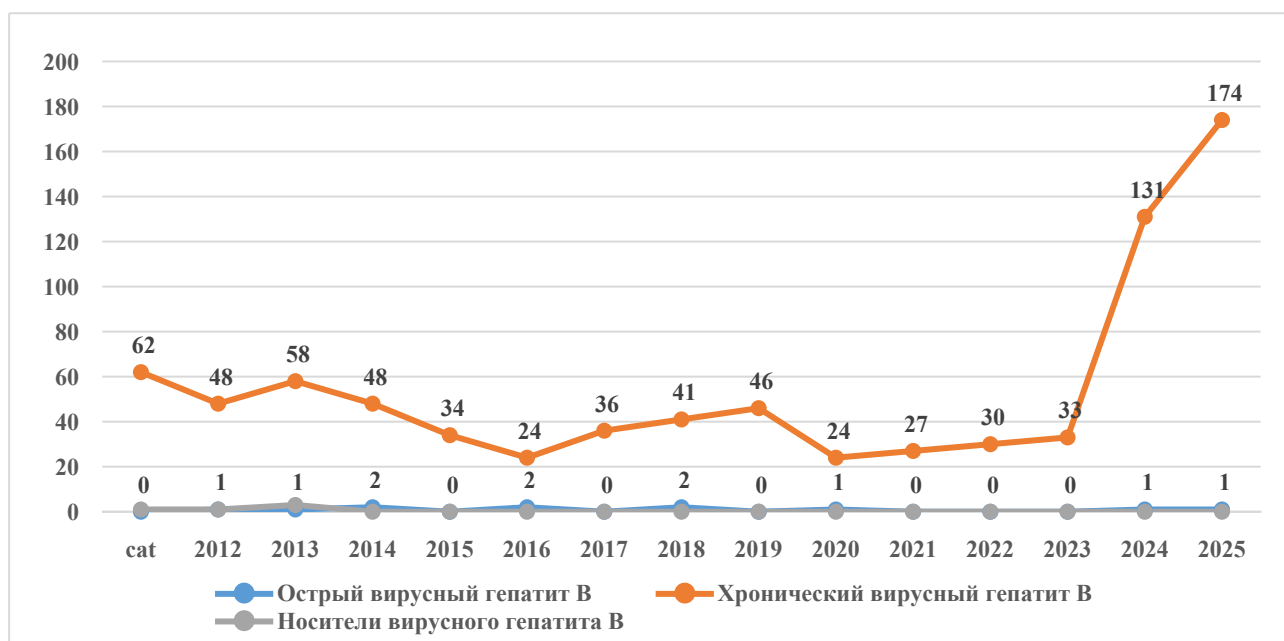


Рис. 73. Заболеваемость вирусным гепатитом В на территории Республики Алтай с 2010-2025 гг. (в абсолютных цифрах)

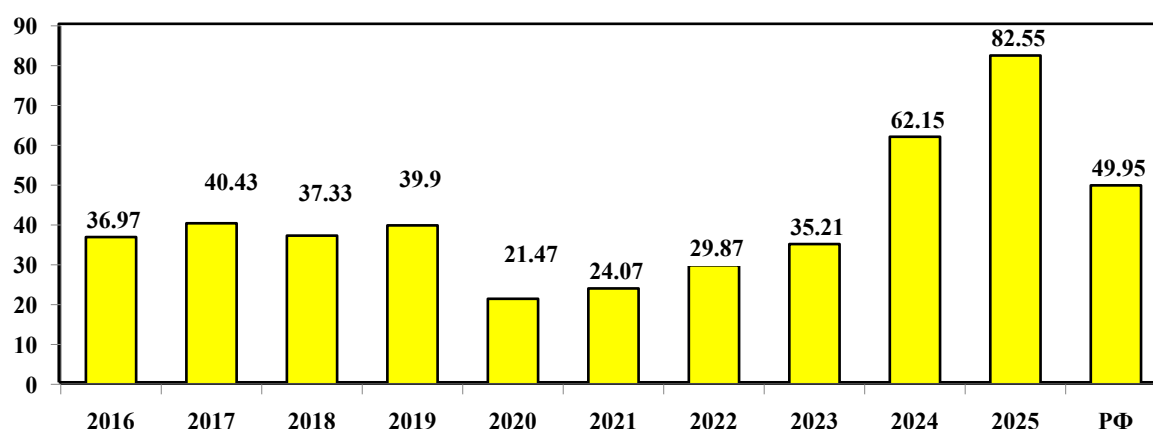


Рис. 74. Заболеваемость хроническими гепатитами (на 100 тыс. населения)

В 2025 г. показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В на территории Республики Алтай выше среднемноголетнего уровня заболеваемости (13,6) в 1,16 раза и составил 27,99, и выше уровня заболеваемости ХВГВ, зарегистрированного в 2024 году (24,20) в 1,1 раза и выше среднероссийского показателя заболеваемости (10,15) в 2,7 раза. Рост заболеваемости ХВГВ отмечается на протяжении последних пяти лет (2025 – 27,99, 2024-24,20; 2023 – 14,89; 2022 – 13,58; 2021– 12,26; 2020 - 10,97);

По итогам 2025 года показатель заболеваемости хроническим гепатитом С территории Республики Алтай 54,56 на 100 тыс. населения выше в 2,8 раза среднемноголетнего уровня заболеваемости (19,38), и выше уровня заболеваемости ХВГС, зарегистрированного в 2024 году (37,96) в 1,4 раза, и выше российского показателя 39,75 - на 1,3 раза. Отмечается рост заболеваемости хроническими вирусными гепатитами за последние 5 лет. табл.53

Таблица 53

Показатели заболеваемости хроническими вирусными гепатитами С в разрезе районов Республики Алтай

Территории	Годы					Темп прироста/снижения
	2021	2022	2023	2024	2025	

Горно-Алтайск	13,96	29,46	43,37	43,11	35,41	+0,82
Кош-Агач	10,20	5,02	0,00	5,40	21,61	+4,0
Майма	17,36	8,68	20,20	58,70	65,22	+1,1
Онгудай	0,00	0,00	0,00		7,12	+7,12
Турочак	0,00	0,00	16,31	54,74	100,4	+1,8
Улаган	8,50	0,00	16,56	16,95	16,95	+1
Усть-Кан	0,00	13,55	0,00	13,99	83,93	+5,9
Усть-Кокса	18,61	6,26	0,00	19,12	38,24	+2
Шебалино	7,30	29,17	14,57	8,35	91,86	+11,0
Чемал	18,59	18,21	0,00	115,5	182,8	+1,6
Чоя	24,80	50,03	50,34	53,54	80,31	+1,5
Республика Алтай	11,81	16,29	20,31	37,96	54,56	+1,4
РФ	20,85	29,49	31,81	34,71	39,75	+1,1

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами на протяжении последних трех лет регистрировался исключительно среди взрослых, за 2024 год были зарегистрированы случаи заболевания среди детей до 17 лет, среди школьников 7-14 лет, показатель равен 1,87 на 100 тыс. населения, в 2025 году не зарегистрировано, табл. 54.

Таблица 54

**Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами
по контингентам в 2022-2025 гг.**

Контингенты	2022		2023		2024		2025	
	ХВГВ	ХВГС	ХВГВ	ХВГС	ХВГВ	ХВГС	ХВГВ	ХВГС
Взрослые с 18 лет	30	36	33	45	50	79	59	115
До 17 лет	0	0	0	0	1	1	0	0
В т.ч. 15-17 лет	0	0	0	0	0	0	0	0
В т.ч. 3-6 лет	0	0	0	0	0	0	0	0
Школьники 7-14 лет	0	0	0	0	1	1	0	0
Всего	0	0	0	0	51	80	0	0
Показатель на 100 тыс.	13,58	16,29	14,89	20,31	24,20	37,96	27,99	54,56

Как и в предыдущие годы, в 2025 году основными контингентами риска по заражению гемоконтактными вирусными гепатитами являлись потребители инъекционных наркотических веществ и лица, инфицированные половым путем. В медицинских организациях республики случаев инфицирования гемоконтактными гепатитами не зарегистрировано.

Случаи носительства вируса гепатита В и С в период с 2018 по 2025 годы не регистрировались.

Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики

В 2025 году целевой показатель охвата прививками населения и своевременности проведения прививок на уровне 97% табл. 55-60..

В 2025 году показатель охвата своевременной иммунизации в 24 месяца против кори составил 98,5%. За 2025 год на территории Республики Алтай зарегистрирован 1 случай заболевания корью, лабораторно подтвержденного, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,47 на 100 тыс. населения. Клинический материал (кровь) от заболевшего был направлен в Новосибирский региональный центр по надзору за корью, краснухой, в пробе обнаружены JgM к вирусу кори. Настороженность в отношении данной инфекции сохранена, и поддерживаются высокие темпы работы по плановой иммунизации лиц, не привитых против этой инфекции, в том числе среди иностранных граждан, а также усилению информационной работы с населением по пропаганде вакцинопрофилактики.

В 2025 году на территории Республики Алтай случаев краснухи, синдрома врожденной краснухи, как и летальных случаев не зарегистрировано. Охват вакцинацией против краснухи в возрасте 24 месяцев составил 98,5%.

Регламентируемый уровень охвата своевременной вакцинацией детей в возрасте 24 месяцев против эпидемического паротита (98,5%) в 2025 году достигнут, и поддерживается во всех районах Республики. На протяжении последних 17 лет заболеваемость эпидемическим паротитом в Республике Алтай не регистрировалась, последние случаи заболевания были зарегистрированы в 2007 году.

За 2025 год случаев заболевания коклюшем не зарегистрировано. Показатель охвата своевременной иммунизацией детского населения в декретированных возрастах за предыдущие года достигал значений, превышающих регламентированные 95%. Так, в 2025 году по Республике Алтай своевременно вакцинированы против коклюша в возрасте 12 месяцев 98,1% детей, получили своевременную ревакцинацию в возрасте 24 месяцев – 97,9% детей.

Своевременно вакцинированы против пневмококковой инфекции в возрасте 24 месяца 98,6% детей. Ревакцинацию получили 97,9% детей.

Таблица 55

Своевременность проведения профилактических прививок
в декретированные сроки в 2024 – 2025 гг. (%)

	2024	2025
Вакцинация против дифтерии в 12 месяцев	96,8	98,1
Первая ревакцинация против дифтерии в 24 месяца	96,0	97,9
Вторая ревакцинация против дифтерии в 7 лет	98,2	98,5
Третья ревакцинация против дифтерии в 14 лет	95,0	98,6
Вакцинация и ревакцинация против дифтерии лиц в 18 лет и старше	98,0	97,3
Вакцинация против коклюша в 12 месяцев	96,8	98,1
Ревакцинация против коклюша в 24 месяца	96,0	97,9
Вакцинация против полиомиелита в 12 месяцев	96,8	98,2
Вторая ревакцинация против полиомиелита в 24 месяца	95,6	97,7
Вакцинация против кори в 24 месяца	98,0	98,5
Вакцинация против эпидпаротита в 24 месяца	98,2	98,5
Вакцинация против краснухи в 24 месяца	98,2	98,5
Вакцинация против туберкулеза новорожденных	98,3	98,4
Вакцинация против гепатита В в 12 месяцев	97,8	98,1
Вакцинация против пневмококковой инфекции в 12 месяцев	96,9	98,6
Ревакцинация против пневмококковой инфекции в 24 месяца	95,1	97,9
Вакцинация против гемофильной инфекции в 12 месяцев	96,2	98,0
Ревакцинация против гемофильной инфекции в 24 месяца	93,7	97,5

Таблица 56

Сведения о выполнении плана профилактических прививок
в рамках календаря профилактических прививок по эпид.показаниям
населения Республики Алтай за 2024–2025гг.

Нозологические формы	2024г.			2024 г		
	План	Привито	%	План	Привито	%
гепатит А (взрослые)	0	0	0	0	0	0
гепатит А (дети)	0	0	0	0	0	0
туляремия (вакцинация)	240	395	164,6	177	178	101
туляремия (ревакцинация)	690	693	100,4	480	554	115
Сибирская язва (вакцинация)	54	54	100	2	8	400
Сибирская язва (ревакцинация)	157	157	100	141	141	100

прививки против чумы	15026	15039	100,1	15012	15066	100,3
клещевой энцефалит (вакцинация)	4061	4106	101,1	4266	4233	99,2
Клещевой энцефалит (ревакцинация)	20666	20561	99,5	19607	19452	99,2

Таблица 57

Охват детей, подростков и взрослых профилактическими прививками против вирусного гепатита В (в %) на территории Республики Алтай в 2024-2025 гг.

12 мес. вакцинация своевременно		24 мес. вакцинация		13 л.-13л.11 мес.29 дней вакцинация		С 18 лет – 35 лет 11 мес. 29 дней вакцинация	
2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
97,85	98,8	98,16	98,5	99,37	98,8	99,6	97,2

В 2025 году показатель охвата детей, подростков и взрослых против вирусного гепатита в 12 месяцев составил 98,8%, в 24 месяца 98,5%, 13 лет- 98,8%. Охват взрослого населения вакцинами против гепатита В по региону поддерживается на уровне 92,8%.

Таблица 58

Охват детей профилактическими прививками против коклюша (%) на территории Республики Алтай в 2024-2025 гг.

12мес. вакцинация своевременно		24 мес. ревакцинация своевременно		3г.-3г.11мес. ревакцинация	
2024	2025	2024	2025	2024	2025
96,8	98,1	96,0	97,9	97,0	98,5

Показатель охвата профилактическими прививками против коклюша в 12 месяцев составил 98,1%. Охват второй дозой вакцины против коклюша в возрасте 24 месяцев составил 97,9%. Ревакцинацией в 3-х летнем возрасте охвачено 98,5% детей.

Таблица 59

Охват детей профилактическими прививками против полиомиелита (в%) на территории Республики Алтай в 2024-2025 гг.

12 мес. вакцинация своевременно		24 мес. ревакцинация II своевременно		6л.-6л.11мес. 29 дней ревакцинация III	
2024	2025	2024	2025	2024	2025
96,8	98,2	95,6	97,7	96,2	97,1

Профилактическими прививками в 2025 году против полиомиелита в Республике Алтай составил 98,2%. Ревакцинацией в 24 месяца охвачено 97,7% детей. При этом остаются дети, не привитые против полиомиелита в возрасте 6 лет (44 ребенка) по причине отказа законных представителей (33 отказа) или имеющие медицинские противопоказания 11 детей.

Таблица 60

Охват детей профилактическими прививками против кори, краснухи, эпидемического паротита (в %) на территории Республики Алтай в 2024-2025 гг.

Корь		Краснуха		Эпид.паротит	
24 мес. вакцинация своеврем.	6л.-6л.11мес. ревакцинация	24 мес. вакцинация своеврем.	6л.-6л.11мес. ревакцинация	24 мес. вакцинация своеврем.	6л.-6л.11мес. ревакцинация

2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
98,0	97,7	86,3	95,7	98,2	98,5	86,3	95,7	98,2	98,5	86,3	95,7

Поствакцинальных осложнений, необычных реакций на прививку в 2025 году не зарегистрировано.

Дифтерия, коклюш, столбняк

Высокий уровень охвата профилактическими прививками против дифтерии в Республике Алтай способствовал тому, что на территории республики с 2001 года не регистрируются случаи заболеваний дифтерией.

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

Охват прививками против дифтерии взрослого населения на территории республики по состоянию на 31.12.2025 года составляет 97,34%, привито 149714 человек. табл. 61.

Таблица 61

Охват прививками против дифтерии взрослого населения

контингенты	Численность населения	охват прививками	
		абс.	%
Все население (с 18 и старше)	153808	149714	97,34
Профессиональные группы риска:	40617	33278	81,9
Медицинские работники	6357	5733	90,1
Работники общественного питания и торговли	16676	12785	76,6
Работники сферы обслуживания	5220	4441	85,0
Работники транспорта	1074	991	92,2
Персонал ДОУ, школ, домов интернатов, школы-интернаты	10699	8740	81,6
Работники ВУЗов, техникумов, СПТУ	1307	1304	99,7
Социальные группы риска:	88551	69511	78,4
Неработающие население трудоспособного возраста	49666	39859	80,2
Неработающие пенсионеры, инвалиды, лица, ведущие асоциальный образ жизни	37380	28161	75,3
Мигранты, в т.ч. цыгане	1505	1405	93,3
Прочее население	16553	14773	89,2

С целью раннего выявления дифтерии на территории республики лабораторно обследовано 783 человека (с профилактической целью), табл. 82. На напряженность иммунитета к дифтерии в индикаторных группах населения Республики Алтай было обследовано 780 человек, из них выявлено 0,3% серонегативных лиц, табл. 62.

Таблица 62

Результаты бактериологического обследования в целях наблюдения за распространением токсигенных и нетоксигенных коринебактерий дифтерии в 2025 году

Контингент	Всего обследовано лиц	Количество исследований	В том числе выявлено коринебактерий	
			токсигенных	нетоксигенных
1. С диагностической целью	13	13	0	0

- больных ангинами с патологическим выпотом на миндалинах	0	0	0	0
- с подозрением на заглочный (паратонзиллярный) абсцесс	0	0	0	0
- ларингит, ларинготрахеит, стенозирующий ларинготрахеит, круп	0	0	0	0
- инфекционный мононуклеоз	13	13	0	0
2. По эпидемическим показаниям	0	0	0	0
3. С профилактической целью	770	770	0	0
Всего	783	783	0	0

Таблица 63

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

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявл. серонегатив-ных	% серонегатив-ных
3-4 года	100	0	-
16-17 лет	100	0	-
20-29 лет	100	0	-
30-39 лет	100	0	-
40-49 лет	100	0	-
50-59 лет	100	1	1
60 лет и старше	100	1	1
Мед работники	80	1	1,25
Итого по РА	780	3	0,3

В Республике Алтай с 2015 года ежегодно (за исключением 2021, 2022, 2025 гг.) регистрируются случаи заболевания коклюшем, все случаи коклюша были зарегистрированы среди детского населения. Так, в 2017 году – 4 случая (показатель на 100 тыс. населения составило 1,86), в 2018 году - 12 случаев (показатель на 100 тыс. населения составило 5,53), за 2019 года - 24 случая (показатель на 100 тыс. населения составило 11,01), в 2020 году- 13 случаев (показатель на 100 тыс. населения составило 5,94), в 2021 и в 2022 году заболеваемость коклюшем не регистрировалась. В 2023 году зарегистрировано 165 случаев коклюша (показатель на 100 тыс. населения составил 74,5, российский показатель- 27,4, превышает в 2,7 раза). В 2024г. продолжались регистрироваться случаи коклюша – 114 случаев (показатель 54,09 на 100 тыс. нас. Российский показатель – 22,12, превышает в 2,44 раза). В том числе 105 случаев среди детского населения (показатель на 100 тыс. населения составил 165,4) и 9 случаев среди взрослого населения. (рис.75). В 2025 году заболеваемость коклюшем не регистрировалась.

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

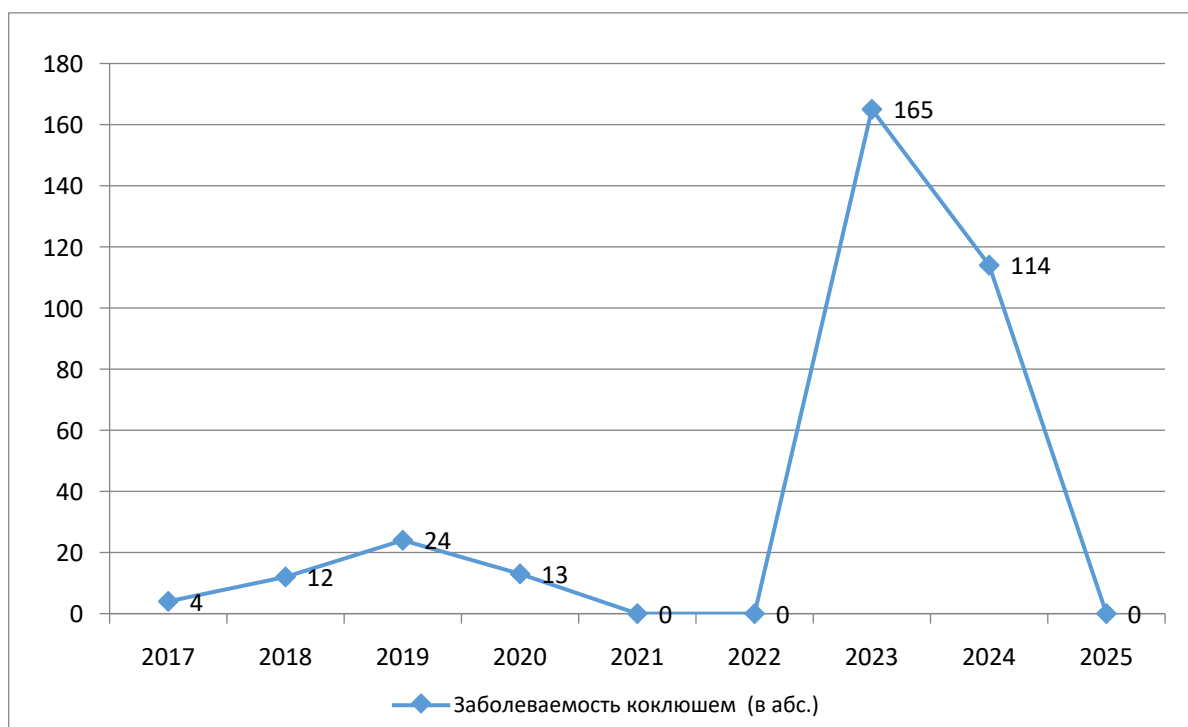


Рис.75. Заболеваемость коклюшем на территории Республики Алтай, 2017-2025 гг., абс.

В Республике Алтай в индикаторной группе от 3-4 лет были отобраны 100 сывороток для серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к коклюшу, из них выявлено 67 серонегативных лиц (67%). (таб. 62)

Таблица 62

Результаты оценки напряженности иммунитета к коклюшу в индикаторных группах населения за 2025 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявл. серонегативных	% серонегативных
3-4 года	100	67	67
Итого по РА	100	67	67

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 2025 году количество лиц, обратившихся по поводу травм с нарушением целостности кожных покровов и слизистой по республике составило 1739 человек, из них 890 человек подлежали экстренной профилактике. Экстренную профилактику получили 846 человек (95%), 44 человек (4,9%), подлежащих экстренной профилактике, не получили ее по причине добровольного отказа.

Результаты оценки напряженности иммунитета к столбняку в индикаторных группах населения за 2025 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявл. серонегативных	% серонегативных
3-4 года	100	0	-
16-17 лет	100	0	-
20-29 лет	100	0	-
30-39 лет	100	0	-
40-49 лет	100	2	20

50-59 лет	100	0	-
60 лет и старше	100	0	-
Мед работники	80	1	0,25
Итого по РА	780	3	0,3

Корь, краснуха, эпидемический паротит

За 2025 год на территории Республики Алтай зарегистрировано 1 случай заболевания корью, из них 1 лабораторно подтвержденный случай кори, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,47 (студент 18 лет, привит.) Клинический материал (кровь) от заболевшего был направлен в Новосибирский региональный центр по надзору за корью, краснухой, в пробе обнаружены JgM к вирусу кори.

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

Для полного и активного выявления всех случаев кори в регионе при Министерстве здравоохранения Республики Алтай создана комиссия по своевременной и качественной дифференциальной диагностике кори, краснухи и других экзантемных заболеваний.

Оптимальным критерием полноты выявления всех случаев кори среди больных с лихорадкой и экзантемой, с учетом рекомендации ВОЗ, являются 2 обследования на 100 тыс. населения, для республики в которой проживает 210769 человека, количество больных с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой, подлежащих обязательному серологическому обследованию на наличие IgM- антител к вирусу кори- это 4 человека в год.

В 2021 году на базе регионального центра по надзору за корью (г. Новосибирск) проведено исследование материала от 1 экзантемного больного. Результат отрицательный. С 2022г. по 2025 год были исследованы 4 сыворотки, результаты отрицательные.

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

В 2025 году с целью оценки напряженности иммунитета к кори обследовано 800 человек разных возрастных групп, процент серонегативных лиц составил 30,3% (243 человека) табл. 63. Среди медицинских работников было обследовано 60 человек, число серонегативных 9, что составляет 15% серонегативных лиц. Всего обследовано 860 человек, из них серонегативных 252 (29,3%).

Таблица 63

Результаты оценки напряженности иммунитета к кори
в индикаторных группах населения за 2025 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных	
		абс.ч.	%
3-4 года	100	10	10
9-10лет	100	17	17
16-17 лет	100	22	22
20-24 лет	100	37	37
25-29 лет	100	58	58
30-35 лет	100	46	46
36-39 лет	100	27	27
40-49 лет	100	26	26
Мед работники	60	9	15

Всего	860	252	29,3
-------	-----	-----	------

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

В 2025 году запланировано привить против кори 2872 человека, из них 2614 детей и 508 взрослых, ревакцинировать 3672 чел. (3229 детей, 443 взрослых). Привито всего 2936 человека, из них 265 взрослых (в рамках подчищающей иммунизации и лица, привитые по эпидемическим показаниям в очагах кори) и 2671 детей, что составляет 102,2% от плана (план-2614). табл. 64.

В рамках подчищающей иммунизации в 2025 году запланировано привить 236 чел., из них детское население 219 чел., взрослое население 15 чел., мигранты 2 чел. План выполнен на 100%.

Таблица 64

Иммунизация против кори совокупного населения в 2021-2025гг.
в Республике Алтай

годы	контингенты	план	Выполнение плана		Источник финансирования
			абс. Число	%	
2021 год	всего	3360	3317	98,7	Нац. календарь
2021 год	дети	2921	2892	99,0	Нац. календарь
2022 год	всего	2898	2915	100,6	Нац. календарь
2022 год	дети	2747	2750	100,1	Нац. календарь
2023 год	всего	2672	5083	190,2	Нац. календарь, «подчищающая иммунизация»
2023 год	дети	2515	1690	67,2	Нац. календарь, «подчищающая иммунизация»
2024 год	всего	3856	4442	115,2	Нац. календарь, «подчищающая иммунизация»
2024 год	дети	3614	3761	104,1	Нац. календарь
2025 год	всего	2872	2936	102,2	Нац. календарь, «подчищающая иммунизация»
2025 год	дети	2614	2671	102,2	Нац. календарь, «подчищающая иммунизация»

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

В 2013-2025 годах заболеваемость краснухой не регистрировалась.

В 2006 году в рамках приоритетного национального проекта против краснухи привито свыше 17 тыс. человек. Благодаря проведению массовой иммунизации населения против краснухи с 2007 года по 2011 г. краснуха в республике не регистрировалась, в 2012 г. зарегистрирован 1 случай краснухи, ребенок 8 месяцев, не привит по возрасту, подтвержден лабораторно в Новосибирском региональном центре.

В Республике Алтай в 2025 г. охват вакцинацией против краснухи детей в возрасте 12 месяцев составил 96,5% (привито всего 2344 из 2427 состоящих на учете).

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

В 2025 году обследовано 800 человек, из них 28 – серонегативных, что составляет 3,5%. Среди медицинских работников обследовано 60 человек, из них 2 серонегативных 3,4%. Всего обследовано 860 человек, из них 30 (3,5%) серонегативных. Таб. 65.

Результаты оценки напряженности иммунитета к краснухе
в индикаторных группах населения за 2025 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных	
		абс.ч.	%
3-4 года	100	0	-
9-10лет	100	1	1
16-17 лет	100	3	3
20-29 лет	200	13	6,5
30-39 лет	200	4	2
40-49 лет	100	7	7
Мед. работники	60	2	3,4
Всего	860	30	3,5

На протяжении последних 18 лет заболеваемость эпидемическим паротитом в Республике Алтай не регистрировалась, последние случаи заболевания были зарегистрированы в 2007 год, табл. 66, рис. 76.

Таблица 66

Заболеваемость эпидемическим паротитом на территории Республики Алтай

Годы	2003	2004	2005	2006	2007	2008-2025
Абс. число	3	2	3	5	3	0
показатель	1,48	0,99	1,45	2,99	1,47	0

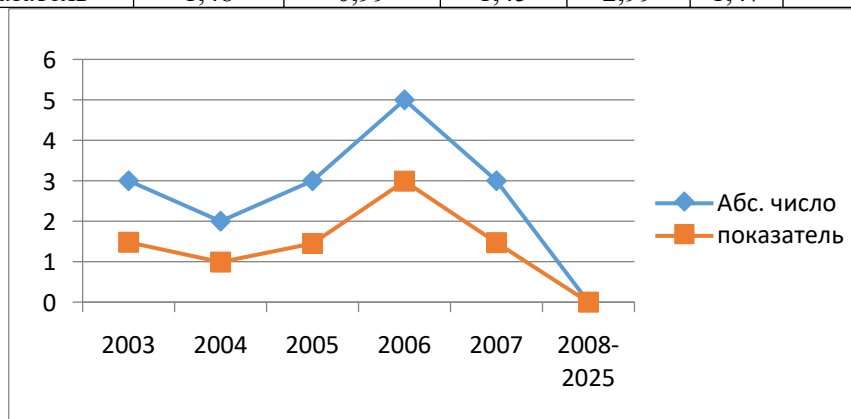


Рис. 76. Заболеваемость эпидемическим паротитом на территории Республики Алтай 2003-2025 гг.

В 2025 году на напряженность иммунитета к эпидемическому паротиту обследовано 800 человек, из них 226 – серонегативных, что составляет 28,25%, табл. 67.

Таблица 67

Результаты оценки напряженности иммунитета к эпидемическому паротиту
в индикаторных группах населения за 2025 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных	
		абс.ч.	%
3-4 года	100	27	18
9-10лет	100	10	11
16-17 лет	100	23	27

20-29 лет	200	65	47,5
30-39 лет	200	64	42
40-49 лет	100	37	31
Всего	800	226	28,25

Полиомиелит

В 2025 году в Республике Алтай продолжалась реализация Республиканского плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Алтай.

