

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека по Республике Марий Эл

Доклад
«О состоянии санитарно-эпидемиологического
благополучия населения Республики Марий Эл
в 2019 году»

Йошкар-Ола
2020

ББК 51.1(2)1

О11

О11 О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Марий Эл в 2019 году: Доклад. – Йошкар-Ола: Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Марий Эл, 2020. – 235 с.

ББК 51.1(2)1

Подписано в печать 17.03.2019

Формат 60×84/8

Тираж 8 экз.

Печ. л. 27,3

© Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Марий Эл, 2020

Содержание

Введение.....	4
Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга в Республике Марий Эл за 2019 год и в динамике за 2016–2018 годы	6
1.1. Состояние среды обитания человека и её влияние на здоровье населения в Республике Марий Эл	6
1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Марий Эл (уровень, динамика, ранжирование проблем).....	7
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Марий Эл	34
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания Республики Марий Эл	35
1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний населения Республики Марий Эл, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания (уровень, динамика, ранжирование проблем).....	43
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Марий Эл	71
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Марий Эл	73
Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Республике Марий Эл	126
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Марий Эл.....	126
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Марий Эл.....	194
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Марий Эл.....	198
Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Марий Эл, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению	218
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Марий Эл.....	218
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	224
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Марий Эл	231
Заключение.....	232

Введение

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл в 2019 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности Службы, планом деятельности Роспотребнадзора на 2016–2021 годы по реализации документов стратегического планирования, содержащих систему долгосрочных приоритетов, целей и задач, направленных на обеспечение устойчивой и эффективной системы предупреждения, выявления и реагирования на угрозы санитарно-эпидемиологического благополучия.

Внедрение риск-ориентированных технологий позволило осуществлять дифференцированный подход к проведению контрольных мероприятий в зависимости от степени риска причинения хозяйствующими субъектами вреда охраняемым законом ценностям.

Существенное повышение качества питьевой воды остаётся приоритетной задачей, определённой Посланием Президента Российской Федерации Федеральному Собранию от 01.03.2018 и Указом Президента Российской Федерации «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» от 07.05.2018 № 204. Составной частью национального проекта «Экология» является федеральный проект «Чистая вода», направленный на повышение качества питьевой воды посредством модернизации систем водоснабжения с использованием перспективных технологий водоподготовки. За последние 11 лет (с 2009 по 2019 год) отмечается в целом положительная динамика показателей, характеризующих обеспеченность населения питьевой водой.

Мониторинг качества питьевой воды позволяет сделать вывод о стабилизации качества воды в большинстве водоисточников. С 2006 года отмечается тенденция к снижению удельного веса проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, с 6,5% в 2006 году до 1,2% в 2019 году.

Химических веществ, связанных с антропогенным воздействием, в питьевых водах республики не обнаружено. Ремонтно-восстановительные работы на системах водоснабжения позволяют не допустить вторичного загрязнения питьевой воды. В исследованных пробах возбудители инфекционных заболеваний не обнаружены. На протяжении ряда лет в республике не регистрируются вспышки инфекционных заболеваний, связанных с водным фактором передачи.

Основные задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в ходе летней оздоровительной кампании в целом выполнены. Последние пять лет по итогам летней оздоровительной кампании удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, остаётся на высоком уровне. В летний период в организованных коллективах не зарегистрировано массовых инфекционных заболеваний, укусов клещами, аварийных ситуаций.

Обеспечение школьников полноценным горячим питанием нуждается в постоянном совершенствовании и должно рассматриваться всеми заинтересованными службами как стратегическое направление, поскольку система школьного питания напрямую связана с сохранением здоровья детского населения. Охват горячим питанием школьников увеличился с 85,5% в 2017 году до 87,8% в 2019 году, в том числе учащихся начальных классов – с 94,7 до 96,6%, учащихся 5–11 классов – с 78,4 до 80,6%.

Анализ данных мониторинга пищевой продукции, обращаемой на потребительском рынке республики, позволяет сделать вывод о достаточно стабильной ситуации в настоящее время как в части микробиологической, так и в части химической безопасности пищевой продукции для потребителя.