В Республике Алтай проводится активный эпидемиологический надзор за острыми вялыми параличами (далее – ОВП) в 14 учреждениях (в 12 лечебно-профилактических организациях, 1 доме ребенка, 1 школе-интернате). На территории Республики Алтай в 2025г. случаи заболевания острым вялым параличом не зарегистрировано. В 2024 году зарегистрирован 1 случай заболевания острым вялым параличом (ОВП), показатель 0,47 на 100 тыс. населения (2023 г. - был зарегистрирован 1 случай ОВП, показатель 0,45 на 100 тыс. нас).

Таблица 68

Результаты эпидемиологического надзора за ОВП в 2015-2024 гг. в Республике Алтай

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Расчетное количество ОВП	0,5	0,5	1	1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Случаи ОВП у детей до 15 лет (форма №1)	2	1	0	4	1	1	0	1	1
Показатель выявления случаев ОВП (на 100 тыс. чел.)	3,55	1,67	-	6,5	0,45	0,45	-	1,65	0,47
Полнота ежемесячной отчетности % (цель 90%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Адекватность отбора проб фекалий от больных ОВП для вирусологического исследования (2 пробы стула не позднее 14 дней от начала паралича, %)	100	100	100	100	100	100	-	0	-
Полнота вирусологических исследований проб фекалий от случаев ОВП, %	100	100	100	100	100	100	-	100	100
Своевременность эпидемиологического расследования случаев ОВП, %	100	100	100	100	100	100	-	100	100
Повторно осмотренные случаи ОВП, %	100	100	100	100	100	100	-	100	100
Результаты исследования проб фекалий от больных ОВП, полученные в установленные сроки из регионального центра эпидемиологического надзора, %	100	100	100	100	100	100	-	100	100

Случаев полиомиелита, вызванных диким вирусом, а также вакциноассоциированного полиомиелита в 2025 году не зарегистрировано.

В 2025 году достигнуты нормативные уровни охвата профилактическими прививками против полиомиелита. Показатели своевременности охвата детей профилактическими прививками против

полиомиелита в декретированные возраста в 2025 г. составили: в 12 мес.- 98,2%, в 24 мес. ревакцинация 2 –97,7%, в 6 лет ревакцинация 3-97,1%, табл.69.

Таблица 69

Показатели своевременности охвата детей профилактическими прививками против полиомиелита в декретированные возраста в 2025г.

Территория	12 мес. вакцинация	24 мес. ревакцинация 2	6 лет ревакцинация 3
Республика Алтай	98,2%	97,7%	97,1%

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

С 2006 года в рамках приоритетного национального проекта начата вакцинация детей до 1 года инактивированной полиомиелитной вакциной, до этого в Республике инактивированной вакциной иммунизировали только детей от ВИЧ-инфицированных матерей, табл. 70.

В связи с изменениями Национального календаря N 1122-н в 2022 году первая, вторая, третья вакцинация (V1, V2, V3) и первая ревакцинация (1RV) против полиомиелита проводятся вакциной для профилактики полиомиелита (инактивированной) (далее - ИПВ) всем детям раннего возраста в когортах 3 - 4,5 - 6 мес. и 18 мес. жизни. Вторая ревакцинация (2RV) против полиомиелита, как и ранее, проводится в 20 мес. Третья ревакцинация (3RV) против полиомиелита перенесена с возраста 14 лет на 6 лет. В связи с чем, в возрастной категории 14 лет ревакцинация 3 составила всего 65,8%. Третья ревакцинация (3RV) против полиомиелита в возрасте 6 лет составляет 97,1%. В 2025г. достигнуты привычные 95% охваты вакцинацией.

Таблица 70

Иммунизация детей против полиомиелита инактивированной вакциной в рамках Приоритетного национального проекта с 2008 по 2025 гг.

Годы	План иммунизации	Привито	
		Абс. Число	% охвата
2008 г.	1300	1218	93,69
2009 г.	4205	4205	100,0
2010 г.	4120	4120	100,0
2011 г.	4237	4162	98,22
2012 г.	4436	4374	98,4
2013 г.	4601	4601	100,0
2014 г.	4582	4582	100,0
2015 г.	4315	4315	100,0
2016 г.	3849	3811	99,0
2017г.	3832	3325	86,8
2018 г.	3422	3324	97,1
2019 г.	3376	3289	97,4
2020 г.	3037	3033	99,9
2021 г.	2903	3044	104,9
2022 г.	2814	2759	98,0
2023 г.	2577	2591	100,5
2024 г.	2541	2569	101,1
2025 г.	2336	2104	90,1

В 2025 году на напряженность иммунитета к полиовирусам I, II, III типов на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Омской области» г.Омск, обследовано 200 проб из них 3

(1,5%) серонегативных лиц к ПОЛИО 1 типа, 1 (0,5%) серонегативный к ПОЛИО 2 типа, 6 человек (3,0%) к ПОЛИО 3 типа.

Таким образом, по итогам 2025 г. не выявлен случай ОВП, что может свидетельствовать о не достаточной настороженности медицинских работников и в тоже время недостаточной осведомленности о распознавании синдрома ОВП в районных больницах Республики Алтай.

Эпидемиологический прогноз: в Республике Алтай в 2026 г. должно сохраняться эпидемическое благополучие по полиомиелиту. Ухудшение эпидемической обстановки может возникнуть за счет мигрантов, беженцев и кочующего населения.

Таблица 71

Напряженность иммунитета к полиомиелиту за 2024 год

Возраст	Всего исследований	Серонегативные		
		Тип I	Тип II	Тип III
1-2, 3-4 года	200	3(1,5%)	1(0,5 %)	6 (3,0%)

Энтеровирусная инфекция

На территории Республики Алтай за 2025 год зарегистрировано 185 случаев заболевания энтеровирусной инфекцией, показатель заболеваемости составил 87,77 на 100 тысяч населения, что выше в 1,8 раз заболеваемость в 2024 г. – 103 случая (показатель 48,87 на 100 тысяч населения) и выше показателя РФ (25,82) на 3,4 раза.

В 2025 году случаи ЭВИ протекали в форме энтеровирусного везикулярного стоматита с экзантемой (90.3%), энтеровирусная инфекция неуточненная (6%), энтеровирусный везикулярный фарингит (2,7%), экзантема (1.8%); случаев энтеровирусного менингита, энтеровирусной лихорадки не зарегистрировано.

Случаи ЭВИ на территории Республики Алтай в 2025 году зарегистрированные среди взрослых с 18 лет - 2 случая, от 0 до 17 лет - 183 случая, детей от 0 до 14 лет - 181 случай, 5 случаев среди детей до года (показатель 91,04 на 100 тысяч населения), что ниже в 1,4 раза в сравнении с 2024 годом. Среди детей 3-6 лет посещающие дошкольные образовательные учреждения зарегистрировано 32 случая, удельный вес организованных детей – 47.1%.

Наибольшая заболеваемость в 2025 году на территории Республики Алтай регистрируется среди детей от 1-2 лет - 70 (37,8 %) и 3-6 лет - 68 (36,7%), за аналогичный период в 2024 года регистрировалась среди детей от 1-2 лет – 41 случаев (39,8%) и 3-6 лет - 43 случаев (41,7%).

В 2025 году наибольшее число случаев заболевания ЭВИ приходится на городских жителей – 107 случаев (57,8%), среди сельских жителей зарегистрировано 78 случаев заболевания ЭВИ (42,1%). В районах Республики Алтай случаи ЭВИ зарегистрированы: в Майминском районе – 54 случаев, показатель 176.1 на 100 тысяч населения, по 1 случаю заболевания ЭВИ зарегистрировано в Турочакском (9,12), Чойском (13,39) Чемальском (9,62), Шебалинском (8,35) районах.

В ФБУН Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии Роспотребнадзора в рамках мониторинга за энтеровирусной инфекцией было доставлено 37 проб от заболевших. В пробах клинического материала (фекалии) от заболевших были обнаружены: Коксаки А6 (2), Коксаки А16(19), Коксаки А9(2), Коксаки В2(2), 12 – не типировано. В 2025 году рост числа случаев ЭВИ, в значительной степени, связан с распространением вирусов вида Коксаки А16.

За 2025 год исследовано 235 проб сточной воды методом ПЦР, обнаружено 73 положительных проб. Все положительные пробы направлены в региональный центр ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Омской области» на вирусологическое исследование. В двух пробах был выделен – НПЭВ (из точек БУЗ РА «ЦПБС» и АО "Водоканал").

Исследование сточных вод проводится методом ПЦР с применением двух наборов реагентов «АмплиСенс Enterovirus-FL», «АмплиСенс Poliovirus-FL» в течение 1-2 суток. Положительные пробы в течение 72 часов направляются в региональный центр лабораторной диагностики полиомиелита (г. Омск) на вирусологическое исследование, согласно алгоритму выделения и идентификации полиовирусов из проб сточной воды от 19.05.2020 № 02/9800-2020-32 Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Главные проблемы по эпидемиологическому надзору за энтеровирусными инфекциями заключаются в несвоевременной расшифровке клинических форм ЭВИ, включая малые формы ЭВИ, некачественный сбор эпидемиологического анамнеза при регистрации случаев.

Вывод: как показал анализ заболеваемости и спектра циркулировавших энтеровирусов, рост случаев ЭВИ, в значительной степени, был связан с активацией циркуляции и распространением вируса вида Коксаки А16.

Эпидемиологический прогноз: в Республике Алтай в 2026 г. возможен рост заболеваемости ЭВИ на фоне увеличения не иммунной прослойки населения.

Острые кишечные инфекции

В 2025 году в Республике Алтай зарегистрировано 1144 случаев заболеваний острыми кишечными инфекциями и сальмонеллезом, показатель на 100 тысяч населения составил 542,8 (в 2024г. зарегистрировано 1743 случая, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 827,0; в 2023 г. - 1802 случая, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения 813,3; в 2022 г. - 1132 случая, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения 512,3).

Суммарный показатель заболеваемости населения Республики Алтай острыми кишечными инфекциями в 2025г. составил 542,8 на 100 тыс. населения, что ниже уровня заболеваемости 2024г. в 1,52 раза. Наблюдается снижение заболеваемости. Наибольшие показатели наблюдались в 2024 г. (827 показатель на 100 тысяч.), в 2023 г. (813,3 показатель на 100 тысяч), рис.78.

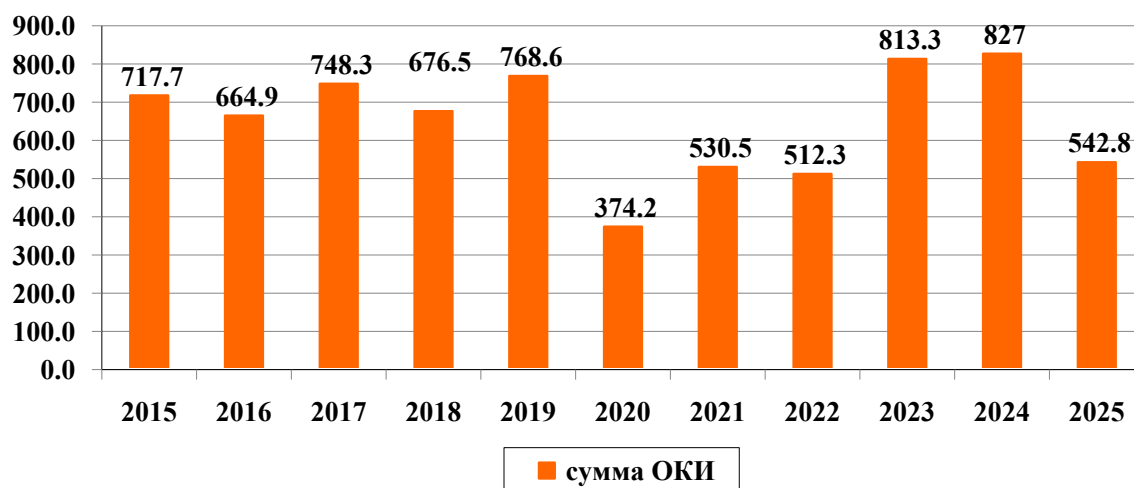


Рис. 78. Динамика изменения суммарного показателя заболеваемости острыми кишечными инфекциями населения Республики Алтай в 2015-2025гг.

В структуре заболеваемости острыми кишечными инфекциями в 2025 году на долю сальмонеллезом приходится 3,7 % (в 2024 г. – 2,4 %; в 2023 г. – 1,2 %; в 2022 г. – 0,4 %), острых кишечных инфекций установленной этиологии 42,3% (в 2024 г. – 44,2 %; в 2023 г. – 30,4 %; в 2022 г. – 25 %), острых кишечных инфекций неустановленной этиологии 54 % (в 2024 г. –

53,4 %; в 2023 г. – 68,3 %; в 2022 г. – 74,6 %). Случаев заболевания дизентерией, брюшным тифом и паратифами не зарегистрировано, рис. 79.

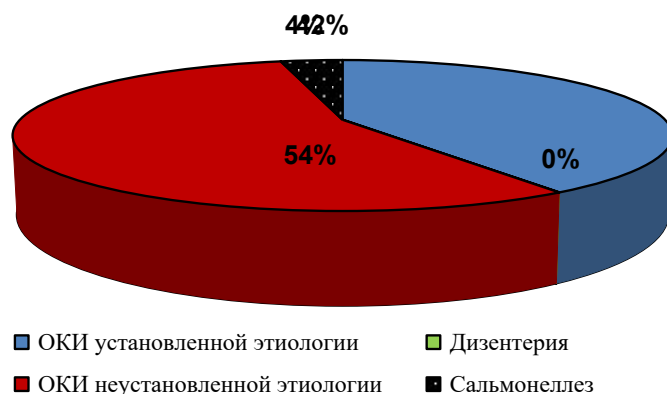


Рис. 79. Этиологическая структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Республике Алтай в 2025 году

В структуре путей и факторов передачи острых кишечных инфекций в 2025 году на пищевой путь передачи приходилось 69 %, на контактно-бытовой путь передачи – 31 %. В 48,9 % фактором пищевого пути передач явились продукты; в 27,3 % - мясо, мясные продукты; в 18,3 % овощи, фрукты; в 3,8 % салаты; в 1,7 % яйца.

Дизентерия, ОКИ установленной и неустановленной этиологии

В Республике Алтай за 2025 год случаев заболевания дизентерией не зарегистрировано (рис. 80, табл. 72,73). За последние пять лет наблюдается тенденция к снижению заболеваемости.

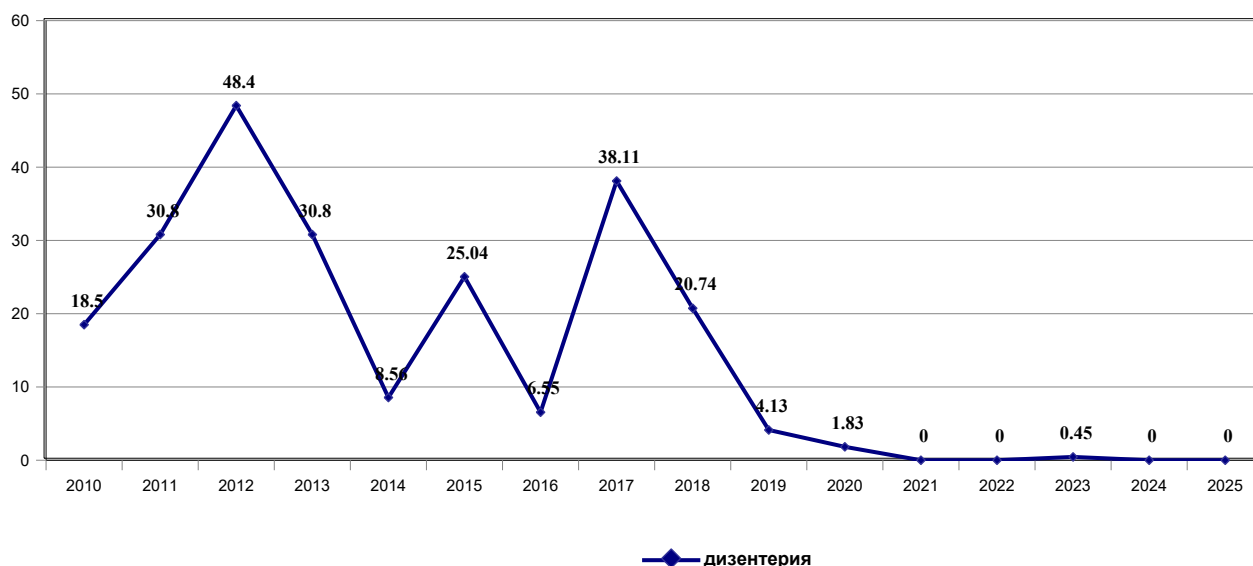


Рис.80. Заболеваемость дизентерией в 2010 – 2025 годы (на 100 тыс. населения)

Таблица 72

Заболеваемость дизентерией по контингентам

Контингент ы	2023		2024		2025		Темп роста / снижения
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
Дети ДДУ	1	0,45	0	0	0	0	0
Н/о дети	0	0	0	0	0	0	0
Школьники	0	0	0	0	0	0	0
Прочие	0	0	0	0	0	0	0
Всего	0	0	0	0	0	0	0

Таблица 73

Заболеваемость дизентерией по возрастным группам

Возрастные группы	2023		2024		2025		Темп роста/ снижения
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
до 1 года	1	34,57	0	0,00	0	0,00	0,00
1-2 года	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
3-6 лет	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
7-14 лет	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Всего детей до 17 лет	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Взрослые с 18 лет	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00

За последние 6 лет (2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025 гг.) в районах Республики Алтай зарегистрирован 5 случаев дизентерии, в 2020 г. всего было зарегистрировано 4 случая (1 случай в Усть-Коксинском и 3 случая в Усть-Канском районах соответственно), в 2023 г. 1 случай в Кош-Агачском районе (табл. 74).

Таблица 74

Заболеваемость дизентерией по территориям Республике Алтай

Территории	2020		2023		2025		Темп роста/ снижения
	абс.	На 100 тыс.нас.	абс.	На 100 тыс.нас.	абс.	На 100 тыс.нас.	
Республика Алтай	4	1,83	1	0,45	0	0,00	0,00
Горно-Алтайск	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Чойский район	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Майминский район	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00

Кош-Агачский район	0	0,00	1	4,93	0	0,00	0,00
Онгудайский район	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Турочакский район	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Улаганский район	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Усть-Канский район	3	20,61	0	0,00	0	0,00	0,00
Усть-Коксинский район	1	6,19	0	0,00	0	0,00	0,00
Шебалинский район	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00
Чемальский район	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00

Лабораторное подтверждение острой дизентерии в 2020 - 2025 гг. составило 100 %. В этиологической структуре дизентерии в 2020-2025 гг. преобладают шигеллы Зонне, на которые приходится 60 % (в 2020 г. – 50 %, в 2023 г. – 100%), шигеллы Флекснера явились этиологическим агентом заболеваемости в 40 % случаев (в 2020 г. – 50%) рис. 81.

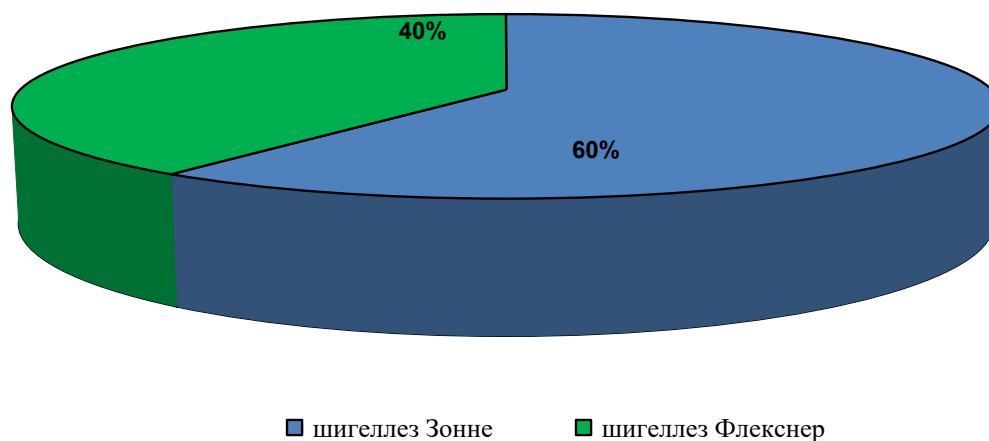


Рис. 81. Результаты этиологической расшифровки случаев дизентерии в 2020-2024 гг.

В 2025 году заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии снизилась в 1,59 раза. Всего зарегистрировано 484 случаев заболевания, показатель на 100 тыс. населения составил 229,6 (в 2024 г. – 770 случаев заболевания, показатель на 100 тыс. населения – 365,3; в 2023 г. – 548 случаев, показатель на 100 тыс. населения – 247,3; в 2022 г. – 283 случаев, показатель 128,1; в 2021 г. – 404 случаев, показатель 183,5) табл. 75-76

Таблица 75

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии по районам Республики Алтай в 2022 – 2024 гг.

Территории	2023		2024		2025		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
Республика Алтай	548	247,3	770	365,3	484	229,6	-1,59
г. Горно-Алтайск	301	466,2	478	735,9	289	444,9	-1,65
Майминский район	70	202,0	99	322,8	69	225,0	-1,43
Кош-Агачский район	42	207,0	24	129,6	35	189,1	1,46
Онгудайский район	12	84,47	18	128,1	9	64,06	-2,00
Турочакский район	3	24,46	3	27,37	3	27,37	1,00
Улаганский район	14	115,9	6	50,86	3	25,43	-2,00
Усть-Канский район	23	156,0	64	447,6	12	83,93	-5,33
Усть-Коксинский район	24	151,2	40	254,9	45	286,8	1,13
Шебалинский район	48	349,8	10	83,51	5	41,75	-2,00
Чемальский район	4	35,6	16	153,9	9	86,59	-1,78
Чойский район	7	88,1	12	160,6	5	66,93	-2,40

Таблица 76

Заболееваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии по возрастным группам

Возрастные группы	2023 год		2024 год		2025 год		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
до 1 года	53	1832,0	89	1620,5	53	965,0	-1,68
1-2 года	147	2516,7	289	5274,7	145	2646,5	-1,99
3-6 лет	145	1007,3	198	1549,3	116	907,7	-1,71
7-14 лет	111	326,0	118	396,8	73	245,5	-1,62
Всего детей до 17 лет	456	682,4	708	1114,9	410	645,7	-1,73
Взрослые с 18 лет	92	59,4	62	42,10	74	50,25	1,19

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 2025 году, как и в предыдущие годы, в расшифровке ОКИ установленной этиологии ведущее место занимают вирусы – 85,5 % (ротавирусы - 51,4 %, норовирусы – 38,2 %, аденовирусы – 10,47%), бактериальная микрофлора – 14,4 %.

В 2025 году в Республике Алтай выявлено 213 случаев ротавирусной инфекции.

Среди заболевших 188 (296,1) – дети до 17 лет. Высокие показатели отмечены на 4 территориях: Усть-Коксинский, Кош-Агачский, Майминский районы, г.Горно-Алтайск.

Наряду с ротавирусной инфекцией среди населения регистрировались случаи норовирусной инфекции, распространению которой способствовал алиментарный путь передачи. В 2025 году зарегистрировано 158 случаев (74,96 на 100 тысяч населения), в 2024 году заболеваемость составила 259 случаев (122,9 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии по сравнению с 2024 годом снизилась в -1,51 раза, показатель заболеваемости в 2025 г. составил 293,2 (2024 г. – 441,7).

Показатели заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии на 100 тыс. населения, превышающие средний многолетний уровень по Республике Алтай (386,9) отмечены в г. Горно-Алтайск (690,5), в Майминском (482,0) и Усть-Коксинском (576,3) районах. Удельный вес ОКИ неустановленной этиологии в целом по Республике Алтай в 2024 году составил – 53,4 % (2023 г. – 68,3; 2022 г. – 74,8 %) табл. 77,78.

Таблица 77

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии по районам Республики Алтай в 2021 – 2024 гг.

Территории	2021 год		2022 год		2023 год		2024 год		2025 год		Рост/ снижение
	абс.	отн.			абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
Республика Алтай	748	339,7	844	382,0	1231	555,6	931	441,7	618	293,2	-1,51
г. Горно-Алтайск	479	743,1	452	700,7	627	971,2	487	749,7	312	480,3	-1,56
Майминский район	131	378,9	172	497,4	267	770,6	266	867,4	133	433,7	-2,00
Кош-Агачский район	0	0,00	1	5,02	7	34,51	3	16,21	1	5,40	-3,00
Онгудайский район	2	14,14	4	28,31	15	105,6	12	85,42	11	78,30	-1,09
Турочакский район	5	40,31	18	145,0	6	48,92	4	36,50	6	54,74	1,50
Улаганский район	26	221,1	30	250,4	45	372,7	14	118,7	4	33,90	-3,50
Усть-Канский район	16	109,7	44	298,1	47	318,8	53	370,7	16	111,9	-3,31
Усть-Коксинский район	77	477,6	79	494,3	106	667,7	65	414,3	106	675,5	1,63
Шебалинский район	0	0,00	23	167,7	52	378,9	6	50,10	7	58,46	1,17
Чемальский	12	111,6	20	182,1	46	409,4	15	144,3	18	173,2	1,20

район											
Чойский район	0	0,00	1	12,51	13	163,6	6	80,31	4	53,54	-1,50

Таблица 78

**Заболеваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии
по возрастным группам**

Возрастные группы	2023		2024		2025		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
до 1 года	74	2557,9	56	1019,7	30	546,2	-1,87
1-2 года	171	2927,6	143	2610,0	82	1496,6	-1,74
3-6 лет	226	1570,0	166	1298,9	86	672,9	-1,93
Всего детей до 17 лет	858	1284,0	613	965,3	385	606,3	-1,59
Взрослые с 18 лет	373	241,1	318	215,9	233	158,2	-1,36

Сальмонеллез

В 2025 году показатель заболеваемости сальмонеллезами составил 19,93 на 100 тыс. населения, что на уровне 2024 г.(табл. 79,80). Всего в Республике Алтай зарегистрировано 42 случаев, из них на долю детей до 17 лет приходится 52,4 % от всех случаев заболевания (2024г. – 71%, 2023 г. – 64%; 2022 г. – 20 %; 2021 г. – 50 %). Вспышечной заболеваемости сальмонеллезами не зарегистрировано. Наибольший показатель заболеваемости зарегистрирован в г.Горно-Алтайск (38,49* на 100 тыс. населения).

Таблица 79

**Динамика показателей заболеваемости сальмонеллезами в 2021-2024 гг. в Республике Алтай
(показатель на 100000 населения)**

	2021	2022	2023	2024	2025
Республика Алтай	7,27	2,26	9,93	19,93	19,93

Таблица 80

Заболеваемость сальмонеллезами по территориям

Территории	2023 год		2024 год		2025год		Рост/ снижение
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	
Республика Алтай	22	9,93	42	19,93	42	19,93	2,01
г. Горно-Алтайск	11	17,04	24	36,95	25	38,49	2,17
Кош-Агачский район	1	4,93	0	0,00	1	5,40	-1,00

Майминский район	6	17,32	13	42,39	8	26,09	2,45
Онгудайский район	2	14,08	0	0,00	0	0,00	-2,00
Турочакский район	0	0	0	0,00	1	9,12	0,00
Улаганский район	0	0	0	0,00	0	0,00	0,00
Усть-Канский район	1	6,78	2	13,99	0	0,00	2,06
Усть-Коксинский район	0	0	2	12,75	4	25,49	2,00
Шебалинский район	0	0	0	0,00	1	8,35	0,00
Чемальский район	1	8,90	1	9,62	1	9,62	1,08
Чойский район	0	0	0	0,00	1	13,39	0,00

Показатели заболеваемости детского населения превышают показатели заболеваемости взрослого населения в 2,5 раза (показатель 13,58 взрослых против 34,65 среди детей). Наиболее высокие уровни заболеваемости регистрируются среди детей в возрасте от 1 до 2 года (93,90), табл. 81.

Таблица 81

Заболеваемость сальмонеллезом по возрастным группам

Возрастные группы	2023 год		2024 год		2025 год		Рост/ снижение
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	
до 1 года	2	69,13	0	0,00	3	54,62	3,00
1-2 года	4	68,48	5	91,26	6	109,5	1,20
3-6 лет	4	27,79	12	93,90	4	31,30	-3,00
7-14 лет	3	8,81	10	33,63	7	23,54	-1,43
Всего детей до 17 лет	14	20,95	30	47,24	22	34,65	-1,36
Взрослые с 18 лет	8	5,17	12	8,15	20	13,58	1,67

На территории Республики Алтай в 2025 году преобладают возбудители сальмонелла энтеритидис (группы Д) – 100%, возбудители тифимуриум (группы В) не зарегистрировано. В 93,8% случаях заболеваемости отмечается пищевой путь передачи возбудителя; в 5,1% - путь передачи возбудителя контактно-бытовой; 1,1 % - путь передачи не установлен.

Факторами передачи возбудителя инфекции при пищевом пути: в 65,2 % случаев послужило яйцо куриное; в 8,1% случаев – мясные блюда; в 11,9% - птицепродукты; в 5,7% случаев – молочные продукты.

Грипп, ОРВИ

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) остаются одной из самых актуальных медицинских и социальных проблем. В группе инфекционных болезней с воздушно-капельным механизмом передачи возбудителя, доминирующее значение имеют острые респираторные инфекции и грипп.

В общей структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости в 2025 году на грипп и ОРВИ приходится 74,2% (2024 г.- 67,5%), показатель заболеваемости ОРВИ и гриппом составил 15413,1 на 100 тыс. населения.

Острых респираторных вирусных инфекций зарегистрировано 36 577 случаев или 17354,1 на 100 тыс. населения (2024 г. – 15413,1 на 100 тыс. населения), при российском показателе 21756,09 на 100 тыс. населения, гриппа – 1974 случая или 936,6 на 100 тыс. населения (2024 г. – 309,3 на 100 тыс. населения), при российском показателе 375,49 на 100 тыс. населения. Среди заболевших гриппом и ОРВИ доля детей до 17 лет составила 78,5% (2024 г.- 65,3%).

В Республике Алтай в 2025 году подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ начался со 2 недели (с 06.01.2025 по 12.01.2025), при этом превышения эпидемических порогов не наблюдалось. С 12 недели наблюдалось снижение заболеваемости. Повторный подъем заболеваемости наблюдался с 47 недели. Максимальное число больных гриппом и ОРВИ наблюдалось на 49 неделе (01.12.2025г. по 07.12.2025г.), когда было зарегистрировано 2742 сл., эпидемический порог был превышен на 128,3%.

Длительность эпидемического подъема составила 4 недели (с 47-ой по 50-ю). В эпидемический процесс почти в одинаковой степени были вовлечены дети всех возрастных групп, выше заболеваемость наблюдалась среди детей до 14 лет, на долю которых приходилось 74,4% случаев заболеваний гриппом и ОРВИ, заболеваемость была обусловлена в основном заболеваемостью детей дошкольного и школьного возраста.

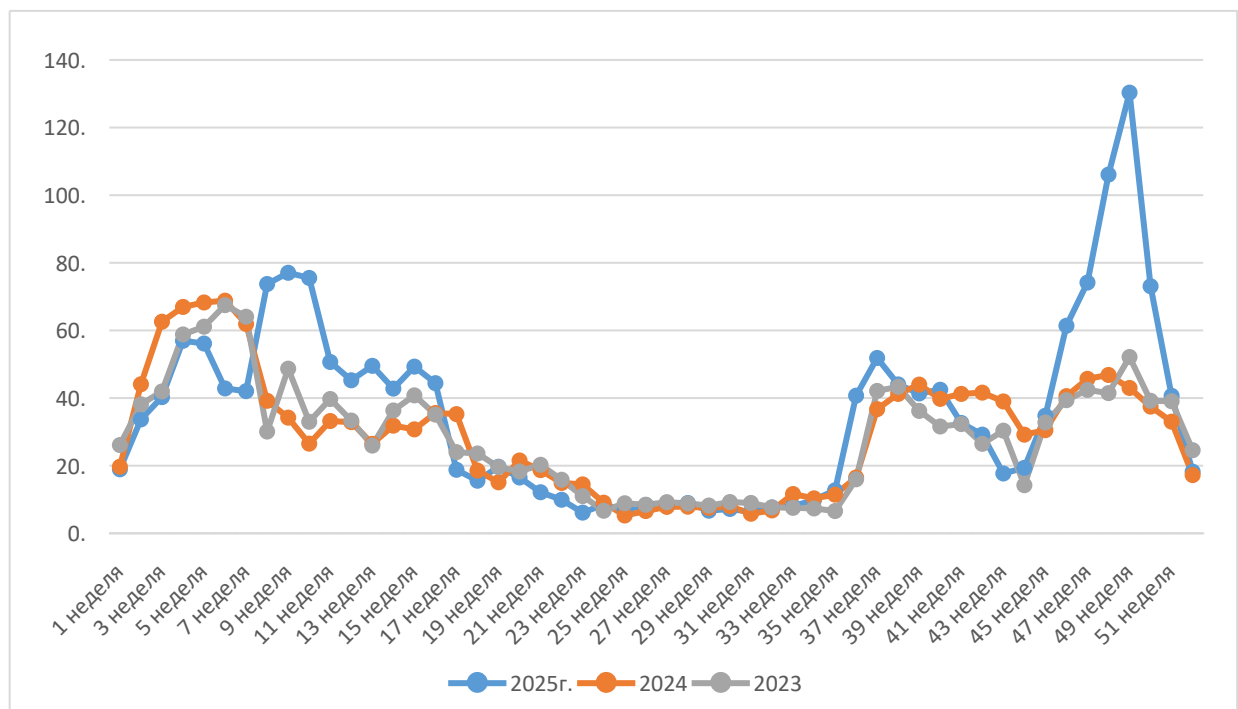


Рис.82 Сравнительная динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ с 2023 по 2025 гг. на территории Республики Алтай. (показатель на 10 тыс.нас.)

С целью установления этиологии острых респираторных вирусных инфекций, регистрируемых на территории республики обследованы 13541 больных гриппом и ОРВИ, проведено 71747 исследований. По данным вирусологического мониторинга в структуре гриппа преобладал грипп А (884)- 32,7%. Доля сезонных коронавирусов (98) – 3,6%, COVID-19 (377) – 13,9%, риновирусов (420) – 15,5%, РС-вирусы – (86) – 3,1%, аденовирусов (16) – 0,5%, бокавирусов (13) – 0,4%, метапневмовирусов (40) - 1,4%, Грипп В (541) – 20%, Парагрипп1,3 (79) – 2,9%, Грипп А Н3Н2 (102) – 3,7%, Грипп А Н1Н1 (42) – 1,5%. рис. 83

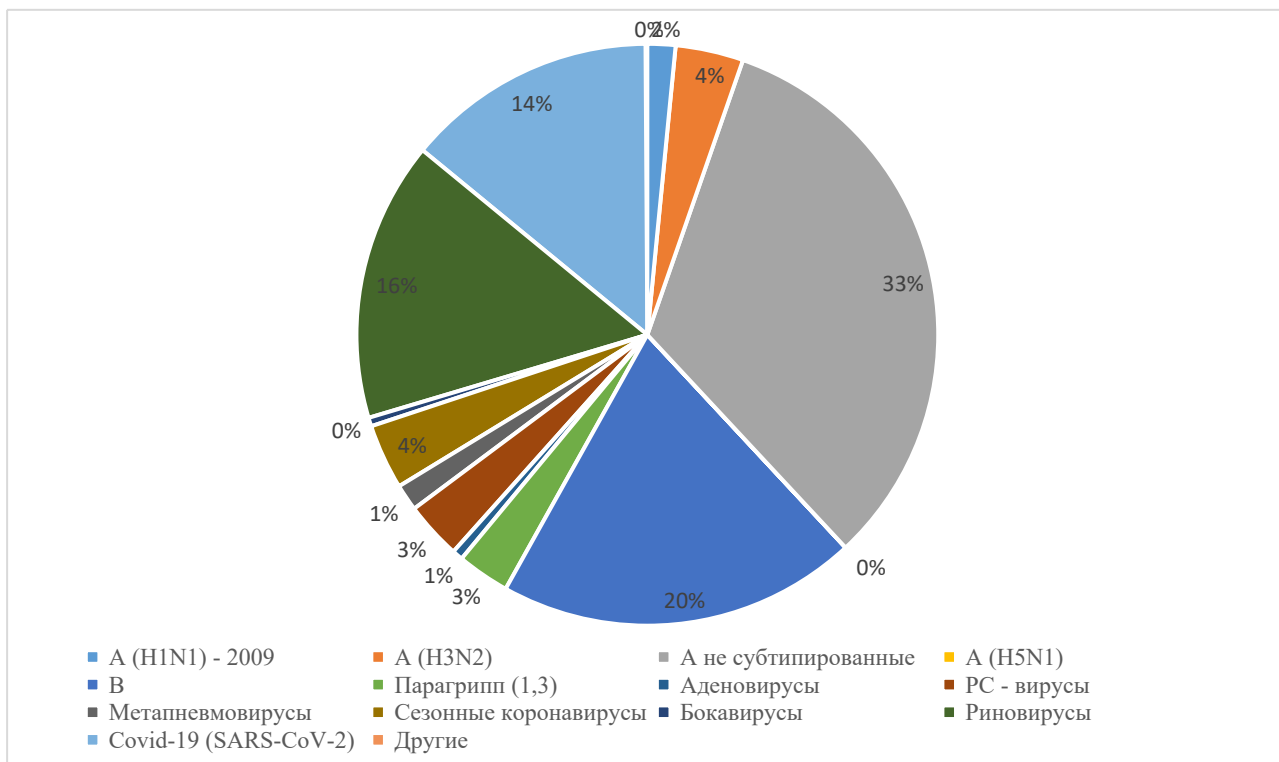


Рис.83 Этиологическая структура заболеваемости ОРВИ в Республике Алтай в 2024 году

Анализ заболеваемости гриппом и ОРВИ по республике за 2025 год показал увеличение заболеваемости в 1,1 раза по сравнению с предыдущим 2024 годом, а также заболеваемость гриппом увеличилась в 3 раза (2024 г.- 652 случая). табл. 79

Таблица 79

Структура заболеваемости гриппом и ОРВИ по территории республики.

Годы	Грипп+ОРВИ	ОРВИ	Грипп
2019	29680	29474	206
2020	37780	37733	47
2021	59151	59064	87
2022	43313	43165	148
2023	33099	32836	263
2024	32486	31834	652
2025	38551	36577	1974

В целях предупреждения заболевания гриппом и снижения интенсивности заболеваемости гриппом и ОРВИ в предэпидемический период проводилась напряженная работа по вакцинации населения республики.

В рамках реализации мероприятий по вакцинации населения против гриппа в Республике Алтай в соответствии с государственным контрактом поступило 109500 доз вакцины, в том числе 37 760 доз для иммунизации детского населения и 71 740 доз для взрослого контингента, план вакцинации на эпидсезон 139 586 человек (детей – 41 204, взрослых – 98 382).

В рамках компании привито всего 110208 человек (79 % от плана, 52,2 % от численности населения и 100 % от поступившей вакцины), из них 36468 ребенка (88,5 % от плана и 100 % от поступившей вакцины) и 71 740 взрослых (73% от плана и 100 % от поступившей вакцины), в том числе: 2000 человек от общего числа привитых были привиты за счет средств работодателя.

Таблица 80

Состояние иммунизации против гриппа населения Республики Алтай 2021-2025 гг.

	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего привито	106799	108078	101906	106654	110208
В.т.ч. взрослые	69199	68838	66063	65780	73740
дети	37600	39240	35843	38314	36468

Анализ заболеваемости COVID – 19

За 2025 год на территории Республики Алтай зарегистрировано 410 случаев COVID-19 (в 2024 году – 847), показатель на 100 тыс. населения 194,5, что ниже показателя заболеваемости COVID-19, зарегистрированного в 2024 году в -2,07 раза (показатель 401,9).

За 2025 год на территории Республики Алтай от COVID-19 умер 1 (за 2024 - 6) человек. Показатель за год составил 0,47 на 100 тыс. населения (в 2024г -310,79).

По состоянию на 31.12.2025 года в список лабораторий, допущенных к проведению исследований на COVID-19 на территории Республики Алтай, включено 3 лаборатории: 2 республиканской формы собственности (БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и другими инфекционными заболеваниями», БУЗ РА «Республиканская больница»), 1 федеральной (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай). Общая суточная мощность лабораторий - до 1200 исследований в сутки.

Медицинские организации, осуществляющие проведение исследований на новую коронавирусную инфекцию, оснащены необходимыми тест-системами и оборудованием для проведения лабораторных исследований, имеют санитарно-эпидемиологическое заключение на работу с возбудителями инфекционных заболеваний человека II-IV групп патогенности.

За 2025 год у активно выявленных заболевших, отмечались признаки ОРВИ или COVID – 19, из числа заболевших (397) – 96,8%, у 13 заболевших выявлена пневмония (3,1 % от числа лиц с подтверждённым диагнозом COVID –19). Из 410 заболевших 157 мужчин (38,2%), 253 женщины (61,7%). Наиболее подвержены заболеванию люди 30 -49 лет и старшего возраста (табл.81).

Таблица 81

Заболеваемость COVID-19 по возрастным группам

Возраст	до года	1 -6 лет	7 -14 лет	15 -17 лет	18 -29 лет	30 -49 лет	50-64 года	65 лет и старше
Абс. число заболевших	47	44	30	6	53	95	65	70
% от числа заболевших	11,46	10,7	7,3	1,4	12,9	23,1	15,8	17,07

Заболеваемость COVID-19 в 2025 году по сравнению с 2024 г. снизилась во всех возрастных группах.

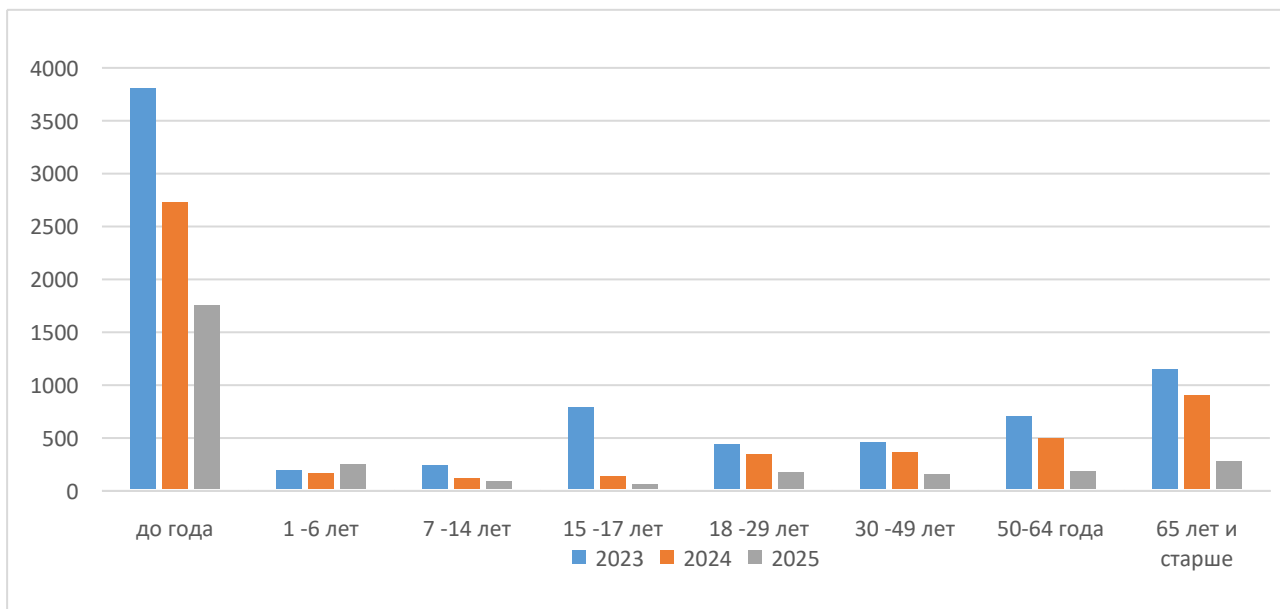


Рис. 84. Сравнение показателей заболеваемости за 2023, 2024 и 2025 годы.

На 31.12.2025 количество заболевших у которых заболевание осложнилось пневмонией составило 13 человек, детей до 17 лет 0 (табл. 82).

Таблица 82

Осложнение течения COVID-19 в виде пневмоний по возрастным группам

Возраст	до года	1-6 лет	7-14 лет	15-17 лет	18-29 лет	30-49 лет	50-64 года	65 лет и старше
Абс. число заболевших	0	0	0	0	1	4	2	6
% от числа заболевших больных с ВП	-	-	-	-	7,6	30,7	15,3	46,1

Несмотря на снижение количества осложнений в 5 раз, по-прежнему, наибольший показатель осложнений регистрируется в возрастной группе 65+ что обусловлено возрастным снижением иммунной активности организма.

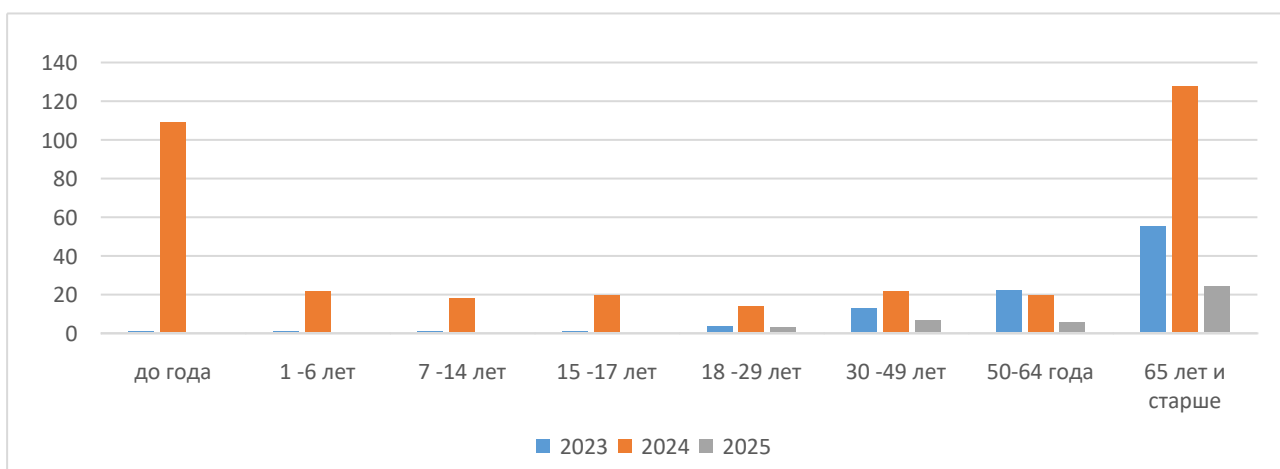


Рис. 85. Сравнение показателей осложнения COVID-19 пневмонией (по численности населения в возрастных группах)

За 2025 год не зарегистрировано групповой вспышечной заболеваемости Covid-19.

От заболевших COVID-19 в 2025 г. направлено в ФКУЗ «Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора» 4 пробы, из них все пробы идентифицированы как геновариант «Омикрон».

Заболеваемость COVID-19 в 2025 году снизилась в 2,07 раз. Данные изменения связаны с изменением циркулирующего на территории Республики Алтай штамма «Омикрон», менее патогенный штамм, при этом имеющий более тяжелые осложнения при заражении, особенно у лиц старшего возраста.

Внебольничная пневмония

В 2025 году показатель заболеваемости внебольничными пневмониями в Республике Алтай составил 678 на 100 тысяч населения, что ниже показателя заболеваемости, зарегистрированного в 2024 году в 1,57 раза (1063,2 на 100 тыс. нас.), и выше среднероссийского показателя заболеваемости внебольничными пневмониями (641,43 на 100 тысяч населения) показателя по РФ на 1,05 раза. Динамика регистрации случаев заболеваемости внебольничными пневмониями связана с динамикой регистрации случаев новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) и особенностями циркулирующих штаммов COVID-19, табл.82, рис. 86-88.

Таблица 86

Анализ заболеваемости внебольничной пневмонией за 2024-2025 гг.

Территории	2024		2025		Рост/ снижение
	забол.	показ.	забол.	показ.	
Горно-Алтайск	879	1353,2	394	606,6	-2,23
Кош-Агачский район	142	767,1	86	464,6	-1,65
Майминский район	323	1053,3	246	802,2	-1,31
Онгудайский район	237	1687,0	130	925,3	-1,82
Турачакский район	60	547,4	51	465,3	-1,18
Улаганский район	76	644,2	46	389,9	-1,65
Усть-Канский район	160	1119,1	149	1042,2	-1,07
Усть-Коксинский район	110	701,0	132	841,2	1,20
Шебалинский район	119	993,7	94	785,0	-1,27
Чемальский район	73	702,3	57	548,4	-1,28
Чойский район	62	829,9	44	588,9	-1,41
Республика Алтай	2241	1063,2	1429	678,0	-1,57

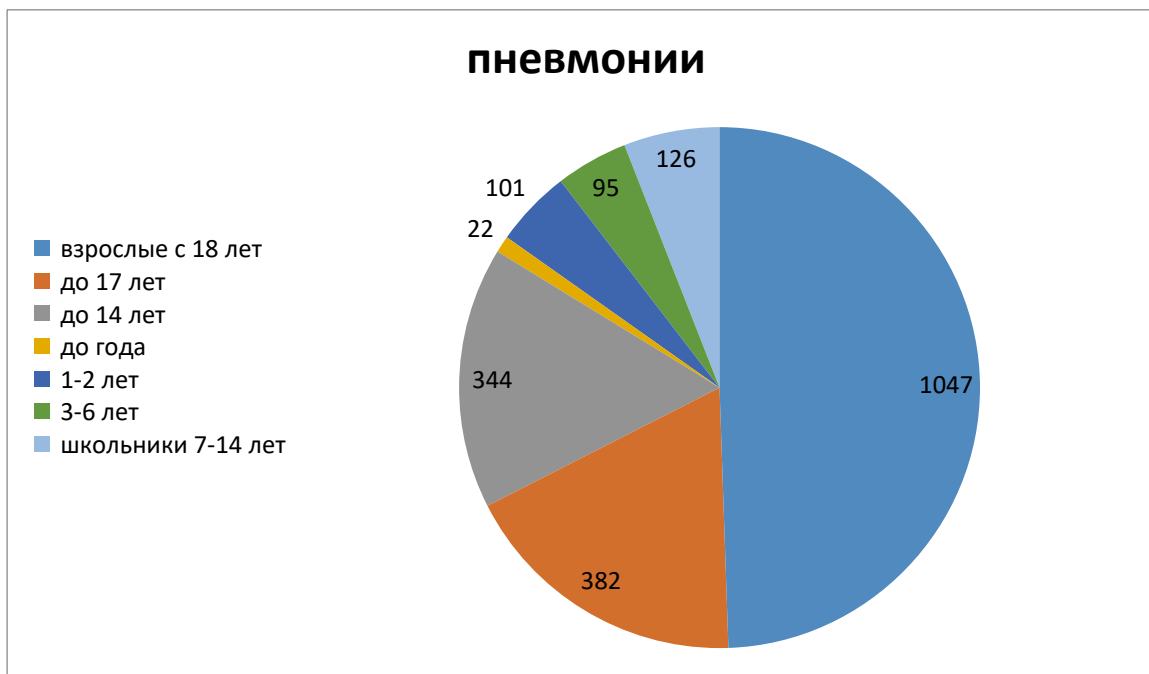


Рис. 87. Распределение больных внебольничными пневмониями по возрастным группам за 2025

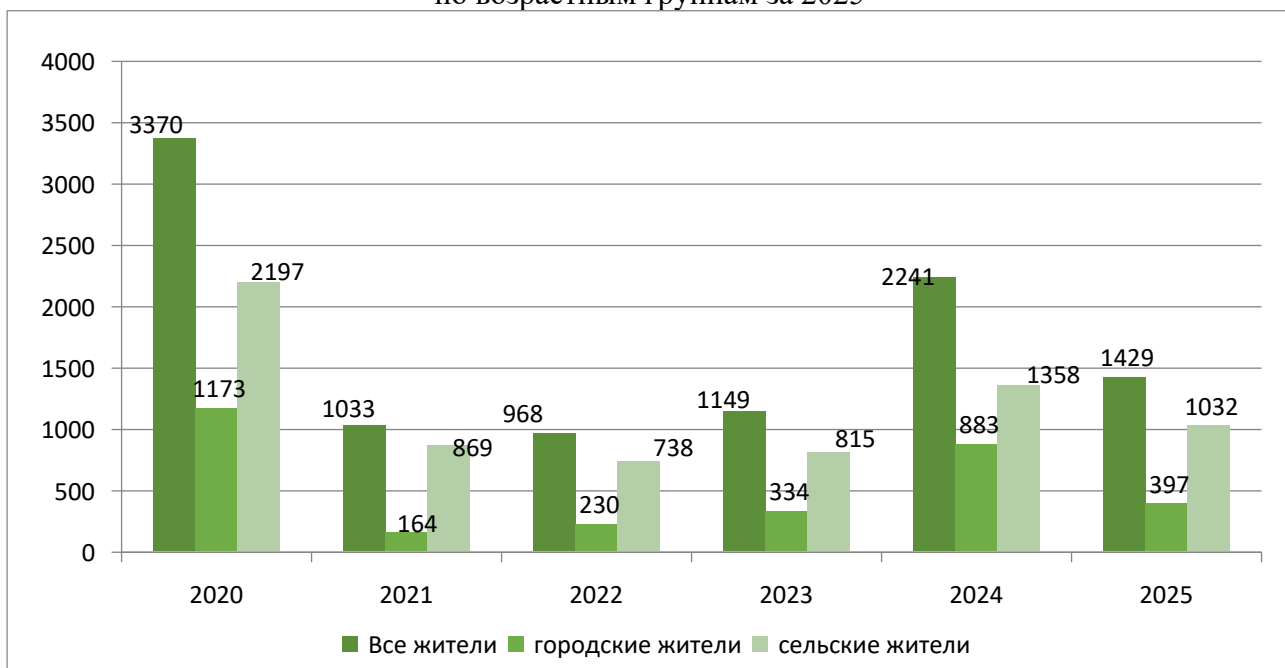


Рис. 88. Динамика заболеваемости ВП среди сельского и городского населения в 2020 -2025 г.

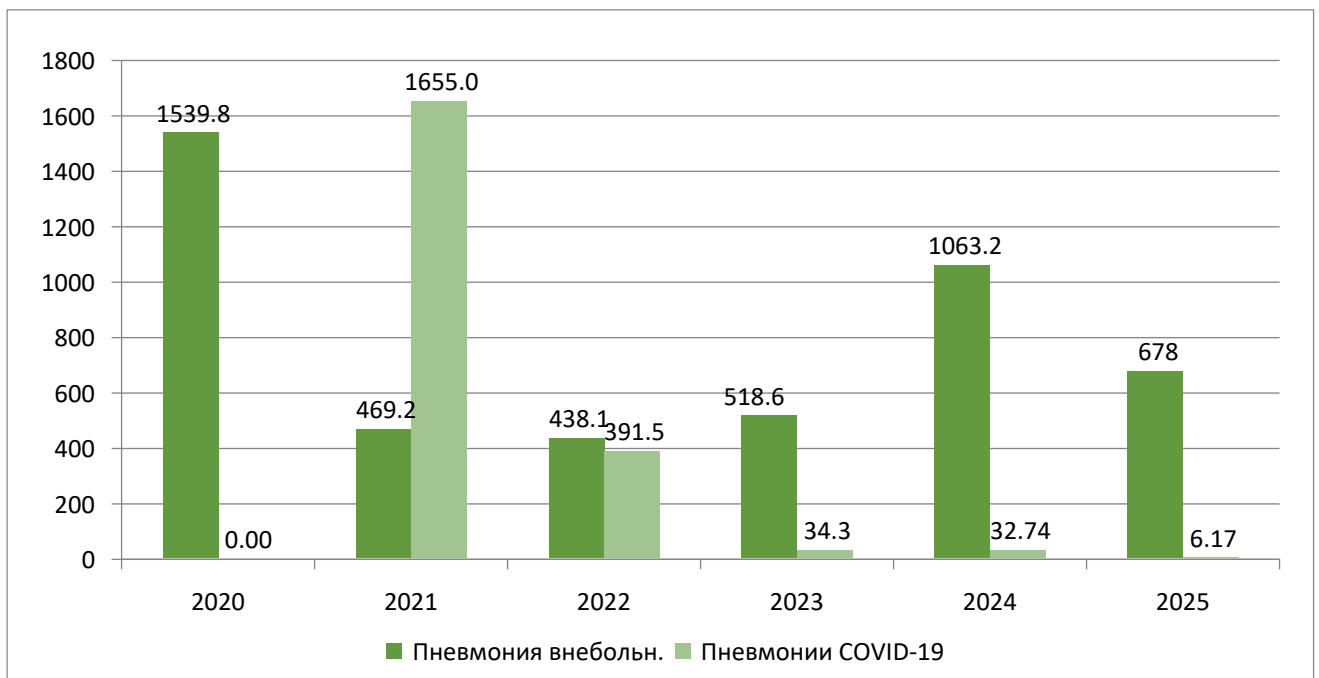


Рис. 89. Годовая динамика заболеваемости ВП из них вызванные новой коронавирусной инфекцией за период 2020 г.-2025 г.

В 2025 году количество случаев смерти от внебольничных пневмоний снизилось на 46,34% составило 22 случая против 41 случаев в 2024г. В г. Горно-Алтайске – 7 сл., в Майминском районе – 7 сл., в Шебалинском районе – 1 сл., в Чойском районе - 1 сл., в Турочакском районе - 2 сл., в Улаганском районе - 2 сл, в Чемальском районе -2 сл., в Кош-Агачском, в Онгудайском, в Усть-Коксинском в Усть-Канском районах - 0 сл. Случаи смерти от внебольничных пневмоний регистрировались среди взрослого населения старше 18 лет. В ходе лабораторного исследования патолого-анатомического материала от больных внебольничными пневмониями в 1 случае установлена вирусная этиология заболевания.

В 2025 году этиологическая расшифровка заболеваемости внебольничными пневмониями в регионе остается на низком уровне. Так, из 1495 зарегистрированных случаев внебольничных пневмоний этиологически расшифрованы только 367 случаев, при этом, в 4,35% (16 случаев) выделен возбудитель вирусной этиологии (COVID-19) и лишь в 95,65% (351 случаев) установлена бактериальная этиология возбудителя.

Таблица 83

Этиологическая расшифровка внебольничных пневмоний по районам

Районы РА	2025 г.		
	Абс. число	Количество расшифрованных	% расшифровки
г. Горно-Алтайск	419	128	30,5
Кош-Агачский район	87	19	21,8
Майминский район	259	24	9,3
Онгудайский район	145	50	34,5
Турочакский район	49	7	14,3
Улаганский район	48	7	14,6
Усть-Канский район	152	69	45,4
Усть-Коксинский район	129	24	18,6
Шебалинский район	99	16	16,2
Чемальски район	60	8	13,3
Чойский район	48	15	31,3
Республика Алтай			

По-прежнему отмечается поздняя обращаемость населения за медицинской помощью. Так, 356 заболевших внебольничными пневмониями граждан обратились за медицинской помощью на 2-3 день и позже от начала заболевания, продолжают регистрироваться случаи смерти от внебольничных пневмоний на дому.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

За 2025 год зарегистрировано 82 случая ИСМП, наблюдается снижение регистрации ИСМП по сравнению с 2024 годом в 1,82 раза, в 2024 году зарегистрировано 149 случаев ИСМП.