Несмотря на невысокий удельный вес продукции, не соответствующей обязательным требованиям по результатам лабораторных исследований, в 2019 году

приостановлена реализация 775 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов объёмом около трёх тонн.

Эффективное планирование контрольно-надзорной деятельности позволило обеспечить в 2019 году в целом по республике стабильную эпидемиологическую ситуацию. По большинству нозологий отмечается снижение или стабилизация показателей на относительно низком уровне. Не зарегистрировано случаев заболевания острым вирусным гепатитом В, эпидемическим паротитом, дифтерией, краснухой. На протяжении последних 13 лет не регистрируются случаи заболевания острым вирусным гепатитом В среди детей до 14 лет. На фоне напряжённой эпидемической ситуации по заболеваемости корью в Европейском регионе и в отдельных субъектах Российской Федерации зарегистрирован занос двух случаев данного заболевания на территорию республики без дальнейшего распространения.

В республике достигнуты и в основном поддерживаются показатели своевременности охвата профилактическими прививками населения в декретированных возрастах (95% и более), что соответствует планируемым целевым показателям и также оказывает положительное влияние на эпидемиологическую обстановку в республике.

Система эпидемиологического надзора за гриппом позволяет сдерживать негативные тенденции развития эпидемического процесса. Вакцинация населения против гриппа способствует существенному снижению количества тяжёлых постгриппозных осложнений. Двенадцатый год республика демонстрирует высокий охват прививками против гриппа, в текущем сезоне вакцинировано более 295 тысяч человек, что составляет 43,5% от общего количества населения республики. Результаты проводимого ежегодного анализа говорят о высокой эффективности иммунизации населения против гриппа. В целом по республике в период эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2019 году заболеваемость гриппом среди привитых лиц из «групп риска» была в 8,4 раза ниже по сравнению с непривитыми.

К числу главных итогов деятельности Управления Роспотребнадзора в 2019 году следует отнести обеспечение устойчивой санитарно-эпидемиологической обстановки в республике, оптимизацию контрольных и надзорных мероприятий, а также оперативное реагирование Службы на возникавшие вызовы и угрозы.

В докладе дан глубокий анализ санитарно-эпидемиологической ситуации в Республике Марий Эл в 2019 году, основанный на данных форм федерального и отраслевого статистического наблюдения, результатах социально-гигиенического мониторинга, который может быть использован для принятия управленческих решений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и улучшению состояния здоровья граждан и окружающей среды.

Руководитель



С.И. Булатова

Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга в Республике Марий Эл за 2019 год и в динамике за 2016–2018 годы

1.1. Состояние среды обитания человека и её влияние на здоровье населения в Республике Марий Эл

Социально-гигиенический мониторинг представляет собой государственную систему наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания. Социально-гигиенический мониторинг проводится Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (далее – Роспотребнадзор) совместно с другими федеральными органами исполнительной власти, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 02.06.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» на основе данных социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) формируется федеральный информационный фонд данных социально-гигиенического мониторинга (далее – ФИФ СГМ), который представляет собой базу данных о состоянии среды обитания человека и здоровья населения, формируемую на основе постоянных системных наблюдений.

Концепцией развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года определены задачи по развитию условий для ведения здорового образа жизни, включая совершенствование системы мер государственного санитарно-эпидемиологического нормирования и технического регулирования с помощью инструментов СГМ и обеспечение федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

В соответствии с основными направлениями деятельности и во исполнение распорядительных документов Роспотребнадзора Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл проводилась работа по совершенствованию СГМ в Республике Марий Эл и использования его данных для подготовки управленческих решений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Взаимодействие и обмен информацией по вопросам ведения СГМ между организациями-участниками СГМ осуществлялись в рамках 8 соглашений.

Информирование органов власти осуществляется в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 05.12.2006 № 383 «Об утверждении Порядка информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и населения о результатах, полученных при проведении социально-гигиенического мониторинга».