Из числа 82 случаев ИСМП: 50 - в прочих стационарах (60,9%), 6 – в детских стационарах (7,3%), 26 - в акушерских стационарах (31,7%). (рис.90)

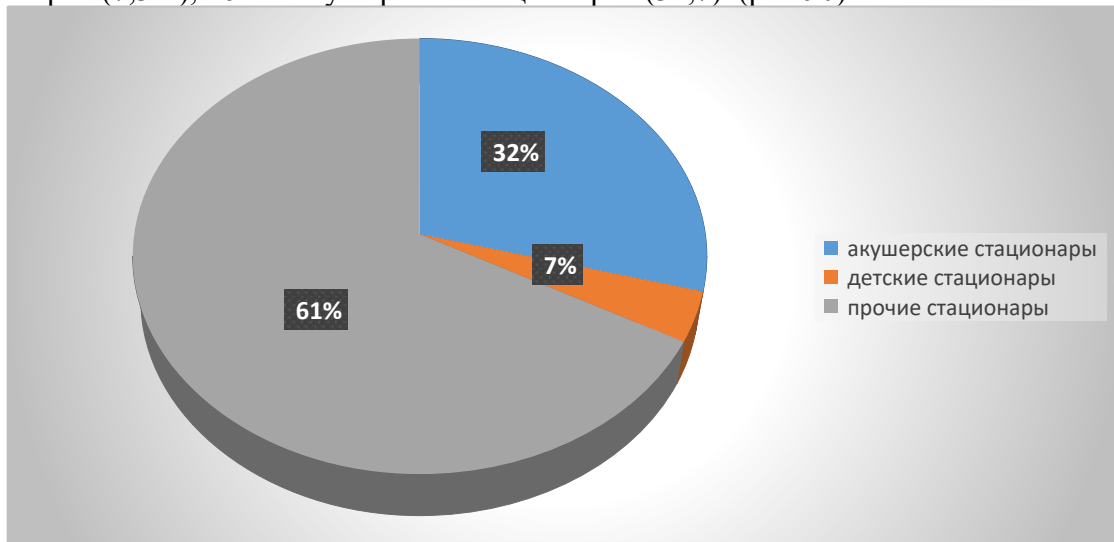


Рис.90. Распределение заболеваемости ИСМП по профилю медицинских организаций в 2025 году (в процентах)

Доля гнойно-септических инфекций новорожденных в 2025 году составила 9,7% (2024г.8,7%, в 2023г. – 19,8%); гнойно-септической инфекции родильниц в 2025 году не регистрировались (в 2024 г. – 0,7%, в 2023г. – 2,3, в 2022г. - 0,09%); в 2025 году зарегистрировано 3 случая ОКИ в прочих стационарах – 3,6% (в 2023г. – 15,1% в 2022г. не регистрировалась); новой коронавирусной инфекции в 2025г. – 25,6% (в 2024г. – 52,34%, в 2023г. - 56,9% в 2022г. – 33,8%).

В 2025 году зарегистрировано 8 случаев ГСИ новорожденных, показатель на 1000 родившихся живыми составил 3,7 (рис.91).

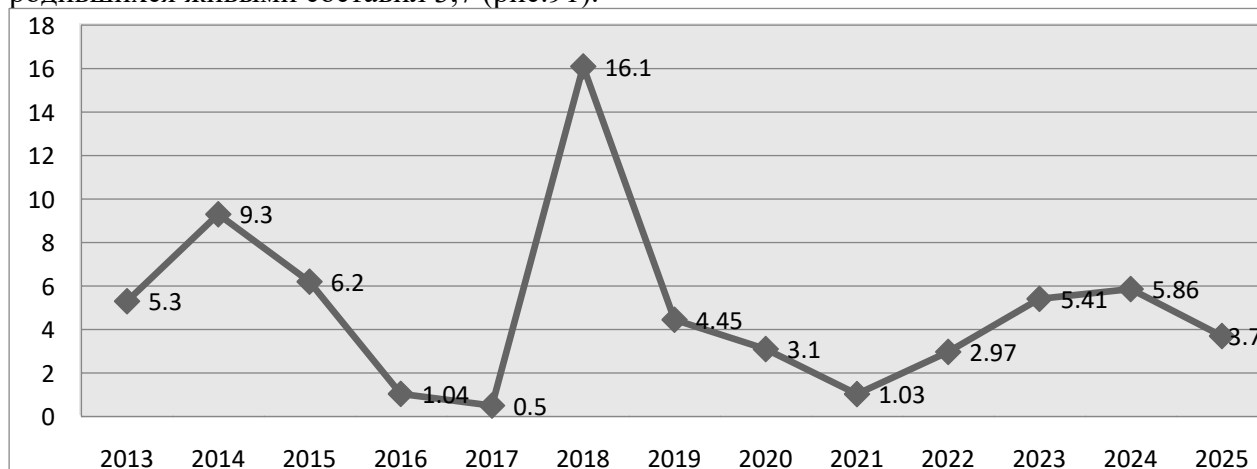


Рис.91. Динамика заболеваемости ГСИ в учреждениях (отделениях) родовспоможения в 2013-2025 гг. (показатель на 1000 родившихся живыми)

В 2025 году в структуре гнойно-септических инфекций новорожденных: заболевания глаз (гнойные конъюнктивиты) составили – 37,5% (в 2024 г. – 38,46%, в 2023г. - 41,2%, в 2022г. - 87,2%), заболевания кожи – 61,5% (в 2024г. – 61,5%, в 2023г. - 52,9%, в 2022г. - 12,5%).

В 2025 году зарегистрирован 1 случай инфекции, связанный с оказанием медицинской помощи, и инфекции кровотока (катетер-ассоциированная), показатель составил на 1000 пролеченных в стационаре 0,02% (в 2024г. – 2 сл., в 2023г. и 2022г. не регистрировались).

Основными возбудителями ИСМП являются грамположительная кокковая микрофлора рода стафилококков (*St.epidermidis*, *St.aureus*). В этиологической структуре преобладает грамположительная микрофлора – 51,2%, (2024 г. – 52,7%, 2023г.- 100, в 2021г. 100%, в 2020 г. 82,6 %, в 2019 г.-57,5%, 2018г-91,7%, в 2017г-100%, в 2016г-75,1%, в 2015г-90,1%), грамотрицательная микрофлора – 46,1% (2024г. – 44,6%, 2023г.-0, в 2021г. - 0%, в 2020 г. 21,7%, в 2019г.-42,4% 2018г-8,3%, в 2017г-0%, в 2016г-25%, в 2015г-9,9%) рис.92.

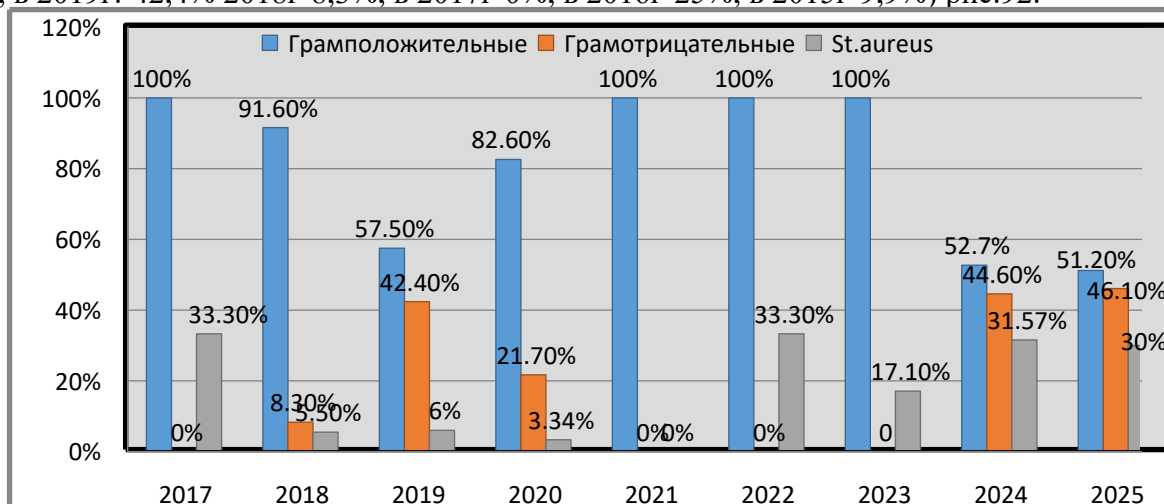


Рис.92. Этиологическая структура ИСМП в 2017-2025гг.

С 2006 года осуществляется регистрация внутриутробных инфекций новорожденных, в 2024 году зарегистрировано 22 случая, показатель на 1000 родившихся живыми составил 9,91. В 2025 году зарегистрировано 21 случай, показатель на 1000 родившихся живыми 9,97.

По результатам микробиологического мониторинга за объектами внешней среды в медицинских организациях Республики Алтай в 2025 году удельный вес нестандартных смывов (0,38%) из них в родильных стационарах и отделениях составил 0%, от числа отобранных смывов (2024 – 0,01%, 2023 - 0,1%, в 2022 г. 0,1%, в 2021 г. 0,1%, в 2020 г. 0,2%, в 2019 г. 0,2%, в 2018 г.-1,4%). В хирургических стационарах и отделениях – нестандартных проб составило 0,1%, (2024г. – 0, 2023г. – 0, в 2022 г. 0,01%, в 2021 г. 0,01%, в 2020 г. 0,03%, в 2019 г. – 0%, в 2018 г.-0,5%), в детских стационарах и отделениях – нестандартных проб составило 0% (2024г. – 0,03%, 2023г. – 0, в 2022г. - 0, в 2021 г. 0, в 2020 г. 0, в 2019 г.-0,02%, в 2018 г.-0,8%), в амбулаторно – поликлинических учреждениях 0,2% (2024г. – 0,06%, 2023г. – 0,04%, в 2022 г. 0%).

Удельный вес нестандартных проб воздуха лечебно-профилактических учреждениях республики Алтай в 2025 году составил 2,6% (в 2024г. – 2,4%). В хирургических отделениях и стационарах нестандартных проб в 2025г. выявлено 2,6% - (2024г. -0,3%, 2023г. – 0%, в 2022 г. 0,2%, в 2021 г. 0,3%, в 2020 г. 0,54%, в 2019 г. -0%, в 2018 г.-0,9%), в родильных стационарах и отделениях нестандартных проб нет (2024г. – 0,2%, 2023г. – 1,3, в 2022 г. 0, в 2021 г. 0, в 2020 г. 0, в 2019 г. – 0,1%, в 2018 г.-1,2%), в детских отделениях нестандартных составило – 0% (2024г. – 0,05%, 2023г. – 0%, в 2022 г. 0%, в 2021 г.- 0, в 2020 г.-0,21%, в 2019 г. – 0,3%, в 2018 г.-1,3%), амбулаторно – поликлинических учреждениях 0% (2024г. – 1,24%, 2023г. – 3,8%).

Нестерильных проб в лечебно-профилактических учреждениях выявлено 0,2%, в хирургических отделениях, в детских отделениях и в родильных домах/отделениях - не выявлено, рис.93.

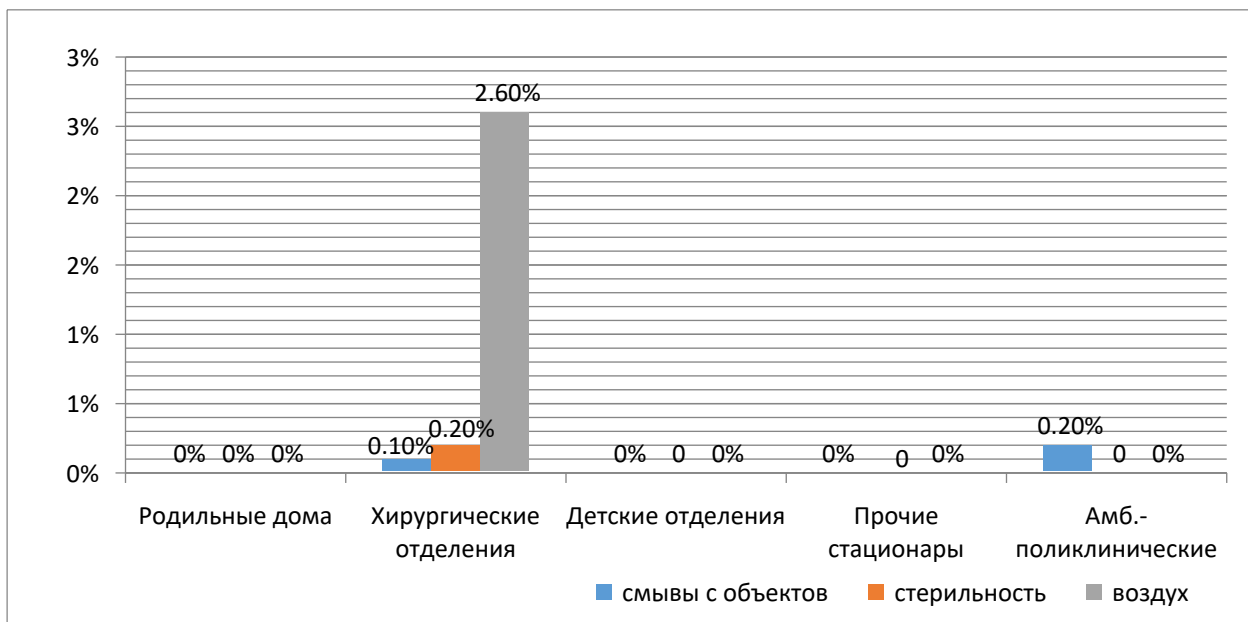


Рис.93. Результаты микробиологических исследований в лечебно-профилактических учреждениях республики в 2025 году

Чума

Общие сведения о природном очаге чумы

Горно-Алтайский высокогорный природный очаг чумы расположен в Юго-Восточной области республики и включает территорию между хребтами Сайлюгем, Чихачева, Курайским, Южно-Чуйским и восточной оконечностью Северо-Чуйского. В него входит также степная (юго-восточная) часть плоскогорья Укок. Очаг является северной частью Сайлюгемского природного очага, южная часть которого находится в Монголии. В современный период в границах Российской Федерации общая площадь очага составляет – 11663 км².

За полевой сезон 2025 года в Горно-Алтайском высокогорном природном очаге чумы было обследовано - 34 участка, 100 секторов в т. ч. с одним или несколькими повторами в 34 секторах (2024 г. - 37 участков, 98 секторов в т. ч. с одним или несколькими повторами в 31 секторе). Физическая площадь обследования составила – 6955,1 км² (2024 г. - 7806,9 км²), оперативная – 11277,2 км² (2024 г. - 13528,8 км²).

Добыто и исследовано бактериологическим, серологическим и генодиагностическим (ПЦР) методами на чуму**): носителей - 1392 экз. в т.ч. 7 трупов и 38 ОСХП, (2024 г. – 1484 экз., в т. ч. 10 трупов и 19 ОСХП); переносчиков - 11274 экз. (2024 г. - 12603 экз.), в т. ч. блох - 10671 экз. (2024 г. – 11250 экз.), иксодовых клещей – 589 экз., вшей – 14 экз. (2024 г. – клещей - 1344 экз., вшей - 9 экз.). Кроме того, в очаге чумы с растительности в апреле собрано 4441 экз. иксодовых клещей с 17 точек различных участков (2024 г. - 3077 экз.). Исследовано также 123 (2024 г. – 113) пробы других биологических объектов: костных останков сурков и сусликов – 5 (2024 г. – 9), погадок хищных птиц – 114 (2024 г. - 104), экскрементов хищных млекопитающих – 4 (2024 г. - 0).

От носителей и переносчиков выделено 4 штамма чумного микроба, все основного подвида. Из них 2 - на участке Середина р. Уландрык: в мае – 1 от подобранного трупа серого сурка; в августе - 1 от серого сурка (ОСХП). Ещё по одной культуре выделено в августе на участке Вершина р. Бар-Бургазы от добытого длиннохвостого суслика и на участке Вершина р. Калгуты, в секторе 1051.1 – от сурка (ОСХП). В данном секторе культура чумного микроба выделена впервые. Первый положительный на чуму результат (методом ПЦР) при обследовании плато Укок был получен в августе 2019 г. В 2020 году выделены первые 3 культуры основного подвида и получено 14 положительных результатов ПЦР с разных участков.

В 2024 г. было выделено 4 штамма, в т. ч.: основного подвида - 2, от подобранных трупов серых сурков (ОСХП) - оба в долине р. Уландрык, в верхнем и среднем её течении и 2 штамма центральноазиатского подвида от блох *St. hirticrus* с очёса и из входов нор монгольской пищухи на участке Центральная часть Курайского хребта).

Молекулярно-генетическим методом (ПЦР) ДНК чумного микроба выявлена в 8 пробах (2024 г. - 33 положительных результатов ПЦР от носителей и переносчиков). Из них 7 – от носителей, добытых на участках: Середина р. Уландрык (2 – от серых сурков: труп и ОСХП); Вершина р. Бар-Бургазы (1 длиннохвостый суслик); Вершина р. Калгуты (2 – сурки, ОСХП); Калгуты (2 – сурки, ОСХП).

По результатам бактериологического и молекулярно-генетического методов исследований средняя заражённость носителей возбудителем чумы в 2025 г. составила 0,5%, снизившись в сравнении с 2024 г. на 0,04% (2024 г. – 0,54%). При этом заражённость серых сурков наоборот возросла на 8,4% (14,3% в 2025 г. против 5,9% в 2024 г.). Заражённость чумным микробом длиннохвостых сусликов составила 0,75%.

Средняя заражённость чумным микробом переносчиков снизилась в сравнении с 2024 г. существенно и составила – 0,008% (2024 г. – 0,19%), при заражённости блох - 0,009% (2024 - 0,2%), что вероятнее всего связано с проведением масштабных дезинсекционных обработок, проводимых ежегодно в Горно-Алтайском природном очаге чумы в соответствии с Комплексным планом мероприятий учреждений Роспотребнадзора по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе Республики Алтай и Программой дезинсекционных и дератизационных обработок в Горно-Алтайском высокогорном природном очаге чумы.

Эпизоотии чумы основного подвида (с учетом положительных результатов ПЦР) зарегистрированы в 2025 г. на 5 участках. Общая площадь выявленной эпизоотии составила 441,3 км². В 2024 г. общая площадь эпизоотии – 226,6, в т. ч. - 143,8 км² при циркуляции возбудителя основного подвида и 82,8 км² (с повторами – 165,6 км²) при циркуляции возбудителя чумы центральноазиатского подвида.

Среднемноголетний показатель зараженности эпизоотических участков в очаге чумы Горного Алтая составляет 28,9% (пересчет с 1961 по 2025 г.). Процент зараженности эпизоотических участков в текущем году составил 10,3%.

Всего за 2025 г. обследовано 207 точек (за 2024 г. - 255), в т. ч. 56 повторно (2024 г. – 76). Зараженными оказались 2 точки (0,96%), (в 2024 г. также 2 точки или 0,8%).

Полученные в 2025 г. результаты указывают на сохранение чумного микроба основного подвида античного биовара *Y. pestis* ssp. *pestis* bv. *antiqua* филогенетической ветви 4.ANT на территории Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы.

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.

Для минимизации риска заражения чумой населения Кош-Агачского района пролонгирован комплексный план мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе Республики Алтай в 2025 г., который включает в себя комплекс мер специфической и неспецифической профилактики заражения чумой населения, мероприятия по мониторингу эпизоотической ситуации на территории природного очага, а также медицинское наблюдение за населением в течение летне-осеннего сезона года, когда риск заражения максимален.

В целях управления ситуацией и минимизации риска заболевания человека чумой:

- «План мероприятий («дорожная карта») по снижению рисков возникновения эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы на 2025-2028 годы».

- Постановление главного государственного санитарного врача по Республике Алтай №1 от 07.02.2025 «О проведении мероприятий по профилактике чумы в РА в 2025 г.».

- Распоряжение «О проведении мероприятий по профилактике чумы в Кош-Агачском районе в 2025 г.» Администрации МО «Кош-Агачский район».

- Распоряжение Правительства Республики Алтай «Об утверждении Комплексного плана мероприятий по санитарной охране территории Республики Алтай на 2023-2027 гг. и признании утратившими силу некоторые распоряжения Правительства Республики Алтай» №873-р от 30.12.2022 г.

На ежеквартальных заседаниях Республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Алтай заслушивается ход проведенных профилактических мероприятий, проводится их оценка и вносятся коррективы.

В 2025 году как решением Республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Алтай и постановлением главного государственного санитарного врача по РА №1 от 07.02.2025 Комитету по охране, использованию и воспроизводству объектов животного мира рекомендовано определить нулевую квоту на выдачу лицензии на добычу серого сурка и длиннохвостого суслика в Кош-Агачском районе.

Сотрудниками Комитета ветеринарии с Госветинспекцией Республики Алтай на постоянной основе проводилось постоянное ветеринарное наблюдение за верблюдами, выпасающимися на территории Кош-Агачского района. В 2025 г. не проведена профилактическая иммунизация верблюдов против чумы, в связи с прекращением производства вакцины для внутреннего использования.

При въезде на территорию Российской Федерации сотрудниками санитарно-карантинного пункта МАПП «Ташанта» (граничит с Монголией) досмотрено на наличие инфекционных болезней 92 156 человека, прибывших в Россию пассажирским и грузовым транспортом, из числа досмотренных выявлено 4 лица с подозрением на инфекционные заболевания. Досмотрено 34 448 транспортных средств, в том числе 27821 – пассажирского автомобильного транспорта, 6627 – грузового транспорта, проведен контроль в отношении 175,1743 тонн грузов, запрещен ввоз 8 партий подконтрольных грузов, в том числе касающиеся пищевых продуктов 4 и 4 прочее, общим объемом 113 тонн.

Прогноз эпизоотической активности на 2026 год остаётся не благоприятным.

Ситуация осложняется периодически возникающими случаями заболеваний чумой людей в сопредельных с Республикой Алтай государствах в первую очередь в Монголии. В 2019 г. в Монголии было зарегистрировано 2 случая заболеваний чумой людей с летальными исходами, в 2023 г. – также 2 случая, по одному - бубонной и кишечной формами. В 2025 г. – 3 случая в Хубсугульском аймаке, из них 1 с летальным исходом (чума, бубонная форма, вторично-септическая, крайне тяжелое течение).

Холера

Территория Республики Алтай относится к территориям III типа по эпидемическим проявлениям холеры: подтип Б – Республика Алтай (приложение №20 СП 3.3686-21).

В РА определено и паспортизировано 19 постоянных точек забора проб в 6 административных районах. Из них 17 точек в местах организованного и не организованного рекреационного водопользования и 2 точки – ниже сброса сточных вод (г. Горно-Алтайск).

ФБУЗ «ЦГиЭ в РА» производится забор и исследование проб воды и ила в 14 стационарных точках (в их числе 1 точка ниже сброса сточных вод) из 10 открытых водоёмов 5 административных районов.

Холерные вибрионы не O1/O139 серогрупп, первой и других биохимических групп Хейберга из проб воды и ила из открытых водоёмов на территории РА выделяются ежегодно.

В 2025 г. в РА обследовалось пять водных объектов, 12 точек забора (обследование начато в июне). Исследовано проб воды и ила всего 132 (2024 г. по 108), из них проб воды поверхностных водоемов в местах организованного рекреационного водопользования – 44; в местах неорганизованного рекреационного водопользования – 66; хозяйственно-бытовых сточных вод – 22. Холерных вибрионов O1/O139 серогрупп из объектов окружающей среды не выделено. Выделено холерных вибрионов не O1/O139 серогрупп – 12 (2024 г. – 40). Обследовано объектов централизованного питьевого водоснабжения – 1, исследовано проб – 5. Результат исследования – отрицательный.

Обследование больных ОКИ на холеру проводится в лаборатории БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД».

В лаборатории противочумной станции в апреле исследована, с отрицательным результатом, 1 проба от жительницы г. Горно-Алтайска, находившийся в туристической поездке в Индии и госпитализированной в инфекционное отделение БУЗ РА «ЦПБС» с признаками ОКИ.

Учитывая вышеизложенное в 2026 г. нельзя исключить случаев заболеваний людей, вызванных холерными вибрионами не O1/O139 серогрупп, а также завозных случаев холеры O1 серогруппы, что обуславливает необходимость проведения мероприятий, направленных на профилактику холеры.

Туляремия

Последние случаи заболеваний туляремией людей регистрировались в РА в 2010 г. (по 1 случаю в г. Горно-Алтайске и Чемальском районе)

Существующие в предгорной зоне РА очаги туляремии предгорно-ручьевого типа на протяжении десятилетий проявляют эпизоотическую активность. В годы высокой эпизоотической активности очагов, выделение культур туляремийного микроба отмечалось на протяжении всех сезонов года.

В 2025 г. станцией проводилось обследование природных очагов туляремии в 7 административных районах РА

Всего в 2025 г. исследовано на туляремию комплексно (бактериологическим, биологическим, серологическим, ПЦР, ИХА - методами)*: ММ – 1647 экз./648 проб (2024 г. – 993 экз./481 проба); иксодовых клещей - 7631 экз./269 пробы (2024 г. – 7736 экз./233 пробы); комаров – 560 ос./59 проб (2024 г. – 599 ос./63 пробы); слепней – 104 ос./20 проб (2024 г. – 84 ос./10 проб); блох с грызунов – 0 экз. (2024 г. – 42 экз./3 пробы); воды открытых водоёмов – 120 проб (2024 г. - 120); ила – 240 проб (2024 г. - 240).

Изолировано 17 культур от иксодовых клещей собранных в 3-х районах РА (в 2024 г. всего было выделено 12 культур: одна культура от длиннохвостого суслика, добытого в Кош-Агачском районе; 11 культур от иксодовых клещей собранных в Майминском, Чойском, Шебалинском районах РА).

Методом ПЦР получено 8 положительных результатов (2024 г. - 26), из них 6 - от клещей, собранных в Чойском районе РА и 1 – от полёвки-экономки пойманной в Майминском районе РА.

Заражённость проб клещей возбудителем туляремии по результатам бактериологического и ПЦР исследований в 2025 г. составила – 2,62%, снизившись в 3,4 раза в сравнении с 2024 г. (9,0%). Заражённость проб м/м – 0,63% (2024 г. - 1,5%) – снижение в 2,4 раза. Результат исследования проб воды, ила, комаров и слепней – отрицательный.

В 2025 г. на наличие антител к возбудителю туляремии исследовано 96 (2024 г. - 67) проб сывороток крови людей, из них на напряжённость иммунитета (ранее привитые) – 29 (2024 г. – 28).

В 2025 году всего привито против туляремии в 178 человек (100,5% от запланированных), из них 17 детей, ревакцинировано 554 человека (115% от запланированных), из них 200 детей.

При организации семинаров, конференций и проведении инструктажей специалистов Роспотребнадзора и МО РА в программу будут включены вопросы эпидемиологии, клиники, лабораторной диагностики и профилактики туляремии.

Сибирская язва

В 2025 г. эпизоотическая и эпидемическая ситуация по сибирской язве в РА благополучная. Последние случаи заболеваний людей регистрировались в РА в 1964 г., СХЖ – в 1968 г.

Угроза возникновения сибирской язвы существует постоянно. По данным Иркутского

НИПЧИ, насчитывается в РА – 62 стационарно-неблагополучных по сибирской язве пунктов (стационарно неблагополучный пункт (СНП) - населенный пункт, животноводческая ферма, пастбище, урочище, на территории которого регистрировалось заболевание сибирской язвой среди животных, очаг независимо от срока давности). В соответствии с МР 3.1.0232-21 «Определение эпидемиологической опасности почвенных очагов сибирской язвы» часть стационарно неблагополучных по сибирской язве пунктов Республики Алтай по характеру активности и степени потенциальной эпидемиологической опасности можно отнести к старым, неманифестным. Согласно базам данных за XX-XXI в.в. в РА – в Кош-Агачском районе – 213 голов СХЖ, Майминском – 100 голов, в г. Горно-Алтайске и Усть-Канском районе – 185 голов.

В 2025 году всего привито против сибирской язвы 8 человек подлежащий контингент, ревакцинировано 141 человек.

Почвенно-географические и природно-климатические характеристики, эпизоотические и эпидемические проявления позволяют считать РА местом укоренения возбудителя сибирской язвы. В связи с чем, исходя из длительности сохранения сибиреязвенных бактерий во внешней среде и повсеместном их распространении в предыдущие годы, следует постоянно быть готовым к возможной активизации эпизоотического и эпидемического процессов.

Угрозу представляют не только существующие СНП. Не исключена вероятность завоза сибирской язвы с пограничных территорий Казахстана и Монголии с продуктами животного происхождения, при нарушении ветеринарно-санитарного надзора, или же заноса безнадзорными СХЖ. Вышесказанное заставляет станцию обеспечивать полную готовность к проведению диагностических исследований и идентификации культур.

Бруцеллёз

В 2025 г. эпидемическая и эпизоотическая ситуация по бруцеллёзу в РА – благополучная.

Мероприятия по профилактике бруцеллеза будут включать также сбор сведений, представляющих эпизоотологический и эпидемиологический интерес.

Методом ПЦР, а при получении положительных результатов и бактериологическим методом, будет исследоваться материал от больных в острой форме.

Будет продолжена санитарно-просветительная работа с населением, направленная на профилактику бруцеллеза, в том числе с использованием СМИ.

Псевдотуберкулез и кишечный иерсиниоз

Ежегодно среди людей на территории региона регистрируются спорадические случаи и периодически, групповые вспышки этих заболеваний. В 2025 г. в РА зарегистрировано 2 случая кишечного иерсиниоза, оба в г. Горно-Алтайске, в июле, также в г. Горно-Алтайске, имел место 1 случай псевдотуберкулёза. Заболевший псевдотуберкулёзом, подросток 14 лет, проживает с родителями в частном доме. В анамнезе – употребление не мытых овощей, собранных в огороде (в 2024 г. в РА зарегистрировано 4 случая кишечного иерсиниоза, случаев псевдотуберкулёза не отмечено).

Лабораторные исследования на иерсиниозы от больных людей в РА проводятся на базе лаборатории БУЗ РА «ЦПБС». В 2025 г. исследовано, с отрицательным результатом, на наличие антител к возбудителям кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулёза (ИФА + РНГА) 4 пробы крови от больных людей, методом ПЦР – 1 проба крови и 2 пробы испражнений (в 2024 г. - на антитела 4 пробы крови, получен 1 положительный результат. Методом ПЦР, с отрицательным результатом – 1 проба испражнений).

В 2025 г. в лаборатории станции на иерсиниоз и псевдотуберкулёз исследовано комплексно, методами ПЦР, бактериологическим и серологическим (РНГА с ОЗ, О9 кишечного иерсиниозными и псевдотуберкулёзным эритроцитарными антигенами) 1162

экз. (2024 г. – 542 экз.) ММ отловленных в г. Горно-Алтайске, Майминском, Чойском, Кош-Агачском районах РА. Получен 1 положительный результат: бурозубки, 2 экз./1 пр. Место сбора: Майминский район, окр. с. Майма, участок Лесозавод. Методом ПЦР выявлена ДНК *Y. enterocolitica* (фактор вирулентности Ail).

В 2026 г. возможны, как спорадические, так и семейные случаи заболеваний иерсиниозами. Нельзя исключить и групповых заболеваний в организованных коллективах связанных с употреблением различных овощных салатов особенно из капусты хранившихся в загрязнённых выделениями грызунов овощехранилищах.

В темы семинаров, запланированных в 2026 г. для медицинских работников республики будут включены вопросы по эпидемиологии, клинике, диагностике и профилактике иерсиниозов. Доклады на данную тему будут сделаны и на проводимых Днях специалиста (врачей-инфекционистов) республики. В период проведения проверки противоэпидемической готовности МО, медработники на местах будут информироваться о складывающейся эпизоотолого-эпидемиологической ситуации, инструктироваться по основным клиническим проявлениям иерсиниозов у людей. Будет проводиться санитарно-просветительная работа с населением, направленная на профилактику иерсиниозов, в том числе с использованием СМИ.

Лептоспироз

В 2025 г. эпидемическая ситуация по лептоспирозу в РА – благополучная. Последние случаи заболеваний людей лептоспирозом зарегистрированы в РА в 1998 г. (Майминский район).

В РА лептоспироз впервые был зарегистрирован в 1947 году у СХЖ в Шебалинском и Майминском районах. Анализ многолетних наблюдений показывает, что природные очаги лептоспироза с 2004 года постепенно затухали, проявляясь лишь единичными случаями. По данным Комитета ветеринарии с Госветинспекцией в 2025 г. в РА не выявлялись положительно реагирующие на лептоспироз СХЖ.

Из природных биотопов на лептоспироз исследовано методом ПЦР 1162 экз. (2024 г. – 548 экз.) м/м добытых в Майминском, Чойском, Турочакском, Усть-Канском районах и г. Горно-Алтайске РА, Красногорском, Кытмановском, Егорьевском районах АК, из них индивидуально 155 экз., методом ИФА – 233 экз. Результат исследования – отрицательный.

В 2026 г. нельзя исключить единичных случаев лептоспироза среди населения, в связи с чем планируется исследовать на лептоспироз синантропных, полусинантропных и грызунов околородного комплекса, отловленных в окр. г. Горно-Алтайска, Майминском, Чойском, Турочакском, Усть-Канском и Усть-Коксинском районах РА.

Будет проводиться выполнение диагностических исследований материала от больных (на договорной основе с МО) и мониторинговые исследования сывороток крови животноводов из неблагополучных по лептоспирозу хозяйств (10 проб). Информация о полученных результатах и складывающейся эпизоотолого-эпидемиологической обстановке будет своевременно доводиться до всех заинтересованных органов и организаций. Мероприятия по профилактике лептоспирозов будут включать также сбор сведений, представляющих эпизоотологический и эпидемиологический интерес.

Подготовка медицинских и ветеринарных кадров будет проводиться на семинарах и путем проведения инструктажей на местах в 8 административных территориях республики. Также будет проводиться санитарно-просветительная работа с населением, по профилактике лептоспирозов, в том числе с использованием СМИ.

Листерия

В 2025 г. случаев заболеваний людей листериозом в РА, как и в предыдущий год, не зарегистрировано.

В 2025 г. на листериоз исследовано методом ПЦР на ДНК листерий всего 1162 экз. м/м (2024 г. – 540 экз.) добытых в Майминском, Чойском, Турочакском, Усть-Канском районах и

г. Горно-Алтайске РА, из них индивидуально 155 экз., методом ИФА – 104 экз. Результат исследования – отрицательный.

В 2026 г. возможны единичные находки заражённых либо с антителами к листериям грызунов в первую очередь из числа синантропных и спорадических случаев заболеваний людей данной нозологией.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

Заболееваемость ГЛПС в РА не регистрируется. Но, принимая во внимание актуальность проблемы в общероссийском масштабе, а также наличие в фауне Республики основных носителей хантавирусов - красных полевков, с 2008 г. были начаты исследования на ГЛПС. Методом ПЦР обследовались мелкие млекопитающие, (мышевидные и различные виды полевков) добытые при проведении эпизоотологического обследования природных очагов туляремии в окр. г. Горно-Алтайска, Майминском и Чойском районах. Установлено, что хантавирусы довольно широко распространены среди мышевидных в предгорной зоне. Общая зараженность зверьков колеблется по годам от 1,61% до 3,22%. Видовая зараженность достигает гораздо больших показателей: полевков -экономок – 3,4 %, сибирских красных полевков – 7,1%, красно-серых полевков – 10%, бурозубок – 25%. Антитела к возбудителю ГЛПС были выявлены и у других видов: обыкновенной полевки, лесной и полевых мышей, азиатской лесной мыши.

В 2025 г. материал от больных людей на исследование в лабораторию противочумной станции не поступал.

В 2025 г. в лаборатории станции на ГЛПС исследовано методом ПЦР всего 1162 экз. (2024 г.- 540 экз.) отловленных в г. Горно-Алтайске и его окрестностях, Майминском, Чойском, Чемальском, Усть-Канском районах РА. Положительных результатов не получено.

Несмотря на то, что эпизоотологический и эпидемиологический прогноз на 2026 год по ЛЗН в целом благоприятный, исследования на данную нозологическую форму продолжатся.

Клещевые инфекции в Республике Алтай

Вся территория Республики Алтай эндемична в отношении инфекций, переносчиками которых являются клещи. Изучению природных очагов этих заболеваний и организации профилактических мероприятий уделяется большое внимание.

Для Республики Алтай характерно видовое разнообразие клещей, среди которых массовыми видами являются *Ixodes persulcatus* P.Schulze, *Dermacentor reticulatus* Fabr., *Dermacentor silvarum* Ol., *Dermacentor nuttalli* Ol., *Haemaphysalis concinna* Koch. Видовой состав собранных клещей в текущем году в период пика с марта по май претерпел изменения в части появления в сборах единичных особей клещей вида *I.pavlovskyi* в Майминском районе и окрестностях города Горно-Алтайска. Всего в данных районах было собрано 39 экземпляров *I.pavlovskyi*, что составило 1,42 % от всего объема собранных клещей в данных районах.

Высокая численность клещей отмечена в Онгудайском районе и составляет 184,0 экз. на флаго/час (97,9 экз. на флаго/час в 2024 году). В то же время наблюдается снижение численности в Чойском районе 79,7 экз. на флаго/час (134,7 экз. на флаго/час в 2024 году), за счёт снижения численности клещей вида *H. concinna*.

Животноводческая специализация Республики Алтай способствует формированию пастбищных очагов инфекций вокруг всех населенных пунктов и тесному контакту населения с переносчиками.

В 2025 году по поводу присасывания клещей обратились в медицинские организации 3693 человека (в 2024 году – 3430 чел.), при этом показатель обращаемости составил 1752.2 на 100 тыс. населения.

О риске заражения клещевыми трансмиссивными инфекциями на территории Республики Алтай свидетельствуют данные ПЦР-исследования клещей, снятых с людей, на наличие маркеров возбудителей в сезоне 2025 года. Зараженность переносчиков вирусом клещевого энцефалита составила 0,7% (14 положительных экземпляров из 1909

исследованных), зараженность боррелиями – 34,0% (649 положительных экземпляров из 1909 исследованных), зараженность анаплазмами – 6,5% (120 из 1859 экз.), зараженность эрлихиями – 5,4% (101 из 1859 экз.), то есть в целом были заражены 46,31% клещей.

Не случайно показатели заболеваемости клещевыми трансмиссивными инфекциями значительно выше российских показателей. Так, в 2025 году показатель заболеваемости клещевым энцефалитом по Республике Алтай составил 5.69 на 100 тыс. населения (по РФ – 1.24 на 100 тыс. населения), иксодовыми клещевыми боррелиозами – 10,44 на 100 тыс. населения (по РФ – 6,5 на 100 тыс. населения), сибирским клещевым тифом – 42,23 на 100 тыс. населения (по РФ – 0.72 на 100 тыс. населения). Динамика заболеваемости клещевыми инфекциями в Республике Алтай за 5 лет представлена в таблице 84.

Таблица 84

Заболеваемость клещевыми инфекциями в Республике Алтай (в 2021-2025 гг.)

Нозоформы	2021 г.		2022 г.		2023 г.		2024 г.		2025 г.	
	Число больных	Показатель на 100тыс. нас.	Число больных	Показатель на 100тыс. нас.	Число больных	Показатель на 100тыс. нас.	Число больных	Показатель на 100тыс. нас.	Число больных	Показатель на 100тыс. нас.
Клещевой энцефалит	15	6.81	9	4.07	7	3.16	13	6.17	12	5,69
Клещевой боррелиоз	22	9.99	20	9.05	14	6.32	18	8.54	22	10,44
Сибирский клещевой тиф	117	53.1	147	66.53	74	33.40	70	33.21	89	42,23
Гранулоцитарный анаплазмоз	0	0	0	0	1	0.45	0	0	0	0
Моноцитарный эрлихиоз	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Самой распространенной клещевой инфекцией в Республике Алтай является **сибирский клещевой тиф (СКТ)**, напряженные очаги которого находятся на территории Онгудайского и Усть-Канского районов, где заболеваемость населения этой инфекцией значительно превышает республиканский показатель (табл. 85, рис. 94).

Таблица 85

Заболеваемость СКТ по Республике Алтай за 2024 – 2025 гг.

территории	2024		2025		рост снижение
	забол.	показ.	забол.	показ.	
Горно-Алтайск	8	12.32	15	23.09	1.88
Кош-Агач	10	54.02	5	27.01	-2.00
Майма	4	13.04	2	6.52	-2.00
Онгудай	22	156.6	37	263.4	1.68
Турачак	2	18.25	2	18.25	1.00
Улаган	4	33.90	3	25.43	-1.33
Усть-Кан	13	90.93	15	104.9	1.15
Усть-Кокса	4	25.49	8	50.98	2.00
Шебалино	1	8.35	2	16.70	2.00
Республика Алтай	70	33.21	89	42.23	1.27

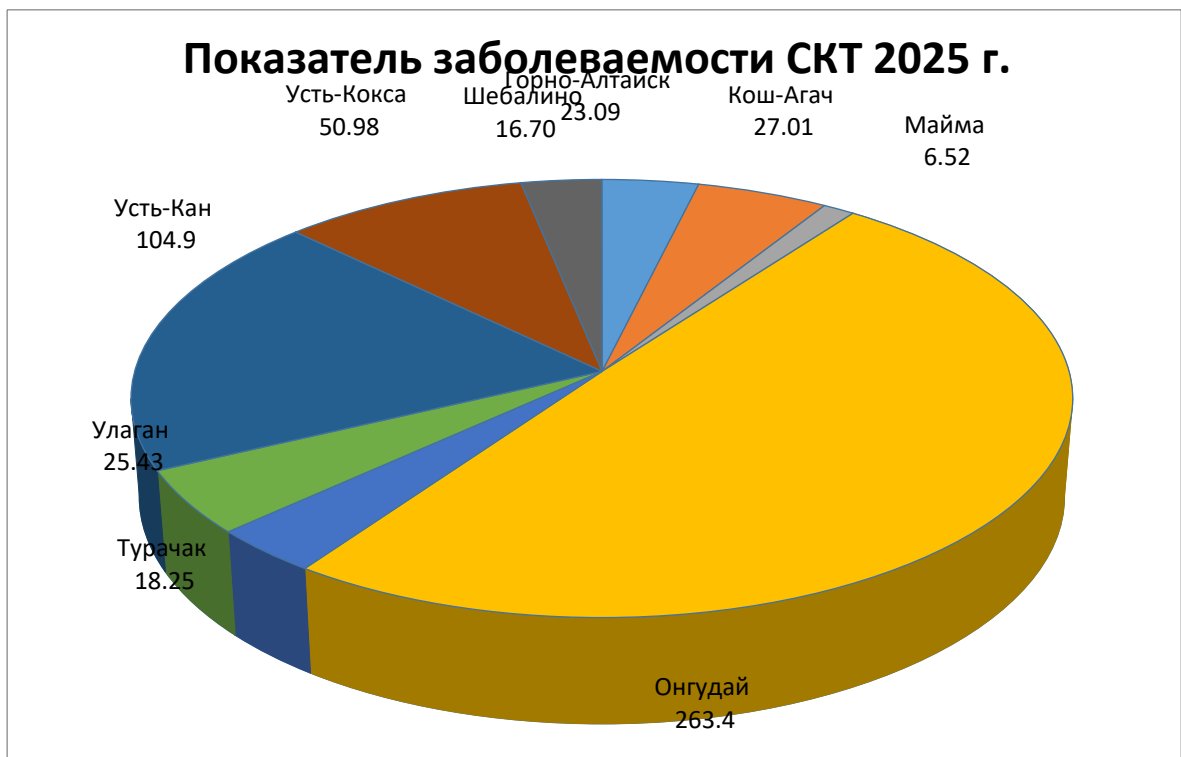


Рис. 94. Районирование территории Республики Алтай по показателю заболеваемости сибирским клещевым тифом 2025 г.

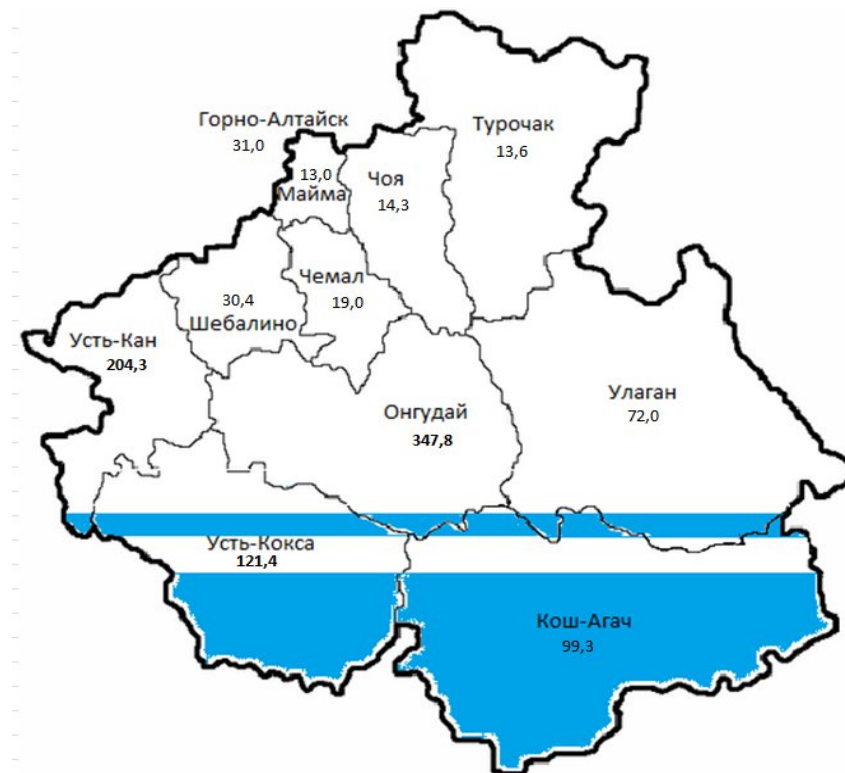


Рис. 95. Районирование территории Республики Алтай по риску заболеваемости сибирским клещевым тифом на 100 тыс. населения (2006-2025 гг.)

Район наибольшего риска – Онгудайский, где клещи *D. nuttalli* (наиболее распространенный вид клещей в этом районе) заражены возбудителем сибирского клещевого тифа (СКТ). Население переболевает СКТ в раннем детском возрасте, так как встреча с клещами происходит прямо на приусадебном участке или в селе. В марте - мае к людям присасываются взрослые особи клещей *D. nuttalli*, а в июле-августе - нимфальная фаза этих

переносчиков, укусы которых часто незаметны (из-за малых размеров нимф). Заносу клещей в населенный пункт способствуют сельскохозяйственные животные – коровы, овцы, лошади, козы-пухоносы, поэтому перспективным направлением профилактики клещевого риккетсиоза являются массовые акарицидные обработки скота, которые сейчас применяются в ограниченных объемах отдельными фермерами. Именно рост поголовья скота в последние годы обеспечивает высокую численность клещей – переносчиков заболевания. В настоящее время упор в профилактике этого заболевания делается на индивидуальные средства защиты (противоклещевые аэрозоли, противоклещевые костюмы, осмотры тела на наличие клещей).

С 2014 года в Республике Алтай применялся метод диагностики клещевых риккетсиозов – путем взятия смыва с места присасывания клеща (первичного аффекта) с последующим генотипированием изолятов выделенных риккетсий. Метод показал распространенность на территории Республики Алтай не только возбудителя сибирского клещевого тифа *Rickettsia sibirica*, но и возбудителя клещевого риккетсиоза, вызываемого *Rickettsia heilongjiangensis*. Ввиду того, что оба заболевания имеют сходную клиническую картину, можно предположить, что среди пациентов с диагнозом сибирский клещевой тиф, ежегодно встречаются больные клещевым риккетсиозом, вызываемого *Rickettsia heilongjiangensis*, что требует дальнейшего изучения новой инфекции и разработки современных методов дифференциальной диагностики инфекций, переносимых клещами.

Второй по распространенности клещевой инфекцией в Республике Алтай является **клещевой боррелиоз (КБ)**. В клещах *Ixodes persulcatus* выявлены 3 вида боррелий - *B. miyamotoi*, *B. garinii* и *B. afzelii*. Из-за высокого риска заражения клещевым боррелиозом, всем лицам, пострадавшим от присасывания клещей, назначается профилактическое лечение антибиотиками. Очаги КБ зарегистрированы в 2025 г. в Онгудайском, Чемальском, Майминском, Усть-Канском, Турочакском, Шебалинском районах и в г. Горно-Алтайск (рис. 96).

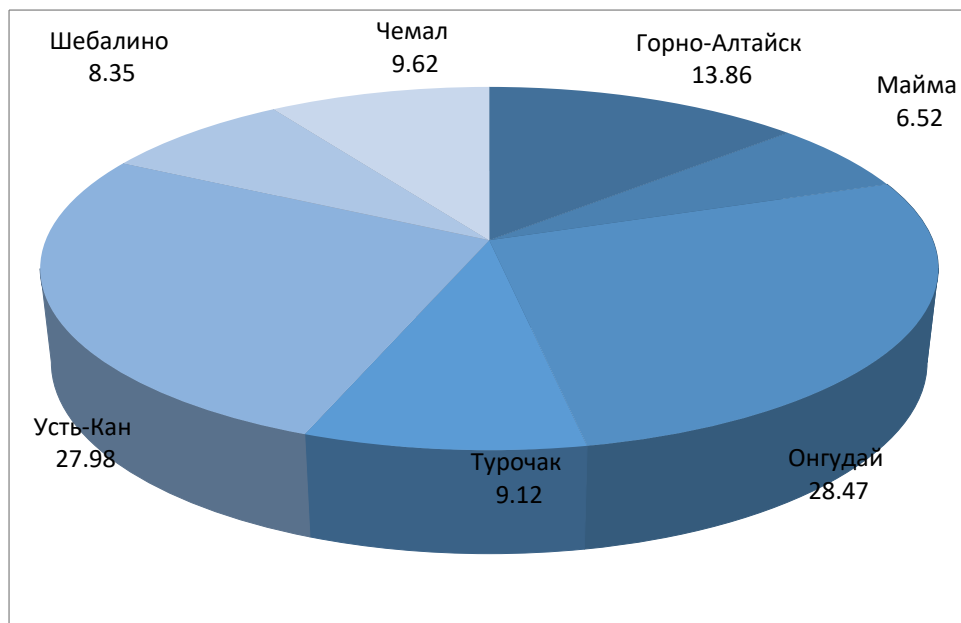


Рис. 96. Районирование территории Республики Алтай по показателю заболеваемости Клещевым боррелиозом за 2025 г.

В последние годы в Республике Алтай регистрируются новые клещевые инфекции: **гранулоцитарный анаплазмоз и моноцитарный эрлихиоз**, схожие по клиническому течению с лихорадочной формой клещевого энцефалита.

Большинство природных очагов являются сочетанными (где циркулирует сразу несколько возбудителей инфекций, переносимых клещами). Это требует проведения в республике современного комплекса мероприятий для защиты населения.

Однако самой значимой инфекцией, переносимой клещами, из-за тяжести течения и возможных летальных исходов является клещевой энцефалит (КЭ). Молекулярно-генетические исследования последних лет показали, что на территории Республики циркулируют все 3 известных генотипа вируса клещевого энцефалита (дальневосточный, европейский и сибирский), а переносчиками являются не только таежные клещи, но и клещи рода *Dermacentor*, зараженность которых достигает 7%. Изоляты вируса, выделенные от клещей *I. persulcatus*, отнесены к сибирскому и европейскому субтипам, а от клещей *Dermacentor spp.* – к дальневосточному и сибирскому субтипам вируса КЭ.

Наиболее высокий риск заражения клещевым энцефалитом – у жителей таежных районов (Турочакский район), 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 неблагоприятна по клещевому энцефалиту (рис.97).

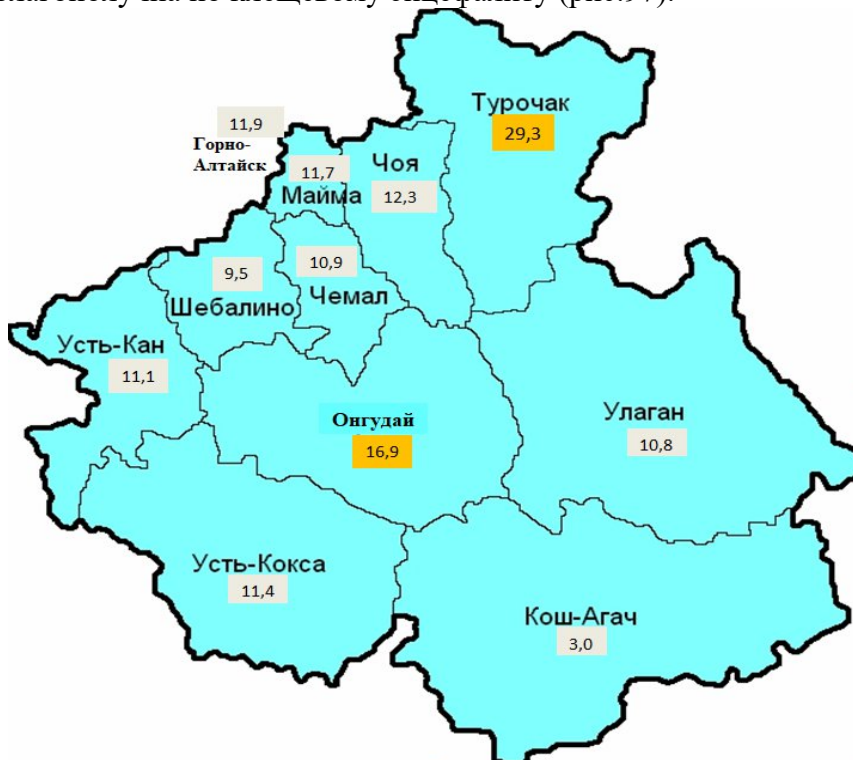


Рис. 97. Районирование территории Республики Алтай по риску заболеваемости клещевым энцефалитом на 100 тыс. населения (2006-2025 гг.)

Всего в 2025 г. зарегистрировано 12 случаев КЭ, показатель заболеваемости составил 5,69 на 100 тыс. нас., снижение заболеваемости в 1,08 раза по сравнению с аналогичным периодом прошлого года (2024 г. – 13 случаев, показатель 6,17 на 100 тыс. нас.). За 20 лет заболеваемость клещевым энцефалитом в Республике Алтай удалось существенно снизить и держать на контроле (рис.98).

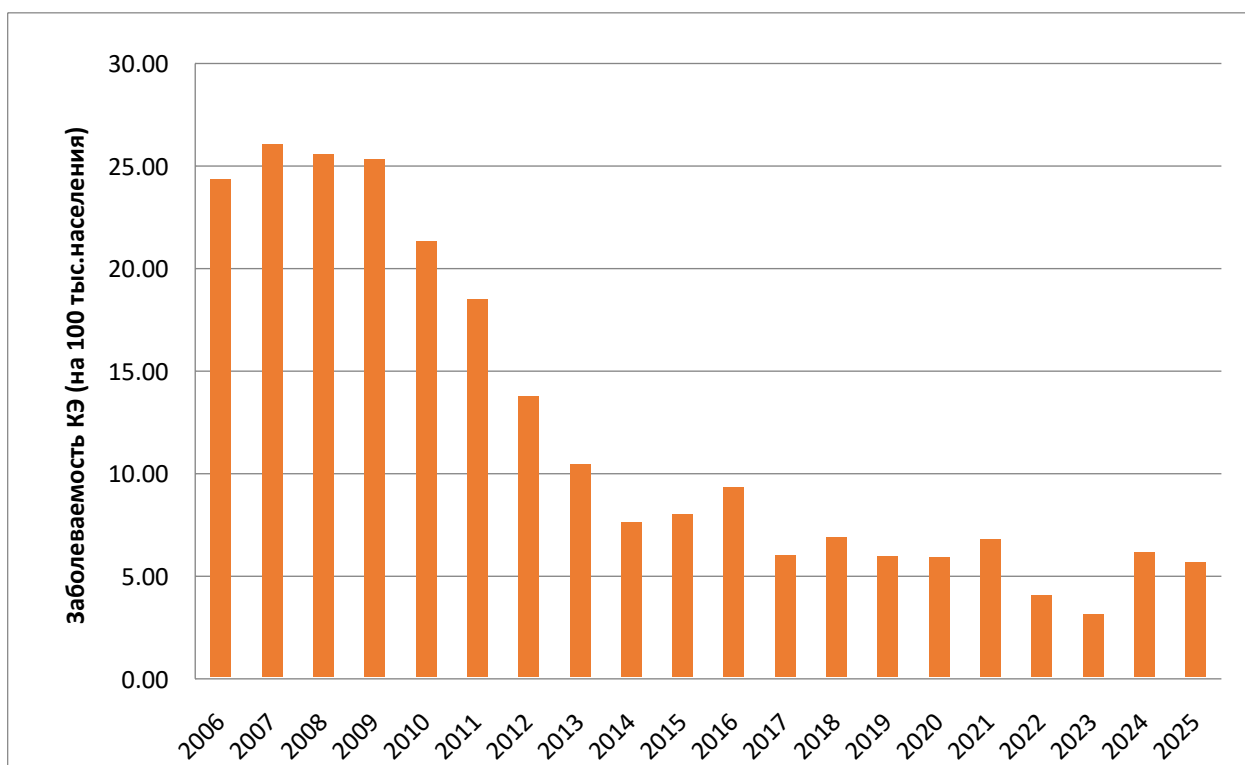


Рис. 98. Заболываемость клещевым энцефалитом населения Республики Алтай (2006-2025 гг.)

В целом в сезоне 2025 года зарегистрировано 12 случаев клещевого вирусного энцефалита (в 2024 году – 13), 22 случая клещевого боррелиоза (в 2024 году – 18), 89 случаев сибирского клещевого тифа (в 2024 году – 70), то есть в целом зарегистрировано 123 случая клещевых трансмиссивных инфекций, что в 1,22 раза выше, чем в 2024 году (101 случай).

Клещевой энцефалит – управляемая инфекция. Массовыми профилактическими мерами являются вакцинация против клещевого энцефалита (вакцинопрофилактика) и введение иммуноглобулина лицам, пострадавшим от присасывания переносчиков (серопротекция).

В 2025 году было вакцинировано против клещевого энцефалита 4233 человека (в 2024 году – 4106 чел.), ревакцинировано – 19452 человека (в 2024 году – 20561 чел.), постпрививочных осложнений не зарегистрировано.

В Республике Алтай в сезоне 2025 года работало 126 пунктов экстренной профилактики инфекций, переносимых клещами, которые были обеспечены достаточным количеством иммуноглобулина. Детям, не привитым против клещевого энцефалита, иммуноглобулин против КЭ вводился бесплатно, взрослым – по страховому полису на случай укуса клеща. Всего получили иммуноглобулин после присасывания клеща 2097 человек из 3693 обратившихся лиц (56,8%), в 2024 году – 54,8 % (1881 человек из 3430 чел.). В целях рациональной экстренной профилактики введена экспресс-индикация клещей, снятых с людей, на зараженность вирусом КЭ и другими патогенами.