Информация о результатах СГМ регулярно размещается на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, в средствах массовой информации. Результаты анализа данных регионального информационного фонда (далее – РИФ) и ФИФ СГМ используются при рассмотрении обращений граждан по вопросам, касающимся влияния факторов среды обитания на здоровье населения.

В республике ведётся формирование и сопровождение баз данных РИФ СГМ, которые содержат данные по показателям загрязнения атмосферного воздуха, качества питьевой воды, здоровья населения и социально-экономическим показателям, безопасности продуктов питания, санитарно-эпидемиологического состояния почвы селитебных территорий, радиационной безопасности в разрезе 17 административных территорий республики, что позволяет проводить их ранжирование, как по показателям

здоровья, так и по состоянию среды обитания. Продолжается работа по ведению персонифицированных баз данных по острым отравлениям химической этиологии.

1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Марий Эл (уровень, динамика, ранжирование проблем)

Качество атмосферного воздуха населённых мест. Одним из важнейших факторов среды обитания человека, характеризующих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, является атмосферный воздух. Поэтому первостепенное гигиеническое значение имеют мероприятия по оптимизации воздушной среды в населённых местах и предупреждению её неблагоприятного воздействия.

В 2019 г. в республике всего было исследовано 9862 пробы атмосферного воздуха, в том числе 7888 проб в городских и 1974 пробы в сельских поселениях, из них 5868 проб – маршрутные и подфакельные исследования в зоне влияния промышленных предприятий, 2020 проб отобрано на автомагистралях и в зоне жилой застройки.

Не соответствовало гигиеническим нормативам 12 проб, отобранных на автомагистралях (0,1%) в г. Йошкар-Оле.

В 2019 г. аварийные ситуации по выбросам химических веществ в атмосферу на территории республики не регистрировались.

В рамках социально-гигиенического мониторинга за уровнями загрязнения атмосферного воздуха проводились лабораторные исследования атмосферного воздуха на 7 маршрутных постах наблюдения в г. Йошкар-Оле и г. Волжске. Исследовано 1568 проб атмосферного воздуха в г. Йошкар-Оле и 452 пробы в г. Волжске. Не соответствовали гигиеническим нормативам 8 проб (0,5%) воздуха в г. Йошкар-Оле: превышение ПДК по диоксиду азота в 1,1–1,5 раза (перекрёсток ул. Красноармейская – ул. Первомайская (2 пробы), перекрёсток Ленинский пр-т – ул. Первомайская (2 пробы), превышение ПДК по оксиду углерода в 1,1–1,7 раза (перекрёсток ул. Петрова – ул. В. Интернационалистов (2 пробы), перекрёсток ул. Красноармейская – ул. Первомайская (1 проба), перекрёсток Ленинский пр-т – ул. Первомайская (1 проба). Все пробы в г. Волжске соответствовали гигиеническим нормативам.

В целом согласно данным мониторинга на территории жилой застройки систематических превышений предельно допустимых концентраций веществ в атмосферном воздухе не зарегистрировано, также не выявлено фактов негативного влияния на жилую застройку со стороны промышленных предприятий.

Проб атмосферного воздуха, превышающих более 5 ПДК в городских поселениях, а также проб, превышающих ПДК в сельских поселениях, в течение ряда лет не отмечалось.

По результатам производственного контроля качество атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий в городе Йошкар-Оле соответствовало гигиеническим требованиям.

Таким образом, в 2019 г. доля проб атмосферного воздуха, превышающих предельно допустимые концентрации (ПДК), в городских поселениях составила 0,1% (в 2018 г. – 0,1%; в 2017 г. – 0,2%; в 2016 г. – 0,2%; в 2015 г. – 0,3%) (табл. 1), в сельских поселениях – 0% (в 2010–2018 гг. – 0%).

Превышения ПДК_{мр} на автомагистралях регистрировались по содержанию оксида углерода, диоксиду азота, в основном, в дневные часы, когда поток автомобильного транспорта наиболее интенсивный (табл. 2).