Важной профилактической мерой борьбы с переносчиками являются **противоклещевые обработки** территорий детских оздоровительных лагерей, турбаз, баз отдыха, скверов и других мест массового посещения, объемы которых ежегодно увеличиваются. В 2025 году акарицидные обработки проведены на площади 1056,437 га, из них Центром гигиены и эпидемиологии - 656,28 га (в 2024 г. 777 га), иными организациями обработано 400,157 га.

Лихорадка Западного Нила (ЛЗН), Крым-Конго геморрагическая лихорадка (ККГЛ), Лихорадка Денге

Эктопаразитозы

В целях ликвидации чесотки и педикулеза в Республике Алтай ежегодно практикуется проведение месячников по борьбе с чесоткой и педикулезом в начале учебного года. Во время месячника проводятся еженедельные поголовные обследования студентов и учащихся учебных заведений, детей ДООУ, амбулаторных и стационарных больных. К осмотрам привлекаются врачи-дерматологи. Делается всё для того, чтобы предупредить занос этих заболеваний после летних каникул (заселение в общежития студентов происходит только после осмотра на эктопаразитозы).

При выявлении случаев чесотки и педикулеза в общежитиях, интернатах проводится не только лечение больного и контактных, но и обязательная камерная дезинфекция постельных принадлежностей и вещей, организуется ежедневное медицинское наблюдение. В учреждении распространяются листовки по профилактике эктопаразитозов, проводятся лекции, вывешиваются санитарные бюллетени. Такая же усиленная санитарно-просветительная работа проводится и во время месячников. Все эти меры позитивно влияют на эпидемиологическую ситуацию.

Заболеваемость педикулезом в Республике Алтай в 2025 году составила 6,64 на 100 тыс. населения, что ниже в 5,01 раза по сравнению с 2024 г. (33,21 на 100 тыс. нас.) и ниже в 7,92 раза, чем в среднем по России (52,56 на 100 тыс. нас.).

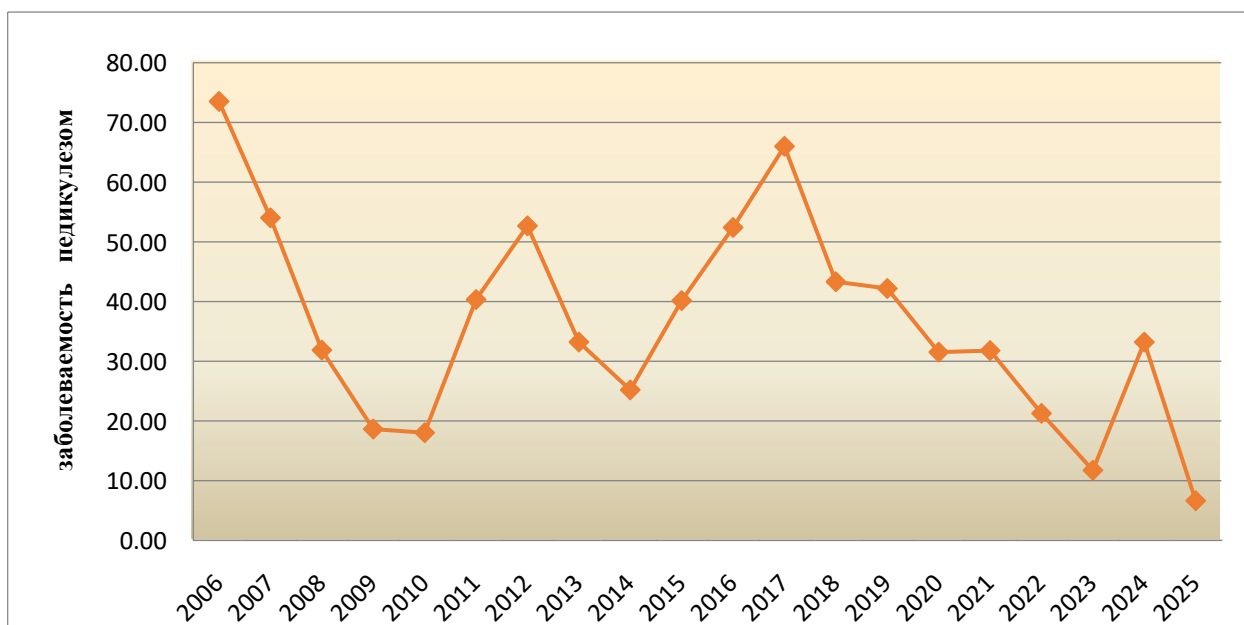


Рис. 99. Динамика заболеваемости педикулёзом в Республике Алтай на 100 тыс. населения (2006-2025 гг.)

Республиканский показатель по педикулезу (6,64) превышают районы: Майминский (29,35) и Онгудайский (14,24).

Заболеваемость чесоткой в 2025 г. возросла в 1,48 раза и составила 27,99 на 100 тыс. населения, в 2024 г. показатель – 18,98. Выше республиканского показателя: Майминский (35,87), Усть-Коксинский (44,61), Шебалинский (41,75), Чемальский (38,48) и Чойский (53,54) районы. Тем не менее, состояние заболеваемости оценивается как благоприятное – показатель СМУ 40,76.

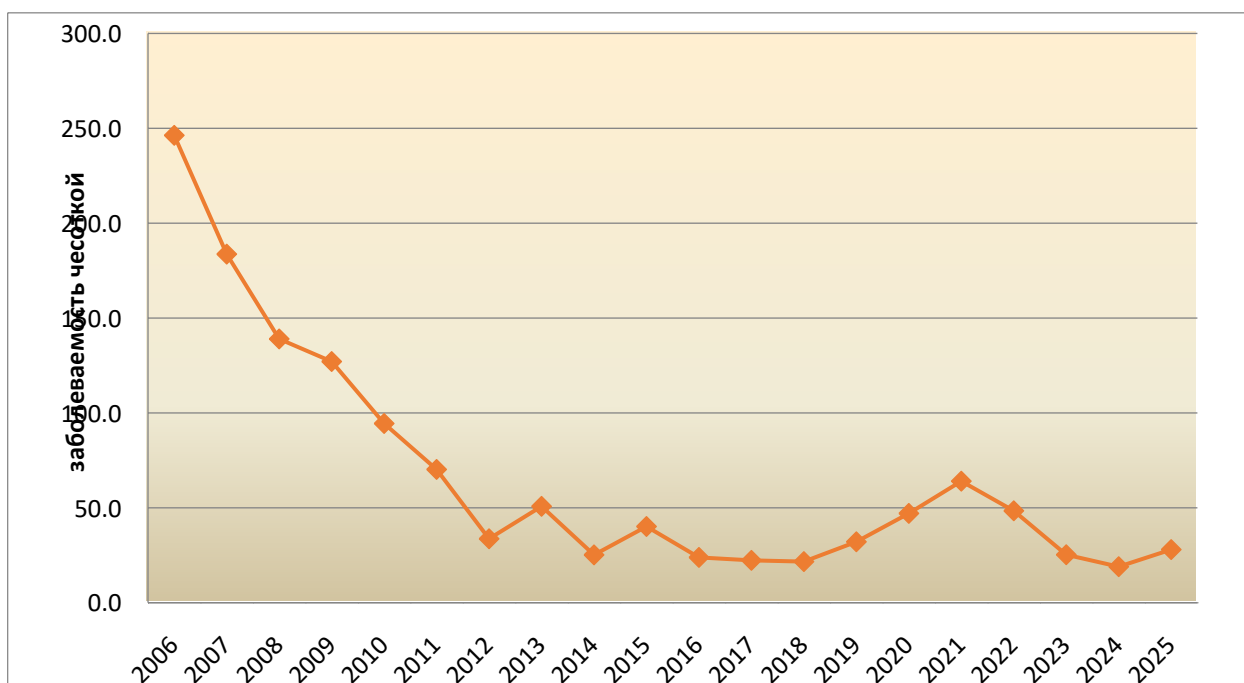


Рис.100. Динамика заболеваемости чесоткой в Республике Алтай на 100 тыс. населения (2006-2025 гг.)

Разработаны алгоритмы купирования вспышек педикулеза и чесотки, письма для родителей по санации домашнего очага педикулеза, листовки «Если у ребенка вши» «Профилактика чесотки».

Паразитарные заболевания

Республика Алтай остается территорией, неблагоприятной по ряду паразитарных заболеваний, чему способствуют животноводческая направленность сельского хозяйства и природно-климатические факторы. Для улучшения эпидемиологической ситуации распоряжением Правительства Республики Алтай от 30.05.2022 г. № 327-р принят «Комплексный план мероприятий по профилактике паразитарных болезней в Республике Алтай на 2022-2027 гг».

Ввиду того, что клиническая картина при паразитарных болезнях бывает стертая, выявление больных проводится активно – при плановых лабораторных обследованиях контингентов риска и при обращении в МО людей, имеющих симптомы паразитарного заболевания. Обследования проводятся не только на кишечные, но и на тканевые гельминтозы (токсоплазмоз, эхинококкоз, токсокароз, трихинеллез, описторхоз), которые позволяют выявлять и лечить эти болезни на ранних стадиях (таблица 86).

Таблица 86

Лабораторное обследование на паразитарные заболевания населения Республики Алтай различными методами (2021-2024 гг.)

Методы обследования	Количество обследованных лиц				
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.	2025г.
Копроовоскопические методы (обследовано лиц)	57813	58301	61047	60772	60657
М. липкой ленты	32117	32321	31345	30174	53714
На протозоозы	17042	19194	21562	22773	53458
На паразитозы (методом ИФА)	7840	7938	8706	6842	21305

Структура паразитарной заболеваемости в Республике Алтай представлена в таблице 104.

Таблица 104

Заболевания	2021	2022	2023	2024	2025
Малярия					1
Лямблиоз	42	54	129	108	129
Аскаридоз	8	5	13	5	5
Энтеробиоз	284	315	400	459	430
Трихинеллез	1		2		
Токсокароз	5	23	28	33	19
Дифиллоботриоз				1	
Эхинококкоз	2	2	5	7	4
Альвеококкоз		1		1	1
Описторхоз	67	71	119	100	117

Большие объемы лабораторных исследований контингентов риска и проводимые лечебные и профилактические мероприятия в микроочагах паразитозов позволяют существенно влиять на эпидемиологическую ситуацию.

Среди гельминтозов первое ранговое место занимает **энтеробиоз**, доля энтеробиоза в структуре паразитарной заболеваемости Республики Алтай составила в 2025 году 54,2 % (рис. 101), показатель заболеваемости – 204,0 на 100 тыс. населения.

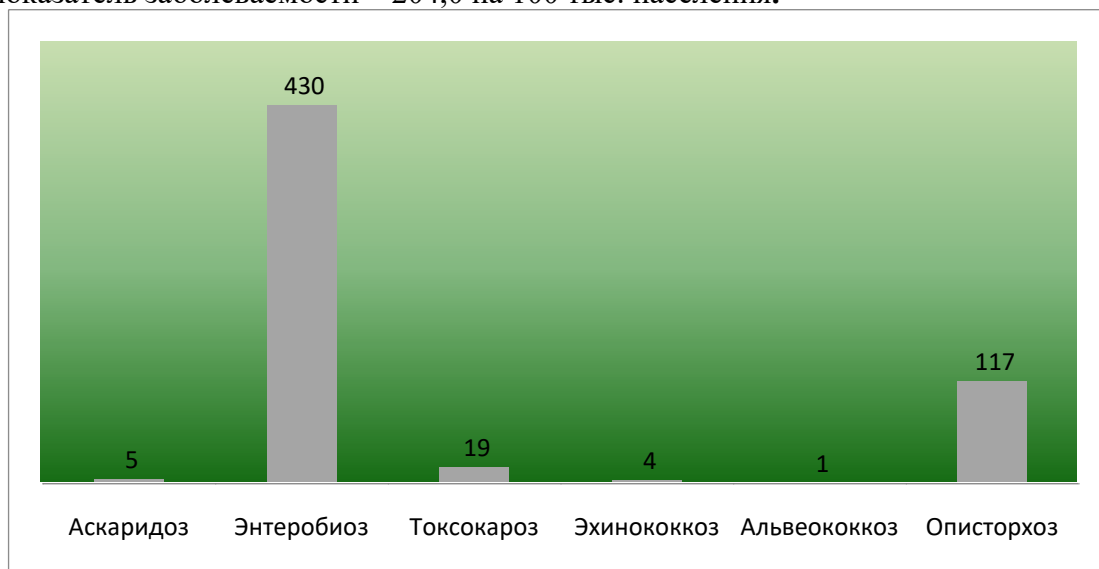


Рис. 101. Структура гельминтозов в Республике Алтай (в случаях) в 2025 году

В основном болеют учащиеся школ и дети ДООУ, что объясняется тесным контактом в организованных коллективах и отсутствием у детей навыков личной гигиены. Показателем санитарно-гигиенического неблагополучия служит обнаружение яиц остриц в смывах. В 2025 году среди 3444 исследованных проб смывов, забранных с внешней среды (в группах детских садов, в кабинетах школ, в медицинских учреждениях, вода плавательных бассейнов и аквапарков), из них 1 смыв не соответствовал гигиеническим нормативам (таблица 87).

Таблица 87

**Результаты исследования смывов на энтеробиоз
в Республике Алтай (2015-2025 гг.)**

Годы	Количество проб	Из них положит.	% положит. проб
2015	3671	1	0,03
2016	4303	0	0
2017	6179	1	0,02
2018	6528	0	0

2019	6956	0	0
2020	1895	0	0
2021	4597	0	0
2022	3075	0	0
2023	3935	0	0
2024	3317	1	0,03
2025	3444	1	0,03

Улучшение санитарно-гигиенических условий в школах и детских садах, активная профилактическая работа, усиление эпидемиологического контроля способствовало значительному снижению заболеваемости энтеробиозом в Республике Алтай за 20 лет, но за последние 5 лет наблюдается тенденция к росту заболеваемости и ситуация оценивается, как неблагоприятная, в 2025 г. показатель составил 204,0 на 100 тыс. населения (показатель СМУ - 197,0) (рисунок 102).

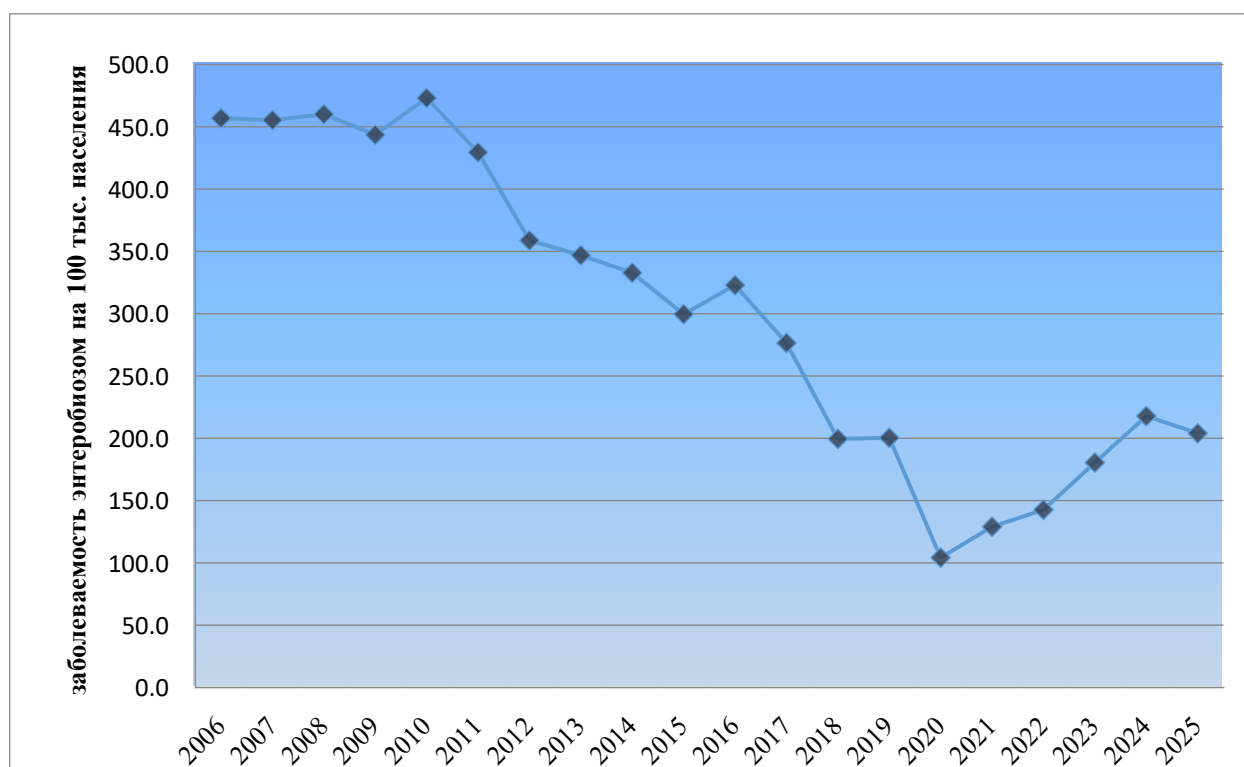


Рис.102 Динамика заболеваемости населения энтеробиозом (2006-2025 гг.)

В 2025 г. в структуре заболеваемости гельминтозами **описторхоз** занимает второе место. В 2025 году на долю этого гельминтоза приходилось 14,7 % случаев. В последние годы также отмечается тенденция к росту заболеваемости описторхозом (рисунок 103).

Показатель заболеваемости в 2025 году составил 55,51 на 100 тысяч населения, что в 1,17 раза выше показателя предыдущего года (СМУ 37,40 на 100 тыс. населения – неблагоприятное состояние).

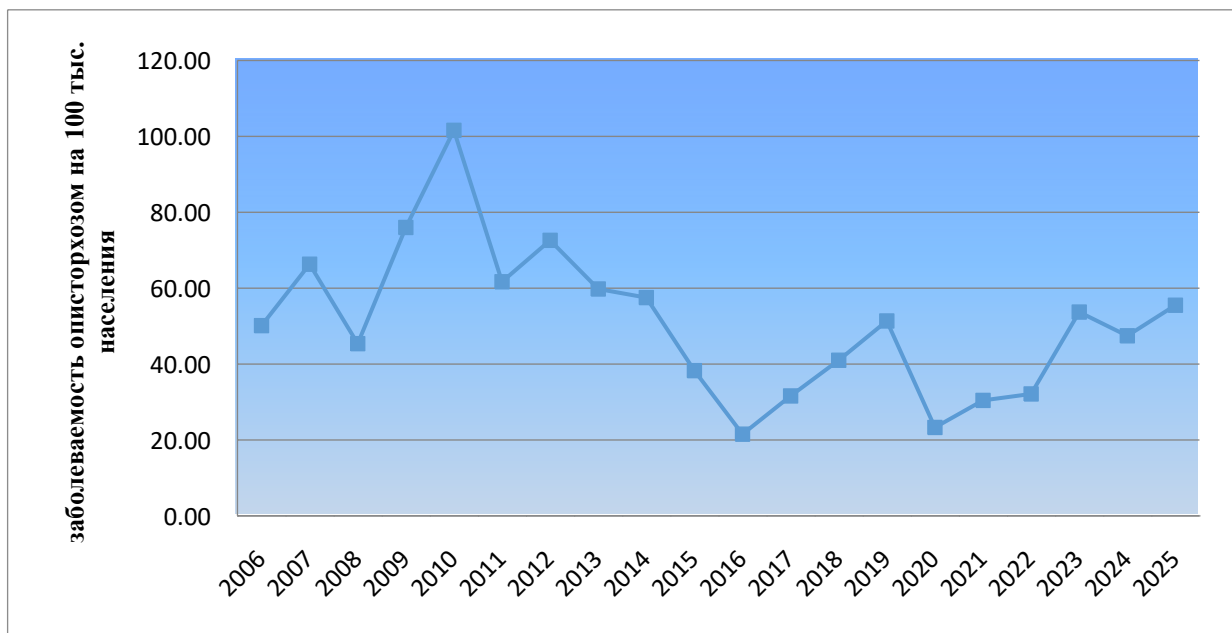


Рис.103 Динамика заболеваемости населения описторхозом (2006-2025 гг.)

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: в 2025 году 4895 человек обследованы на описторхоз методом ИФА, у 54 человек результат положительный (1,1%). Ведущими методами при описторхозе являются: копрологический - поиск яиц паразита в кале и дуоденальное зондирование — "золотой стандарт" диагностики. Из нового: с конца 2025 г. дуоденальное зондирование стало доступным и в Республике Алтай.

Подавляющее большинство заболевших описторхозом – взрослые люди (96%). Неблагополучны по описторхозу в 2025 г. 6 административных территорий Республики Алтай: Майминский (15), Турочакский (6), Усть-Коксинский (1), Чемальский (1), Чойский (1) районы и г. Горно-Алтайск (92). Профилактика описторхоза направлена на санитарно-просветительную работу с населением и надзором за привозной карповой рыбой, поступающей в продажу.

Еще одними распространенными гельминтозами являются **токсокароз и аскаридоз**, заболеваемость которых представлена на рисунках 104-105 (с 2006 по 2025 гг.). В целях борьбы с токсокарозом в Республике Алтай, проводится 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. В Республике Алтай введена паспортизация микроочагов токсокароза и аскаридоза с целью их оздоровления. В очагах проводятся ежегодные лабораторные обследования жителей и мероприятия по дезинвазии почвы. Организована санитарно-просветительная работа с населением: выпущены и распространяются листовки по аскаридозу и токсокарозу, публикуются статьи в СМИ. В результате проведенных мероприятий удалось значительно снизить заболеваемость токсокарозом и аскаридозом: показатель заболеваемости токсокарозом за 10 лет снизился в 1,6 раза – с 14,51 до 9,01 на 100 тысяч населения; показатель заболеваемости аскаридозом в 5,73 раза – с 13,57 до 2,37 на 100 тысяч населения.

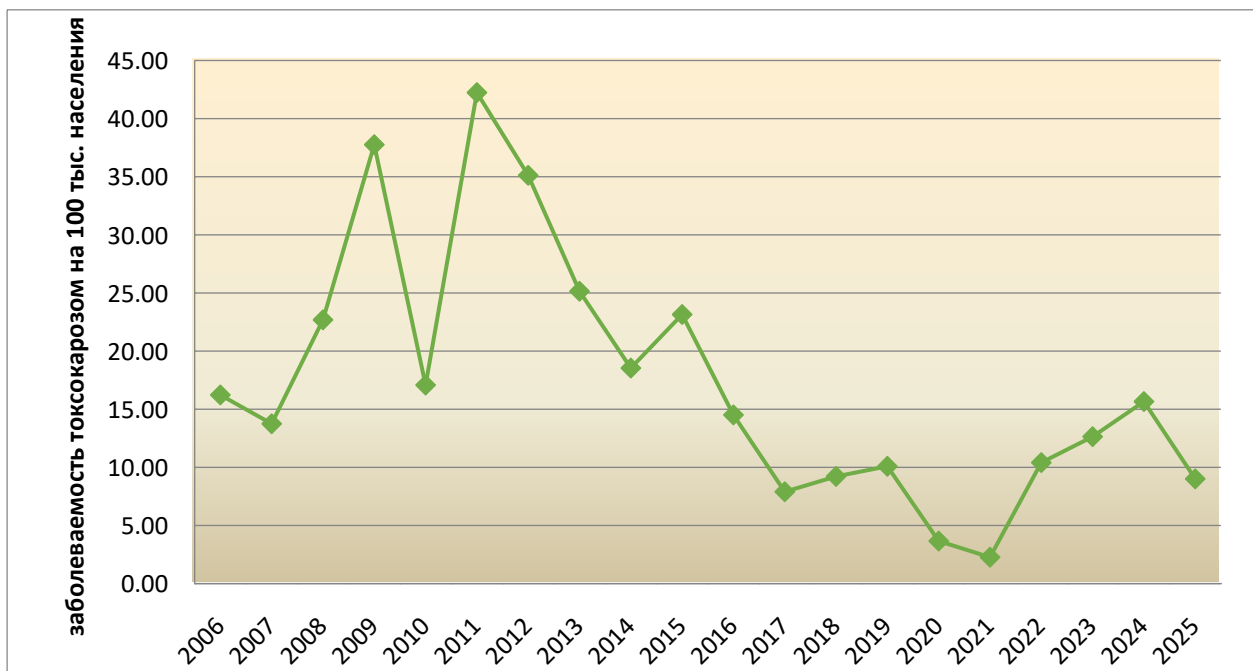


Рис.104 Динамика заболеваемости населения токсокарозом (2006 - 2025 гг.)

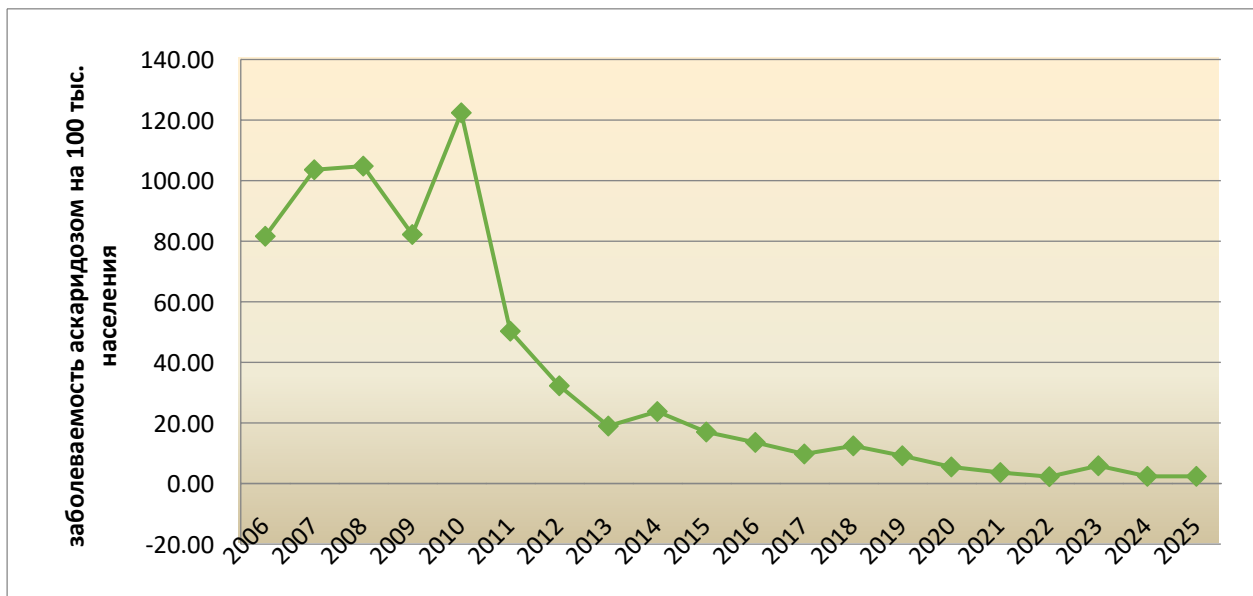


Рис.105. Динамика заболеваемости населения аскаридозом (2006-2025 гг.)

Республика Алтай входит в число неблагополучных регионов России по **эхинококкозу** из-за наличия природного очага эхинококкоза, ориентацией сельского хозяйства на животноводство (в том числе отгонного), занятий населения охотничьим промыслом. Всё это ведет к тесному контакту людей с псовыми, обеспечивая высокий риск заражения населения эхинококкозом и альвеококкозом. В 2025 году зарегистрировано 4 случая эхинококкоза у 3 взрослых и 1 ребенка до 14 лет и 1 случай альвеококкоза у 1 взрослого. Предположительно заразились при контакте с животным переносчиком (собаками, сельскохозяйственными животными).

Еще один паразитоз, численность которого последние годы остается высокой – **лямблиоз**. За 2025 г. зарегистрировано 129 случаев, показатель заболеваемости составил 61,2 на 100 тыс. населения, что выше по сравнению с 2024 г. в 1,19 раза (в 2024 г. показатель – 51,24). Данная ситуация оценивается, как неблагополучная (показатель СМУ - 33,43). Основная доля заболевших - дети до 17 лет: 72,9 %, из них в возрасте до 14 лет – 94,7%: а это контингент, который может пренебрегать мерами личной гигиены. Эпидемиологический надзор за лямблиозом включает постоянное наблюдение за заболеваемостью, пораженностью населения и выявлением цист лямблий в окружающей среде.

Много лет в теплый период года (май – октябрь) в Республике Алтай проводится санитарно-паразитологический мониторинг за состоянием внешней среды, так как важный показатель риска заражения паразитарными болезнями – обсемененность объектов внешней среды яйцами и личинками гельминтов, и цистами простейших. Данные мониторинга представлены в таблице, где видно, что при большом количестве исследований положительные пробы встречаются редко (в единичных случаях):

Таблица 88

Санитарно-паразитологические исследования (кол-во проб/из них полож.)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Питьевая вода	7	14	46	46	7	45	40	40	9	10
Вода откр. водоемов	89/1	111	121	124	131	208	272	98	138	86
Вода бассейнов	25/2	30	41	31	22	62	71/1	54/1	67	113/1
Сточная вода	39	42	47	36	85	115	116	60	35	1
Осадок сточ. вод		3	51	40/1	30	6	0	3	0	5
Овощи, фрукты	2	134/1	732/1	557	197	424	60	158/1	213	8
Мясо	4/1	0	7	3	2/1	0	0	0	0	0
Рыба	50	98	195	193	45	163	12	81	66	27
Почва	540	771	754	503	261	750	724	250	267	220
Смывы	4301	6179/1	6528/1	6956	1895	4597	3075	3935	3317/1	2959

В целом в Республике Алтай показатель заболеваемости паразитарными болезнями с 2015 года по 2025 год снизился в 1,33 раза – с 489,97 на 100 тысяч населения до 369,60 на 100 тысяч населения (рисунок 102).

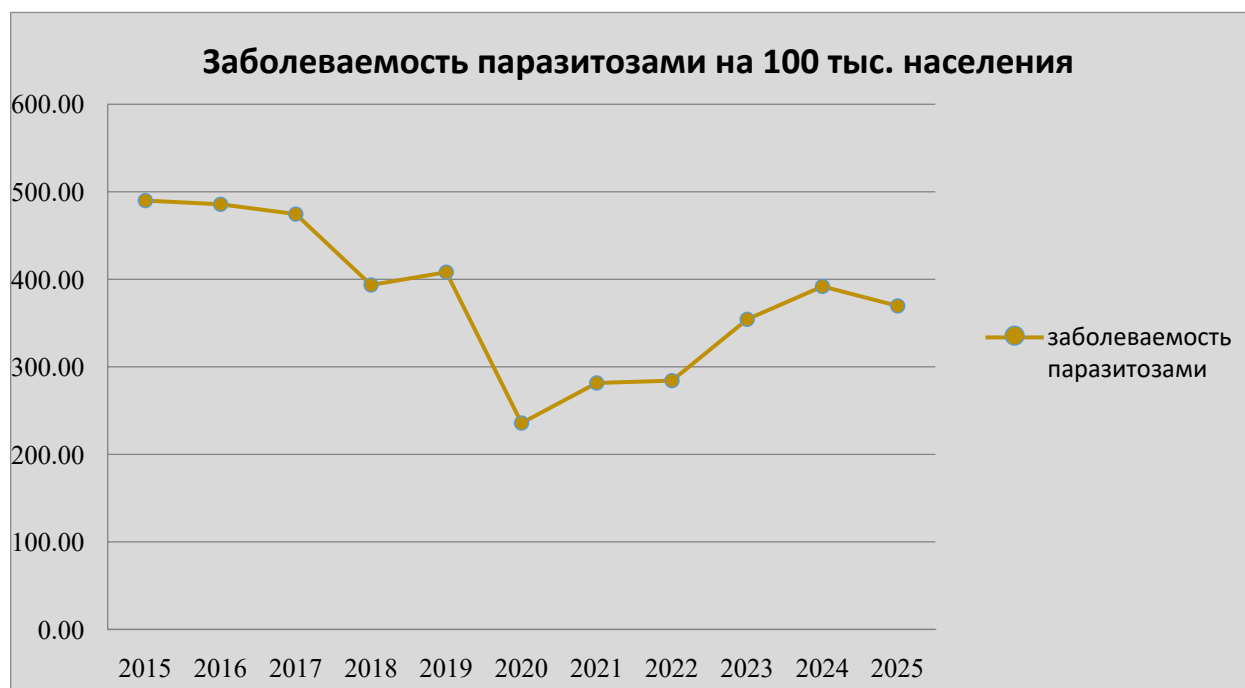


Рис.102 Динамика общей паразитарной заболеваемости населения РА (2015 - 2025 гг.)

Результат действенного надзора за эпидемиологически значимыми объектами: детскими дошкольными учреждениями, школами, летними оздоровительными лагерями, микроочагами паразитарных инвазий – это снижение показателя заболеваемости населения.

Бешенство

В целях предупреждения возникновения и распространения бешенства Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай, проводится комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий, в том числе мониторинг обращаемости населения за медицинской помощью в связи с повреждениями, нанесенными животными, качеством постэкспозиционной профилактики бешенства после контактов с бешеными и подозрительными на бешенство животными.

В 2025 г. эпидемическая и эпизоотическая ситуация по данной инфекции в Республике Алтай благополучная. По данным Комитета ветеринарии с Госветинспекцией Республики Алтай за 2025 год случаев бешенства среди диких, домашних и сельскохозяйственных животных, как и за аналогичный период прошлого года, не зарегистрировано. Последний случай выявлен в 2022 году: зарегистрирован 1 случай бешенства домашней собаки в с. Кош-Агач (согласно результатам исследования ФБУН «Омский научно-исследовательский институт природно-очаговых инфекций» от 12.04.2022 г. при исследовании биоматериала образца головного мозга от собаки, методами МФА и Real-time ПЦР обнаружены антиген и специфическая РНК вируса бешенства).

Вместе с тем, ситуация по укусам, ослунению животными, в т. ч. дикими, укусам собаками в Республике Алтай в 2025 г. оценивается, как крайне неблагополучная. В отчетном году обращаемость в МО республики с укусами и ослунением животными возросла на 24% по сравнению с прошлым годом, в т. ч. дикими в 1,24 раза. Количество пострадавших от укусов собак возросло в отчетном году на 14%. Количество людей, обратившихся по поводу укуса, ослунения или оцарапывания животными составило 717, из них дети до 14 лет – 273 (в 2024 г. – 579 обращений, в т.ч. 246 - дети), что выше среднемноголетнего уровня на 15 % (624 случая) (таблицы 89,90). Особенно неблагополучная ситуация по данным нозологическим формам отмечается в г. Горно-Алтайске (229 обращений), Майминском (115), Чемальском (93), Онгудайском (66), районах (рисунок 102).

Таблица 89

Сведения об укусах, ослунении, оцарапывании животными и объем антирабической помощи населению Республика Алтай за 12 месяцев 2025 г.

Общее количество людей, обратившихся по поводу укуса, ослунения или оцарапывания животными				Назначено антирабическое лечение		
Всего	Показатель на 100 тыс. населения	Из них пострадавших от:		Всего	в т.ч. КоКАВ (II категория повреждений)	в т.ч. КоКАВ + АИГ (III категория повреждений)
		диких животных (абс.)	домашних животных (абс.)			
717	340,2	174	543	717	717	0

Таблица 90

Дети до 14 лет, обратившихся по поводу укуса, ослунения или оцарапывания животными				Назначено антирабическое лечение		
Всего	Показатель на 100 тыс. данного возраста	Из них пострадавших от:		Всего	в т.ч. КоКАВ (II категория повреждений)	в т.ч. КоКАВ + АИГ (III категория повреждений)
		диких животных (абс.)	домашних животных (абс.)			

273	510,4	44	229	273	273	0
-----	-------	----	-----	-----	-----	---

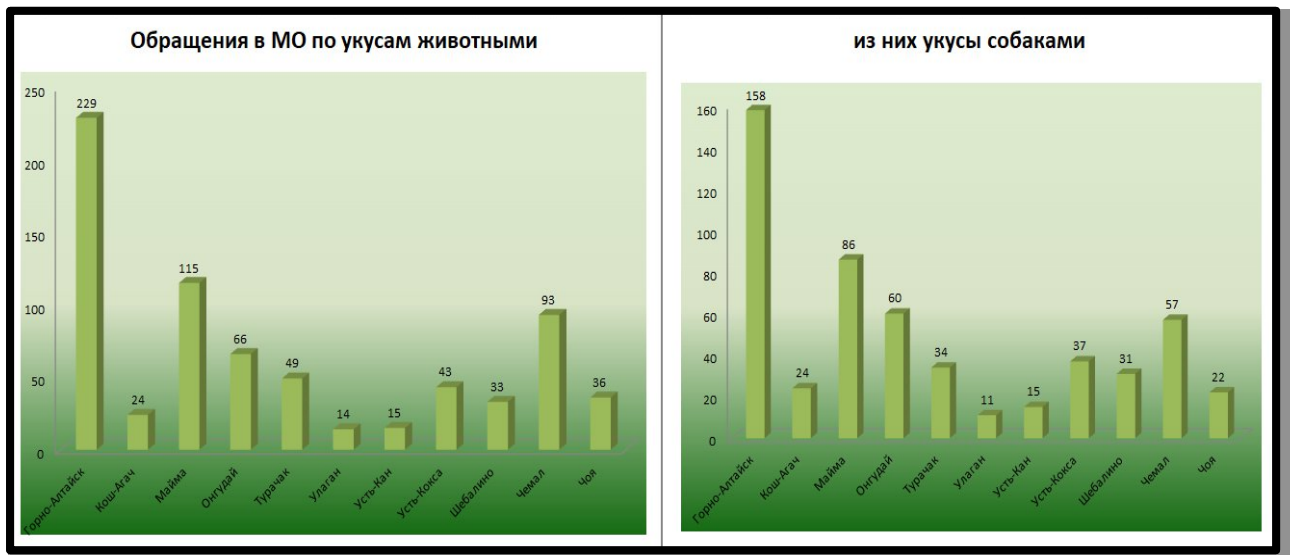


Рисунок 102. Районирование обращений в МО по поводу укусов животными, в т.ч. собаками в Респ.Алтай за 2025 г.

Половина обратившихся за медицинской помощью по поводу укуса, ослонения или оцарапывания животными - дети и подростки, что связано с тем, что дети более подвержены контактам с разными животными. Отметим также, что чаще от такого заболевания, как бешенство у человека склонны жители сельской местности, так как они более подвержены контактам с разными видами животных.

Вопросы, связанные с содержанием собак и регулированием их численности, неоднократно рассматривались на заседаниях республиканской и районных СПК.

Эпизоотическая активность в регионе имеет тенденцию к снижению, несмотря на это, в 2026 году нельзя исключить спорадических случаев заражения диких и домашних животных.

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Республике Алтай

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Алтай

2.1.1. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению состояния атмосферного воздуха, качества питьевой воды, безопасности почвы населенных мест

Республика Алтай является преимущественно сельскохозяйственным регионом, в котором отсутствуют крупные и средние промышленные предприятия, поэтому загрязнение атмосферного воздуха обусловлено в основном выбросами автомобильного транспорта, котельных и отопительных печей.

В 2025 году осуществлялась реализация основных положений постановления Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222 «Правила установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон». В рамках реализации указанного постановления Управлением в течение 2025 г. подготовлено 24 Решения Главного государственного санитарного врача по Республике Алтай об установлении СЗЗ II-V класса опасности (2024г - 40, 2023г - 43). Все Решения внесены в Единую информационно-аналитическую систему (ЕИАС) в раздел «Предоставление государственной услуги по работе с санитарно-защитными зонами» в сроки, установленные законодательством.

На 01.01.2025 года 521 промышленный объект на территории Республики Алтай из 889 (или 58,6 %) имеют установленную санитарно-защитную зону.

При организации мониторинга состояния воды хозяйственно-питьевого назначения утверждено 48 мониторинговых точек, из них 25 у конечного потребителя, 23 - на подземных источниках централизованного водоснабжения. Кроме того в целях осуществления контроля соответствия питьевой воды у конечного потребителя нормативно установленным показателям безопасности и качества, Ресурсоснабжающими организациями в Республике Алтай утверждены и реализуются программы производственного контроля качества питьевой воды, согласованные с Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай.

С целью единообразного подхода к разработке и согласованию программ производственного контроля, в том числе у конечного потребителя во все муниципальные образования направлены рекомендации Роспотребнадзора от 14.12.2021 № 02/25816-2021-27 «Об организации и осуществлении производственного контроля качества питьевой и горячей воды». На сегодняшний день программы производственного контроля качества питьевой воды, отвечающие требованиям санитарного законодательства, разработаны во всех муниципальных образованиях региона.

В еженедельном режиме Роспотребнадзором проводится анализ состояния водисточников, соблюдения программы производственного контроля. Несоответствующие результаты направляются в адрес глав муниципальных образований с предложениями по повышению качества и безопасности питьевого водоснабжения.

Вопросы по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой находятся на постоянном контроле в Правительстве Республики Алтай. В 2025 году вопросы рассматривались 92 раза на совещаниях: у Главы Республики Алтай, видео-селекторах с главами муниципалитетов, на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий в районах, штабов и межведомственных комиссий, в Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай с участием представителей министерств, ведомств. Решение коллегии с предложениями по улучшению качества питьевого водоснабжения направлены в муниципалитеты.

Управлением Роспотребнадзора по РА проводится большая работа по понуждению хозяйствующих субъектов привести водоисточники в соответствие требованиям санитарных правил и норм. Благодаря системной работе с муниципалитетами удалось существенно улучшить состояние источников питьевого водоснабжения, 94% скважин приведены к 2025 году в соответствие с требованиями законодательства. Особо необходимо отметить работу Чойского, Усть-Коксинского, Шебалинского районов, где все скважины приведены в надлежащее состояние.

Из 283 скважин питьевого водоснабжения, 22 скважины подающих воду населению эксплуатируются без положительных санитарно-эпидемиологических заключений на условия водопользования: Майминский район – 6, Чемальский район – 6, Турочакский район – 6, Онгудайский район – 3, Усть-Канский район – 1)

С целью улучшения состояния водоснабжения в районах республики, муниципалитетами были разработаны Дорожные карты по приведению источников водоснабжения в соответствие санитарно-гигиенических норм и согласованы с Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в суды направлены материалы по обязыванию хозяйствующих субъектов, имеющих на балансе водопроводные сооружения, разработать проекты ЗСО, получить санитарно-эпидемиологические заключения на условия водопользование, материалы судов находятся на исполнении.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай во взаимодействии с Министерством регионального развития Республики Алтай отслеживается фактическое состояние проекта «Сохранение уникальных водных объектов» по решению задачи «Сохранение Телецкого озера».

Управлением осуществляются ежегодная приемка перед началом навигации судов смешанного плавания (река-море), где особое внимание обращается на опломбировку емкостей для санитарно-бытовых нужд, требуются от судовладельцев акты выполненных работ по сдаче подсланевых (нефтедержакщих) вод с судов в лицензированные организации.

С целью систематизации работы по сбору, утилизации мусора Роспотребнадзор ежегодно инициирует принятие Распоряжения Правительства по проведению месячников по санитарной очистке.

Согласно требованиям данного документа, муниципальным образованиям необходимо проводить регулярные мероприятия по уборке от мусора территорий, благоустройство фасадов зданий, а также прилегающих к ним территорий, парков, скверов; ремонт остановочных павильонов, организовать соответствующую работу с населением.

Во всех муниципалитетах приняты локальные распорядительные документы о проведении мероприятий по санитарной очистке в населенных пунктах республики.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай к административной ответственности за непринятие мер по наведению санитарного порядка привлечены ???? граждан, индивидуальных предпринимателей и руководителей юридических лиц.

Благодаря контролю проведения работ по санитарной очистке и благоустройству в регионе удалось добиться положительных сдвигов в наведении порядка. В 2025 году отмечается положительная динамика по сокращению доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам.

В Республике Алтай в 2025 году исследования качества почвы проводились преимущественно на территориях повышенного риска воздействия на здоровье населения, исследовано 392 пробы почвы. По санитарно-химическим показателям исследовано 96 проб почвы, по микробиологическим показателям - 104 пробы, по паразитологическим показателям - 192 пробы.

Сотрудники службы Роспотребнадзора по Республике Алтай не только ведут контроль и надзор в сфере санитарного благополучия, но и сами вносят вклад в мероприятия по санитарной очистке. Несколько раз в году сотрудники службы проводят уборку общегородской и сельских территорий. В 2025 году проведено 3 таких субботников.

2.1.2. Основные результаты деятельности и мероприятия по обеспечению безопасности питания населения

В рамках мероприятий Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации и в целях реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай продолжен контроль за соответствием пищевых продуктов, в том числе импортированных, требованиям законодательства Российской Федерации и Таможенного союза. По актуальным вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения Управление осуществляло постоянное взаимодействие с органами исполнительной власти Республики Алтай. По результатам социально - гигиенического мониторинга в адрес органов местного самоуправления подготовлены и направлены предложения для принятия управленческих решений по улучшению санитарно - эпидемиологической обстановки подконтрольной территории. В заинтересованные министерства, главам муниципальных образований республики направлены предложения о мерах по обеспечению качества и безопасности пищевой продукции, реализуемой в торговых точках при проведении республиканских праздников. По фактам выявления пищевой продукции «предприятий – фантомов» с целью недопущения в оборот фальсифицированной продукции осуществлялось информирование глав муниципальных образований республики, руководителей хозяйствующих субъектов.

В целях реализации риск-ориентированного надзора Управлением ведется реестр хозяйствующих субъектов, деятельность которых связана с производством пищевых продуктов, общественным питанием и торговлей пищевыми продуктами, в соответствии с категорией риска. Следует отметить, что в настоящее время особенно актуальным вопросом является внедрение рискориентированной модели организации контрольно-надзорной деятельности, которая дает возможность отказаться от «сплошного контроля» и уделить пристальное внимание наиболее проблемным секторам потребительского рынка.

Всего на территории Республики Алтай объектов, занятых в сфере торговли пищевыми продуктами и общественного питания, пищевой промышленности- 1755. Оценка ситуации по распределению объектов по производству и реализации пищевых продуктов по категориям риска показывает, что объекты с категорией чрезвычайно высокий риск составляют 3,3 % от всего количества указанных объектов. Объекты с высокой степенью риска-17,1 %, доля объектов значительного риска- 22,7% , со средней и умеренной категорией риска по 26,2%, с низкой категорией риска-4,5%.

С целью контроля обеспечения безопасности пищевой продукции и продуктов питания, в том числе производимых предприятиями местных производителей Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в 2025 году проведено 28 внеплановых проверок, из них 2 документарные, 39 обязательных профилактических визитов, а также 331 профилактический визит в отношении образовательных и летних оздоровительных организаций. Профилактических мероприятий: проведена 161 консультация и выдано 98 предостережений, направленных на недопустимость нарушений требований санитарного законодательства, технического регулирования.

В 2025 году в 96 % проведенных проверок были выявлены нарушения действующего законодательства (в 2024 году- 86%, 2023 году-93%, 2022-93%, 2021-44%). За выявленные нарушения требований технических регламентов, санитарного законодательства при производстве и обороте пищевых продуктов должностными лицами Управления в 2025 году вынесено 35 постановлений о назначении административного штрафа на сумму 631,5 тысяч рублей (в 2024 году-16 на сумму 178,5; в 2023-76 на сумму 511,0; 2022-299 на сумму 363,6; 2021 г-1687 на сумму-1586; 2020 г- 1476 на сумму 2051,6). В судебные органы для рассмотрения и принятия решений направлено 36 административных дел (в 2024-1, 2023-4, 2022-14,2021-229,2020-78). По 4 - судом принято решение о назначении административного наказания в виде административного приостановления деятельности (в 2024-1, 2023-3, 2022-2, 2021-5,2020-17).

В целях реализации основных задач государственной политики Российской Федерации в области продовольственной безопасности продолжена работа, направленная на изъятие из обращения пищевой продукции, несоответствующей требованиям нормативных актов. По результатам контроля в 2025 году изъято из оборота 9 партий 267 кг (в 2024- не изымалась; 2023-15 партий 27,8 кг., 2022-6 партий 4,9 кг., 2021 г-69 партий 147,8 кг, 2020-6 партий 6 кг).

С целью организации оперативного принятия мер реагирования по изъятию из оборота пищевой продукции, не соответствующей обязательным требованиям технических регламентов, в том числе фальсифицированной, информация о производителе, поставщике и продавце такой продукции, причинах её несоответствия и принятых мерах незамедлительно вносилась в специализированный модуль Государственного информационного ресурса в сфере защиты прав потребителей (ГИР ЗПП).

В 2025 году в программном модуле ГИР ЗПП размещено 27 уведомлений (2024 год-19, 2023 год – 57) о несоответствии пищевой продукции обязательным требованиям технических регламентов.

Результаты лабораторного контроля позволили своевременно принять меры по недопущению нахождения в обороте указанной продукции. Проведены 3 внеплановые проверки, вынесено 3 постановления о назначении административного наказания на сумму 610 тысяч рублей. Выданы предписания о приостановлении реализации пищевой продукции, требования о разработке программы мероприятий по предотвращению причинения вреда, предостережения о недопустимости нарушений требований санитарного законодательства при изготовлении пищевой продукции. Направлены письма для принятия мер к изготовителям по территориальности, к продукции зарубежных стран.

Реализация новых подходов при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, в частности, переход к модели управления рисками, позволили обеспечить в 2025 году в целом по республике стабильную санитарно-эпидемиологическую обстановку, снизить негативное воздействие отдельных факторов среды обитания на здоровье населения. Внедрение новой системы контрольно – надзорной деятельности на основе рискориентированной модели планирования позволило выделить приоритеты и сконцентрировать усилия на профилактике нарушений, проверках объектов различных видов деятельности с высоким потенциальным риском причинения вреда жизни и здоровью человека

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

Наиболее эффективными формами решения указанных проблем являются:

- включение в существующие государственные программы Республики Алтай муниципальные программы профилактических мероприятий, мер государственной поддержки юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и обороту обогащенных незаменимыми компонентами пищевых продуктов массового потребления (хлеб, питьевая вода, молочные продукты, напитки);

- внедрение в производство пищевых продуктов современных технологий по обогащению пищевых продуктов массового потребления с применением витаминных и витаминно - минеральных премиксов;

- продолжение мероприятий по обеспечению организованных коллективов современными видами пищевой продукции, обогащенной йодом и витаминным комплексом;

- реализация механизмов контроля качества пищевой продукции и продовольственного сырья, выпускаемых производителями Республики Алтай с целью повышения их ответственности по изготовлению качественной продукции;

- принятие мер по повышению ответственности поставщиков продуктов питания и организаторов питания в учреждениях социальной сферы республики в ходе исполнения контрактов для оказания государственных и муниципальных нужд;

- осуществление контроля за оборотом спиртосодержащей продукции и соблюдением ограничений и запретов на торговлю спиртосодержащей непищевой продукцией;

- проведение профилактических мероприятий по вопросам обеспечения безопасности пищевой продукции с использованием различных форм и методов для хозяйствующих субъектов, занятых в сфере производства и реализации пищевой продукции, оказания услуг общественного питания;
- организация работы с предпринимательским сообществом по вопросам общих принципов здорового питания и обеспечения населения продуктами, обогащёнными макро- и микронутриентами.
- создание и функционирование площадки по пропаганде здорового питания во время проведения других культурно-массовых мероприятий, приуроченных к всемирным дням и памятным датам (День здоровья, День защиты детей и т.д.);
- информирование населения через средства массовой информации, в том числе в рамках реализации программы «Санпросвет», по вопросам здорового образа жизни, организации рационального питания, профилактики микронутриентной недостаточности, снижения алкоголизации и табакокурения

2.1.3. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению факторов внутренней среды на объектах воспитания и обучения детей и подростков

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

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

В 2025 году в целях улучшения условий обучения школьников, профинансированы следующие мероприятия:

- Капитальный ремонт МКОУ «Тобелерская СОШ»
- Капитальный ремонт филиал "Верх-Бийская ООШ" "Тондошенская ООШ"
- Капитальный ремонт МОУ "Сейкинская средняя общеобразовательная школа"
- Капитальный ремонт МБОУ "Куладинская СОШ"
- Капитальный ремонт МБОУ "Лицей № 1 имени М.В. Карамеева города Горно-Алтайска"
- Капитальный ремонт МБОУ "Яконурская СОШ" здание начальной школы
- Капитальный ремонт МБОУ "Огневская СОШ" им. Героя Советского Союза Ф.Ф. Ермолаева"
- Капитальный ремонт филиал "Кара-Кобинская НОШ" МБОУ ""Еловская СОШ им. Э.Палкина"
- Капитальный ремонт МБОУ "Дьектиекская СОШ"
- Капитальный ремонт МБОУ «Мало- Чергинская ООШ»
- Капитальный ремонт МБОУ «Балыктыюльская СОШ»

В рамках национального проекта «Демография» в Республике Алтай построили и открыли 21 детский сад на 2360 мест.

Благодаря федеральному финансированию охват горячим питанием учащихся 1-4 классов составил 100 %.

С целью обеспечения безопасности, качественного и доступного питания детей в Республике Алтай, Приказом №400 от 04.05.2023 Министерством образования и науки Республики Алтай утвержден Единый региональный стандарт оказания услуги по обеспечению горячим питанием обучающихся государственных и муниципальных образовательных организаций на территории Республики Алтай. В данный стандарт, помимо общих требований к организации школьного питания, в том числе входят требования к условиям, обеспечивающим формирование у обучающихся и воспитанников мотивации к здоровому питанию.

Разработана и утверждена дорожная карта по улучшению качества питания школьников в 2025-2026 учебном году.

Для обеспечения действенного контроля за качеством питания детей и условиями обучения организованы также ведомственные и муниципальные выездные проверки, активно участвуют в проверках представители родительских комитетов.

В каждой образовательной организации организована работа по родительскому контролю за организацией горячего питания. Родительский контроль проводится в среднем по образовательным организациям 2 раза в месяц. Работа по родительскому контролю активно осваивается в социальных сетях и на сайтах образовательных организаций, а также муниципалитетов.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Алтай

В 2025 г. в рамках организации и проведения социально-гигиенического мониторинга в Правительство Республики Алтай направлялась информация «О результатах токсикологического мониторинга в части отравлений наркотиками» в разрезе муниципальных образований региона (в ежеквартальном режиме).

Управлением проводится планомерная работа по охране здоровья граждан и окружающей среды от воздействия табачного дыма и последствий потребления табака.

Проводится мониторинг сайтов в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащих предложения о продаже табачной и никотинсодержащей продукции дистанционным способом.

В связи с чем, Управлением подано 4 заявления о признании информации, размещенной на интернет-страницах, информацией, распространение которой запрещено в Российской Федерации. Решением судов 4 иска удовлетворены.

За нарушение Федерального закона в части продажи табачной продукции вблизи образовательных учреждений Управлением подано 8 исков в защиту интересов несовершеннолетних, неопределенного круга лиц и о признании деятельности по продаже табачной продукции незаконной (все исковые заявления удовлетворены).

В регионе специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» ежегодно проводятся мероприятия различного формата с охватом населения разного возраста. Основной упор делается на подрастающее поколение и молодёжь: обучающиеся общеобразовательных учреждений, средних специальных заведений, отдыхающих на детских пришкольных площадках, детских оздоровительных организациях.

Мероприятия проводятся в виде бесед, классных часов, уроков здоровья, интерактивных и игровых встреч, тренингов, совместных акций. Ежегодно проводится анонимное анкетирование населения региона в возрасте 14-70 лет.

Ежегодно информация передаётся через СМИ (сайт, страница ВКонтакте, республиканские газеты, видеосюжеты о проведённых мероприятиях, радиопередача «Важно знать»). Многие мероприятия сопровождаются распространением печатной продукции (памятки, листовки, буклеты), а в тематические всемирные дни (День отказа от курения, День без табака, День борьбы с наркотиками и их незаконным оборотом) подготавливаются санитарные бюллетени и «Уголки здоровья».

Мероприятия проводятся не только специалистами Центра гигиены, но и совместно с другими организациями (БУЗ РА «Центр медицинской профилактики и общественного здоровья», РОО ВОД «Волонтёры-медики», центральные районные больницы, Общественный совет г. Горно-Алтайска). Например, акции «Курить не модно – дыши свободно» в столице республики в День без табака, общественная зарядка на различных площадках города и районных центров, в рамках всероссийских акций: «10000 шагов к здоровью», «Будь здоров!», «Чистое поколение».

Всего мероприятиями по профилактике употребления табачной и никотинсодержащей продукции охвачено 75890 человек.

2.3. Основные меры по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Алтай

Достижению значительных успехов в снижении заболеваемости инфекционными заболеваниями, управляемыми средствами специфической профилактики способствовало:

- поддержание на высоком уровне показателей иммунизации населения в рамках реализации национального календаря профилактических прививок и прививок по эпидемическим показаниям;
- массовая иммунизация взрослого населения против кори, краснухи, гепатита В в рамках реализации национального проекта;
- создание надлежащих условий транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов;
- реализация Национальных и республиканских планов поддержания статуса территории свободной от полиомиелита, элиминации кори;
- активная работа по повышению грамотности населения в вопросах иммунопрофилактики, формирование позитивного отношения к иммунизации, участие в проведении Европейской недели иммунизации.

Роспотребнадзором продолжена реализация комплекса противоэпидемических мероприятий, включающего в себя: учет, регистрацию подтвержденных случаев заболевания на территории Республики Алтай, проведение эпидемиологических расследований каждого случая заболевания, выдачу предписаний в организации, где заболели сотрудники, контроль выполнения постановлений и предписаний, контроль выполнения противоэпидемического режима в организациях, предприятиях и учреждениях. В еженедельном режиме Управление формировало предложения в адрес Правительства региона, органов власти, местного самоуправления, Прокуратуры, по снижению масштабов заболеваемости.

Сдерживанию интенсивности распространения заболеваний гриппом и ОРВИ на территории республики способствовало своевременное проведение профилактических противоэпидемических мероприятий в Республике Алтай. Активно проводилось информирование населения о мерах личной и общественной профилактики заболеваний гриппом и ОРВИ, о преимуществах вакцинопрофилактики гриппа.

Был организован еженедельный мониторинг температурного режима в социальных объектах. Все социально-значимые объекты обеспечены достаточным количеством дезинфицирующих средств и термометрами. В образовательных учреждениях разработаны графики проветривания помещений. В дошкольных образовательных организациях организован контроль за утренним приемом детей.

Главам Муниципальных образований республики и руководителям организаций всех форм собственности направлялись письма о проведении иммунизации против гриппа и о необходимости наличия запаса и обеспечения объектов противовирусными препаратами для профилактики и лечения гриппа и ОРВИ и дезинфицирующими средствами, обладающими противовирусной активностью.

Руководителям предприятий, организаций и индивидуальным предпринимателям направлены предложения по организации своевременного проведения вакцинации против гриппа среди сотрудников.

Руководителям органов исполнительной и законодательной власти Республики Алтай, руководителям территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, главам муниципальных образований, начальникам органов управления образованием муниципалитетов, главным врачам медицинских организаций Республики Алтай, руководителям организаций независимо от организационно-правовой формы направлены предложения по проведению иммунизации сотрудников против гриппа.

В целях обеспечения защиты населения Республики Алтай от массового и неконтролируемого распространения инфекции руководством Управления Роспотребнадзора

по Республике Алтай проводились индивидуальные беседы с руководителями органов власти различных уровней, с руководителями образовательных учреждений, предпринимателями.

Ведутся еженедельные мониторинги по заболеваемости гриппом и ОРВИ, по лабораторным исследованиям на грипп и ОРВИ, за внебольничными пневмониями, ежедневный сбор и анализ сведений о закрытых и частично закрытых образовательных учреждений по причине ОРВИ и гриппа.

Управлением приняты меры по повышению эффективности надзора в преддверии эпидемического роста заболеваемости гриппом и ОРВИ (от первых пациентов, заболевших гриппом ежегодно организуется сбор и оперативная отправка материала в референс-центр ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» для проведения углубленных молекулярно-генетических и вирусологических исследований).

Приняты меры по обеспечению готовности медицинских организаций к приему больных с гриппом и ОРВИ, ВП и инфекциями верхних и нижних дыхательных путей, оснащению необходимым диагностическим оборудованием.

В Республике Алтай обеспечен неснижаемый запас средств экстренной профилактики инфекциями верхних и нижних дыхательных путей. Обеспечен запас дезинфицирующих средств обладающих вирулицидным действием из расчета запаса не менее 2-х недель.

Ежегодно Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводится акция по старту массовой иммунизации против гриппа, с призывами к иммунизации с участием лидеров общественного мнения, с привлечением журналистов ВГТРК «Горный Алтай».

Постоянно проводится информационно-разъяснительная работа с населением по профилактике гриппа и ОРВИ, приверженности к вакцинации, необходимости своевременного обращения за медицинской помощью путем проведения бесед, лекций с раздачей листовок, размещением информации на сайте, выступлением на радио и местном телевидении.

В целях привлечения населения к иммунизации против гриппа, службой Роспотребнадзором в Республике Алтай усилена разъяснительная работа с жителями региона об эффективности вакцинации. Начиная с августа 2025 года на официальном сайте Управления размещено 62 пресс-релиза о профилактике ОРВИ и гриппа, коронавируса, необходимости сезонной профилактической иммунизации, 24 выступления на региональном радио, подготовлен репортаж на местном телевидении, все они были посвящены вопросам профилактики гриппа, ОРВИ и иммунизации. В социальных сетях размещено 153 публикации по тематике профилактики гриппа и ОРВИ, 76 материалов размещены в местных газетах, проведено 80 лекций, бесед, классных часов, семинаров, информационные материалы размещены на сайтах муниципальных образований, МФЦ, медицинских организаций. Распространено 1125 листовок. В период с 22 сентября по 03 октября 2025 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай организовано проведение «горячей линии» по профилактике гриппа и ОРВИ, проконсультировано 56 человек.

Вопросы профилактики гриппа и ОРВИ в Республике Алтай считаются приоритетными и находятся на постоянном контроле Управления Роспотребнадзора.

В целях побуждения к иммунизации работников образовательных и медицинских организаций, в которых был отмечен низкий охват иммунизацией против гриппа работников, Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в отношении юридических лиц, не проводивших вакцинацию сотрудников объявляются предостережения о принятии мер по вакцинации против гриппа работников организации.

По результатам эпидемиологического наблюдения в очаге констатируется сохранение опасности эпидемических проявлений по чуме в Кош-Агачском районе Республики Алтай. Основными контингентами риска заболевания чумой остаются животноводы и члены их семей, периодически перемещающиеся по территории очага (до 4 раз в год) на новые пастбища.

В границах, выявленных на настоящее время эпизоотических участков, размещено около 170 стоянок. Общее число животноводов с членами семей, подвергающихся здесь риску заболевания чумой, составляет около 900 человек.

Массовыми профилактическими мерами против клещевых инфекций являются вакцинация против клещевого энцефалита (вакцинопрофилактика) и введение иммуноглобулина лицам, пострадавшим от присасывания переносчиков (серофилактика).

В 2025 году было вакцинировано против клещевого энцефалита 4233 человека (в 2024 году – 4106 чел.), ревакцинировано – 19452 человека (в 2024 году – 20561 чел.), постпрививочных осложнений не зарегистрировано.

В Республике Алтай в сезоне 2025 года работало 126 пунктов экстренной профилактики инфекций, переносимых клещами, которые были обеспечены достаточным количеством иммуноглобулина. Детям, не привитым против клещевого энцефалита, иммуноглобулин против КЭ вводился бесплатно, взрослым – по страховому полису на случай укуса клеща. Всего получили иммуноглобулин после присасывания клеща 2097 человек из 3693 обратившихся лиц (56,8%), в 2024 году – 54,8 % (1881 человек из 3430 чел.). В целях рациональной экстренной профилактики введена экспресс-индикация клещей, снятых с людей, на зараженность вирусом КЭ и другими патогенами.

Важной профилактической мерой борьбы с переносчиками являются противоклещевые обработки территорий детских оздоровительных лагерей, турбаз, баз отдыха, скверов и других мест массового посещения, объемы которых ежегодно увеличиваются. В 2025 году акарицидные обработки проведены на площади 1056,437 га, из них Центром гигиены и эпидемиологии - 656,28 га (в 2024 г. 777 га), иными организациями обработано 400,157 га.

В целях ликвидации чесотки и педикулеза в Республике Алтай практикуется проведение месячников по борьбе с чесоткой и педикулезом в начале учебного года. Во время месячника проводились еженедельные поголовные обследования студентов и учащихся учебных заведений, детей ДООУ, амбулаторных и стационарных больных. К осмотрам привлекаются врачи-дерматологи. Делается всё для того, чтобы предупредить занос этих заболеваний после летних каникул (заселение в общежития студентов происходит только после осмотра на эктопаразитозы). Обязательным требованием является наличие у медиков луп при осмотре на педикулез.

При выявлении случаев чесотки и педикулеза в общежитиях, интернатах проводится не только лечение больного и контактных, но и обязательная камерная дезинфекция постельных принадлежностей и вещей, организуется ежедневное медицинское наблюдение. В учреждении распространяются листовки по профилактике эктопаразитозов, проводятся лекции, вывешиваются санитарные бюллетени. Такая же усиленная санитарно-просветительная работа проводится и во время месячников (множественный публикации в социальных сетях региона, выступления специалистов на радио и телевидении). Все эти меры позитивно влияют на эпидемиологическую ситуацию.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в отношении паразитозов (особенно геогельминтозов) в течение 2018-2025 гг. проводился мониторинг и анализ эффективности этого метода дегельминтизации: ни в одной пробе обезвоженного осадка, яиц гельминтов и цист простейших не обнаружено. Мониторинг будет продолжен и в 2026 году.

Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Алтай, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай

Основные направления деятельности Роспотребнадзора Республики Алтай и Планы основных организационных мероприятий формируются в соответствии на основе Основных направлений деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Определены индикативные показатели оценки деятельности в соответствии с качественными показателями выполнения государственного задания. Индикативные показатели деятельности по всем направлениям деятельности были сформированы с учетом Приказа Роспотребнадзора № 1044 от 31.10.2017 «О показателях результативности и эффективности контрольно-надзорной деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и ее территориальных органов».

Организован мониторинг результативности расходования бюджетных средств. Ежеквартально (при необходимости чаще) подводятся итоги выполнения индикативных показателей с учетом объема проведенных мероприятий, трудозатрат и эффективности бюджетных расходов.

С целью контроля и координации деятельности создана система мониторинга выполнения планов, нагрузки и эффективности финансовых затрат с учетом вклада каждого специалиста Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» в достижение индикативных показателей.

В целях организации контроля за выполнением государственного задания Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай совместно с Центром гигиены и эпидемиологии отработан регламент мониторинга выполнения государственного задания. На системной основе осуществляет деятельность рабочая группа по планированию и контролю выполнения государственных услуг, утвержден план-график проверок деятельности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай». Рабочая группа в ежемесячном режиме проводит анализ и согласование отчетов по выполнению государственного задания. Ежеквартально, по итогам сдачи квартальных отчетов, проводится оценка объемов и качества выполнения государственного задания, достоверность предоставляемых данных по госзаданию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай».

По итогам 2025 года показатели государственного задания выполнены полностью. Государственное задание выполнено на 108,9%. Проведено 144009 санитарно-эпидемиологических исследований, испытаний, 2982 санитарно-эпидемиологических экспертизы и иные виды оценок соблюдения санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований; проведено 1470 санитарно-эпидемиологических обследований, подготовлено 14483 заполненных карт учета; обеспечено ведение социально-гигиенического мониторинга в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения: проведено 16249 мониторинговых исследований, подготовлено 2798 отчета о проделанных мониторинговых исследованиях. Проведено 915 консультаций потребителей.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

В области охраны среды обитания

Состояние атмосферного воздуха на территории г. Горно-Алтайска и Майминского района характеризуется как удовлетворительное. В то же время остается актуальным фактор

загрязнения атмосферного воздуха выхлопами от автотранспорта. Основные улицы города: пр.Коммунистический, ул.Ч.Гуркина являются и главными магистралями транзитного проезда через город. В Республике Алтай не проводятся регулярные наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха, нет стационарных и передвижных маршрутных постов. Нет единого государственного фонда данных о состоянии атмосферного воздуха.

Основными причинами ухудшения качества питьевой воды, подаваемой населению в 2025 г., как и в предыдущие годы, являются: факторы природного характера (повышенное содержание в воде водоносных горизонтов растворимых солей кальция (жесткости), в сельских населённых пунктах республики - отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны источников питьевого водоснабжения.

Из 283 скважин питьевого водоснабжения, 22 скважины, подающие воду населению, эксплуатируются без положительных санитарно-эпидемиологических заключений на условия водопользования: Майминский район – 6, Чемальский район – 6, Турочакский район – 6, Онгудайский район – 3, Усть-Канский район – 1)

Проблемным вопросом остается загрязнение почвы твердыми коммунальными отходами на территории Республики Алтай. До настоящего времени не решен вопрос системного контроля за работой региональных операторов и своевременного реагирования на нарушения требований санитарных правил при организации сбора, вывоза отходов, приведения в соответствие с требованиями законодательства полигонов ТКО.

Проблемным вопросом остается загрязнение почвы твердыми коммунальными отходами на территории Республики Алтай. До настоящего времени не решен вопрос системного контроля за работой региональных операторов и своевременного реагирования на нарушения требований санитарных правил при организации сбора, вывоза отходов, приведения в соответствие с требованиями законодательства полигонов ТКО.

На территории региона эксплуатируются 11 объектов обращения с ТКО, из них 7 включены в реестр объектов размещения отходов (ГРОРО), 3 объекта используются как площадки временного накопления ТКО.

Наиболее неблагоприятная ситуация с вывозом ТКО продолжает складываться в Шебалинском, Онгудайском, Усть-Канском, Усть-Коксинском районах, где вывоз ТКО от населения организован по заявкам от физических лиц силами администрации района или сельских поселений неспециализированной техники, не оборудованных спутниковой системой ГЛОНАСС, в результате чего проследить маршрут движения транспорта является невозможным.

Требуется принятие действенных мер в вопросах обращения с ТКО в Улаганском районе. Вывоз ТКО организован только из сел Акташ и Улаган. Сельские поселения производят вывоз ТКО за свой счет, что порождает возникновение стихийных несанкционированных свалок на территории района.

Кроме того, владельцами контейнерных площадок не решается вопрос уборки, дезинсекции и дератизации контейнеров и контейнерных площадок. Во всех муниципальных образованиях не организована работа по промывке и дезинфекции контейнеров, а также уборке, дезинсекции и дератизации контейнерных площадок. Так, в 2024г. дезинфекция контейнеров на территории г.Горно-Алтайска была проведена 1 раз, хотя согласно санитарного законодательства должна проводится в летний период 1 раз в 10 дней, в зимний 1 раз в 30 дней.

В регионе сохраняется проблема наличия на улицах безнадзорных собак. В муниципальных образованиях и сельских поселениях не соблюдаются правила содержания домашних животных, отсутствуют площадки для выгула домашних питомцев. Не всеми муниципальными образованиями налажена работа системному отлову безнадзорных собак и по привлечению к административной ответственности владельцев домашних собак за нарушения содержания.

В 2025 году количество людей, обратившихся по поводу укуса, ослонения или оцарапывания собаками составило 535, из них дети до 14 лет – 224, что на 13% выше показателей 2024 года (тогда пострадавших было 470, в т.ч. 212 - дети) и выше на 10 %

среднемноголетнего уровня (511 случаев). Сложившаяся ситуация оценивается как неблагоприятная.

Площадки для выгула домашних собак оборудованы только в Горно-Алтайске и Чойском районе. В Горно-Алтайске единственная площадка построена на ул. Сосновая. По назначению площадка не используется.

В качестве проблем в обеспечении санэпидблагополучия при оказании туристических услуг также выделены: несоответствие источников водоснабжения санитарным нормам, отсутствие производственного контроля со стороны руководителей предприятий турбизнеса, невыполнение требований по организации сбора твердых коммунальных отходов.

В области гигиены питания и обеспечения безопасности продуктов питания:

В 2025 году производственный контроль в большинстве предприятий пищевой промышленности в республике не проводился, как на отдельных этапах производственного процесса, основанный на принципах ХАССП, так и ПК готовой продукции.

Контроль процессов производства пищевой продукции в предприятиях проводится не в полном объеме. Порядка 50 % предприятий качество выпускаемой продукции в т.г. не контролировали. Объем лабораторных исследований недостаточный, не отражает реальное качество выпускаемой продукции. При осуществлении процессов производства (изготовления) пищевой продукции не разработаны, не внедрены и не поддерживаются процедуры, основанные на принципах ХАССП.

В нарушение ФЗ-52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и подзаконных нормативно-распорядительных документов в предприятиях пищевой промышленности гигиеническое обучение работников организовано неудовлетворительно, а зачастую вообще не организовано, что является одной из причин нарушений санитарно-эпидемиологических требований и выпуска нестандартной продукции.

Структура питания населения республики продолжает оставаться несбалансированной: увеличено потребление высококалорийных продуктов, содержащих простые углеводы. Результаты надзорных мероприятий свидетельствуют о недостаточной гигиенической компетенции хозяйствующих субъектов, занятых в сфере оборота пищевой продукции, что приводит к нахождению в обороте небезопасных продуктов, в том числе фальсифицированных контрафактного производства.

В области санитарно-эпидемиологической обстановки в образовательных учреждениях:

В Республике Алтай за последние 5 лет количество обучающихся в общеобразовательных организациях увеличивается и согласно демографическим прогнозам, в перспективе численность обучающихся будет возрастать. Необходимо создание новых мест в образовательных организациях.

Проблемой в сохранении здоровья школьников является недостаточная ответственность персонала образовательных учреждений, отсутствие надлежащего ведомственного контроля за условиями обучения детей, что подтверждается результатами профилактических визитов.

Большинство нарушений выражено в неудовлетворительном поддержании санитарно-технического состояния помещений, несоблюдении противоэпидемического режима, ненадлежащей организации питания детей.

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

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

На территории Республики Алтай в связи с географическим местоположением, климатическими особенностями и пищевыми привычками существует дефицит ряда

микронутриентов, который подтверждается анализом заболеваемости среди детского и подросткового населения.

За 2022-2024гг. в Республике Алтай отмечается рост общей заболеваемости ожирением среди детей 0-14 лет. Показатель заболеваемости на 100 тыс. детского населения составил: в 2022 году – 1367,8⁰/₀₀₀₀, в 2023 году – 1748,1⁰/₀₀₀₀, в 2024 году – 1831,8⁰/₀₀₀₀ (темп прироста – 34%).

Заболеваемость ожирением подростков 15-17 лет значительно выше, чем заболеваемость детей: в 2022 году – 3472,9 на 100 тыс. детей, в 2023 году – 4094,3⁰/₀₀₀₀, в 2024 – 3792,9⁰/₀₀₀₀ (темп прироста 9%).

В целях сохранения и укрепления здоровья детей в питании организованных коллективов Республики Алтай используются хлебобулочные изделия, обогащенные йодом. При приготовлении пищи используется йодированная соль, осуществляется витаминизация готовых третьих блюд аскорбиновой кислотой, но для преодоления дефицита микронутриентов этого недостаточно.

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

В области обеспечения радиационной безопасности:

В связи с ведущим фактором облучения населения региона от природных источников и составляющем более 94% в коллективной дозы облучения, на всех этапах (отвод участка под строительство, строительство, приёмка в эксплуатацию) строительства зданий и сооружений гражданского и промышленного назначения необходимо осуществление радиационного контроля.

В области улучшения условий труда работающих:

Основными проблемами в профилактике заболеваемости на предприятиях труда являются:

уклонение работодателей, особенно индивидуальных предпринимателей, представителей малого и среднего бизнеса от проведения периодических медицинских осмотров работников; игнорирование работодателями законодательства об охране труда при возможности сэкономить не затрачивая финансовых средств на обеспечение работников безопасными условиями труда.

отсутствие в Республике Алтай достаточного количества профпатологов для проведения адекватной оценки состояния здоровья работников.

В области профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями:

Наиболее актуальными эпидемиологическими рисками остаются: рост заболеваемости гриппом, внебольничными пневмониями, продолжающаяся эпизоотия по чуме среди сурков в природном очаге чумы, риски распространения кори, и других управляемых инфекций.

Фактором, влияющим на эпидемиологическую безопасность, остается въезд и пребывание значительного количества мигрантов из государств с неблагополучной эпидобстановкой - Центральной Азии (Узбекистан, Таджикистан, Киргизия), среди которых наиболее часто выявляются социально значимые заболевания, в том числе требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории.

Последние 2 года в Республике Алтай, как и в России в целом, отмечается нарастание миграционных потоков, а среди въехавших иностранных граждан отмечается рост показателей заболеваемости туберкулезом.

Особого внимания и организации системных противоэпидемических мероприятий требуют массовые мероприятия различного характера (спортивные, общественно-

политические), в том числе международные. В связи с активным развитием туризма, Республика Алтай становится центром притяжения для большого числа россиян и иностранцев, проведения международных соревнований и форумов, что нам необходимо учитывать в работе.

Проблемой остается недостаточное количество поставляемой вакцины против гриппа для достижения охвата 60% населения Республики Алтай. Поставляемый объем вакцины позволяет охватить не более 48 % жителей вакцинации. Работодатели неохотно идут на приобретение средств для вакцинации сотрудников, что не позволяет существенно увеличить охват иммунизацией за счет собственных средств работодателей и граждан.

Одним из факторов, способствующих заболеванию внебольничными пневмониями, продолжает оставаться позднее обращение заболевших в медицинское учреждение, что указывает на слабую работу медиков с населением по профилактике внебольничной пневмонии. Более половины среди выявленных заболевших внебольничной пневмонией граждан обратились за медицинской помощью позднее 4-5-го дня заболевания, в том числе регистрируются случаи смерти от ВП на дому. Наиболее часто болеют люди трудоспособного возраста.

В республике не обеспечена своевременная диагностика, расшифровка инфекционных болезней в соответствии с действующими нормативными документами. Так, в суммарной структуре ОКИ на долю кишечных инфекций неустановленной этиологии (КИНЭ) приходится 53,4 %.

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии по сравнению с 2024 годом снизилась в -1,51 раза, показатель заболеваемости в 2025 г. составил 293,2 (2024 г. – 441,7).

Показатели заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии на 100 тыс. населения, превышающие средний многолетний уровень по Республике Алтай (386,9) отмечены в г. Горно-Алтайск (690,5), в Майминском (482,0) и Усть-Коксинском (576,3) районах. Удельный вес ОКИ неустановленной этиологии в целом по Республике Алтай в 2024 году составил – 53,4 % (2023 г. – 68,3; 2022 г. – 74,8 %).

Эпидемическая ситуация по ВИЧ- инфекции остается напряженной, продолжается распространение ВИЧ-инфекции среди населения и увеличение кумулятивного числа инфицированных и больных. В Республике Алтай основным путем передачи ВИЧ-инфекции является половой путь, что свидетельствует о выходе инфекции в общую популяцию и говорит об отсутствии правильного формирования полового поведения у взрослого населения, что свидетельствует о недостаточной рекламной кампании (баннеров, листовок, плакатов), регулярных теле- и радиопередач по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, СПИДа и формированию общественного мнения, использование молодежных площадок для организации работы по профилактике ВИЧ-инфекции и работы с ВИЧ-инфицированными по их выявляемости и формированию приверженности к лечению.

По-прежнему актуальна проблема заболеваемости туберкулезом.

Удельный вес детского населения в структуре заболевших туберкулезом составляет 7,32% (6 сл.), (организованные дети – 33,3%, учащиеся – 66,7% от общего количества заболевших детей), население трудоспособного возраста – 92,68%.

Сохраняется негативная тенденция к увеличению случаев отказов родителей от вакцинации БЦЖ новорожденных детей, что недопустимо, так как прививка против туберкулеза является наиболее эффективным средством защиты ребенка от заболевания. Прививка БЦЖ применяется для предотвращения развития тяжелых форм туберкулеза. В 2025 году не получили прививку против туберкулеза по причине отказа 29 детей.

В республике не обеспечена реализация положений Федерального закона от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», в бюджетах районов не заложены финансовые средства на предоставление больным заразной формой туберкулеза вне очереди отдельных жилых помещений с учетом их права на дополнительную жилую площадь, не обеспечено финансирование дополнительного белкового питания больным туберкулезом. За последние 13 лет с 2012 года в республике не выделено ни одного изолированного жилого помещения для лиц с открытыми формами туберкулеза.

Не обеспечено своевременное проведение противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза: обследование всех контактных лиц, проведение химиопрофилактики, обеспечение дезинфицирующими средствами для проведения текущей дезинфекции. Проблемой является организация своевременной изоляции больных с открытыми формами туберкулеза.

Неудовлетворительна работа госпитальных эпидемиологов в очагах инфекционных заболеваний, в т.ч. проведение эпидемиологического расследования случаев внутрибольничного инфицирования персонала и пациентов, поступающих на госпитализацию. Регистрировались случаи несвоевременного проведения противоэпидемических мероприятий в очагах, в частности проведения заключительной дезинфекции; госпитальными эпидемиологами не осуществлялся контроль ведения медицинской документации (направления на исследования, Грипп, больничные пневмонии экстренные извещения), ее корректным заполнением с указанием сведений о пациенте (паспортных данных пациента, данных о его социальном статусе, кратких эпидемиологических данных).

В республике остро стоит проблема в отсутствии регистрации ряда нозологических форм инфекций связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП), особенно остро стоит проблема регистрации послеоперационных инфекций.

Республика Алтай неблагоприятна по клещевым инфекциям, чему способствует животноводческая специфика региона. Не решен вопрос противоклещевых обработок сельскохозяйственных животных, являющихся основными прокормителями и разносчиками клещей на территории поселений.

Анализ инфекционной и неинфекционной заболеваемости на территории региона показывает, что большинство заболеваний возникает вследствие недостаточной информированности граждан вопросам профилактики заболеваемости, что указывает на недостаточный объем санитарно-просветительской работы с населением со стороны медицинских работников.

3.3 Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Алтай

Одним из основных условий достижения целей, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Алтай является реализация целевых программ федерального, регионального и муниципального уровней.

По итогам 2024 года в Республике Алтай функционировали 67 целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 33 регионального, 34 муниципального уровней, все они финансировались в 2025 году.

Объем целевого финансирования мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия за счет средств регионального и муниципальных бюджетов по сравнению с 2023 годом увеличился на 9,8 %.

В структуре основных программных мероприятий в сравнении с 2024 годом существенных изменений не произошло: основная доля финансирования приходится на совершенствование системы образования - 55 % всех выделенных по программам средств, в т.ч. на улучшение материально-технического состояния образовательных учреждений и совершенствование школьного питания – 6 % от общего объема финансирования. На совершенствование систем жизнеобеспечения и социальное развитие – 16 % (газоснабжение, благоустройство); на решение проблем водоснабжения – 8,5 %; обеспечение социальной защищенности населения – 5,3%; на социальное развитие – 6,2%; на развитие физической культуры и спорта – 3%.

На муниципальном уровне действуют по 2-3 программы, в рамках которых финансируются мероприятия по укреплению санитарно-эпидемиологического благополучия:

«Развитие системы жизнеобеспечения», «Социальное развитие», «Развитие экономического потенциала».

В 2025 году Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай продолжало тесно взаимодействовать с Главой республики, Председателем Правительства, спикером Парламента, Главным Федеральным инспектором, главами муниципальных образований, общественными организациями, прокуратурой и предпринимательским сообществом.

В 2025 году информация о санитарно-эпидемиологической обстановке в регионе с предложениями по улучшению ситуации еженедельно направлялась в адрес Главы региона, Председателя Правительства, его заместителей, Главного Федерального инспектора в Республике Алтай, прокурора региона, глав муниципальных районов. Кроме того, информация об эпидситуации с предложениями со сохранению здоровья жителей региона еженедельно направляется в Министерство здравоохранения республики, главным врачам медицинских организаций.

В ходе еженедельных видео-селекторных совещаний с представителями исполнительной власти и главами муниципальных образований вынесено на рассмотрение 165 вопросов. Еженедельный контроль выполнения выданных поручений позволил без принятия распорядительных документов существенно ускорить решение проблем по проведению ремонта школ, по подготовке к летней оздоровительной кампании, по проведению флюороосмотров, по иммунизации населения, по уборке мусора, и т.д.

На заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий рассмотрено 77 вопросов, по которым приняты управленческие решения, направленные на охрану здоровья и укрепление санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Республики Алтай.

По итогам рассмотрения всех вынесенных сотрудниками Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай вопросов принято 67 управленческих решения с выделением средств на проведение мероприятий, способствующих укреплению санитарно-эпидемиологического благополучия.

Заключение

За истекшие три года основные показатели, характеризующие санитарно-эпидемиологическую обстановку в Республике Алтай, сохранялись стабильными. В целях дальнейшего сохранения стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки и здоровья жителей региона необходимо на региональном уровне обеспечить:

- проведение мероприятий по реализации Указа Президента РФ от 07.05.2024 N 309 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года";

- продолжить осуществление контроля за реализацией мероприятий по развитию системы водоснабжения, водоотведения и очистки сточных вод Республике Алтай; дальнейшее изучение влияния питьевой воды на состояние здоровья населения в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга и научных исследований по каждому населенному пункту и водопроводу на территории Республики Алтай;

- снижение загрязнения почвы населенных мест до гигиенических нормативов;

- совершенствование системы планово-регулярной санитарной очистки населенных мест и обращения с отходами производства и потребления;

- максимально эффективное использование данных социально-гигиенического мониторинга и оценки риска для здоровья населения при санитарно-эпидемиологической экспертизе проектов по определению оптимальных размеров СЗЗ, разработку, корректировку и реализацию региональных программ по актуальным для Республики Алтай направлениям по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- информирование населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- организацию информационно-аналитического сопровождения и мониторинг реализации мероприятий, связанных с загрязнением среды обитания и направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

- формирование адресных программ снижения уровней облучения групп жителей с высокими дозами природного облучения, предусмотрев финансирование мероприятий по снижению содержания радона в воздухе жилых и общественных зданий с превышением гигиенических нормативов, и в первую очередь в зданиях детских и образовательных организаций;

- предотвращение ввоза и оборота запрещенной пищевой продукции на территории Республики Алтай;

- разработку и реализацию мероприятий по внедрению принципов здорового образа жизни, в т.ч. здорового питания, по профилактике микронутриентной недостаточности, снижению потребления алкоголя, табакокурения;

- обеспечение организации и проведения иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, за достижением и поддержанием требуемых (не менее 95%) уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах;

- проведение системной разъяснительной кампании в средствах массовой информации по профилактике распространения новой коронавирусной инфекции, гриппа и ОРВИ;

- обеспечение готовности медицинских организаций Республики Алтай к эпидемическому подъему заболеваемости гриппом и ОРВИ; новой коронавирусной инфекции;

- продолжение комплексной работы с молодежными объединениями по реализации планов мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в молодежной среде;

- расширение работы с представителями бизнеса, работодателями, мигрантами по профилактике ВИЧ - инфекции среди работающего населения;
- межведомственное взаимодействие государственных контрольных органов в пункте пропуска через Государственную границу Российской Федерации в случае подозрения или выявления больных с признаками острых инфекционных болезней, ввоза потенциально опасной продукции на территорию страны;
- своевременное рассмотрение предложений по стабилизации санитарно-эпидемиологической ситуации с учетом проводимого анализа эпидситуации и актуальности проблемы.

На муниципальном уровне обеспечить:

- соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в медицинских организациях в целях недопущения формирования очагов инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, своевременную организацию и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах;
- планирование и обеспечение безопасных условий проведения профилактических прививок населению в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
- разработку и реализацию дополнительных профилактических и противоэпидемических мероприятий в целях дальнейшего снижения заболеваемости корью и краснухой и достижения статуса территории, свободного от эндемичной кори и краснухи;
- принятие дополнительных мер по привлечению работодателей к организации профилактических мероприятий и выделению средств для вакцинации против гриппа работающего населения, не относящегося к группам риска;
- проведение системной разъяснительной кампании в средствах массовой информации о преимуществах вакцинопрофилактики;
- проведение оптимизации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, распространения природно-очаговых и зоонозных инфекций;
- оказание консультативной, методической и информационной помощи органам местного самоуправления в целях совершенствования обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- проведение на промышленных предприятиях и объектах комплекса мероприятий по устранению и снижению риска возникновения профессиональных заболеваний и отравлений;
- создание безопасных для здоровья детей и подростков условий воспитания, обучения и оздоровления;
- обеспечение контроля качества питьевого водоснабжения.