Таблица 1

**Санитарно-гигиеническая характеристика состояния
атмосферного воздуха в Республике Марий Эл**

Муниципальные образования	Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК _{мр} , %					Динамика к 2019 г.
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	
Российская Федерация	0,8	0,8	0,7	0,7	нет данных	
Республика Марий Эл, в том числе	0,3	0,2	0,2	0,09	0,1	-0,1
г. Йошкар-Ола	0,4	0,2	0,2	0,3	0,2	

Таблица 2

**Состояние загрязнения атмосферного воздуха выбросами от автотранспорта
в г. Йошкар-Оле и г. Волжске Республики Марий Эл
(удельный вес проб с превышением ПДК, в %)**

Ингредиенты	г. Йошкар-Ола		г. Волжск		Республика Марий Эл	
	2017 г.	2018 г.	2017 г.	2018 г.	2017 г.	2018 г.
Пыль	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Диоксид серы	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Сероводород	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Оксид углерода	0,4	0,2	0,0	0,0	0,3	0,1
Окислы азота	0,8	0,7	0,0	0,0	0,8	0,4
Углерод	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

В периоды наименьшей интенсивности транспортного потока (вечерние и ночные часы) превышений ПДК по указанным показателям не обнаружено.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения.

Контроль качества воды открытых водоёмов в рамках социально-гигиенического мониторинга в 2019 г. осуществлялся в 60 точках (водоёмы II категории: реки Малая Кокшага, Большая Кокшага, Волга, Кожважка, Малая Юнга, Илеть, Кундыш, Туречка, Немда, Ронга, Сердьяжка, Она, Лаж, Килемарка, Уржумка, Арборка, Ноля, Буй, Ировка, Шукшан, Пижанка, Малая Ошла, Параньгинка, Малый Кундыш, озёра Яльчик, Кичиер, Таир, Малевое, Шап, Кугер, Малое и др.) по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим и радиологическим показателям.

По результатам мониторинга состояния загрязнения открытых водоёмов (II категория), проводимого в местах рекреационного водопользования населения, установлено, что в 2019 г. удельный вес нестандартных проб воды поверхностных водоёмов, не отвечающих санитарным нормам, составил:

– по химическим показателям – 0,4% (в 2018 г. – 1,3%; в 2017 г. – 2,2%; в 2016 г. – 1,6%; в 2015 г. – 1,4%; в 2013–2014 гг. – 1,3%);

– по микробиологическим показателям – 0,0% (в 2018 г. – 0,5%; в 2017 г. – 0,6%; в 2015–2016 гг. – 0,8%; в 2014 г. – 1,0%; в 2013 г. – 0,6%).

Доля проб, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, составила 0% (в 2018 г. – 0%; в 2017 г. – 0%; в 2016 г. – 0%; в 2015 г. – 0,6%; в 2014 г. – 0%; в 2013 г. – 0,3%).

Анализ состояния открытых водоёмов в местах водопользования населения приведён в табл. 3.

Таблица 3

Удельный вес проб воды водоёмов по категориям водопользования в Республике Марий Эл за 2015–2019 гг., не отвечающих гигиеническим нормативам (в %)

Категории объектов водопользования	по санитарно-химическим показателям					по микробиологическим показателям				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Водоёмы I категории (р. М. Кокшага)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Водоёмы II категории	1,4	1,6	2,2	1,3	0,4	0,8	0,8	0,6	0,5	0,0
Итого по республике	1,4	1,6	2,2	1,3	0,4	0,8	0,8	0,6	0,5	0,0

В 2019 г. нестандартные пробы воды из открытых водоёмов по микробиологическим показателям не зарегистрированы, по санитарно-химическим показателям отклонения установлены в Куженерском районе – 6,7% (табл. 4, 5, рис. 1, 2).

Таблица 4

Санитарно-гигиеническая характеристика состояния открытых водоёмов Республики Марий Эл по микробиологическим показателям в 2014–2019 гг.

Муниципальные образования	Кол-во створов	Удельный вес нестандартных проб воды (в %)							
		2014	2015	2016	2017	2018	СМУ	2019	сравнение 2019 г. со СМУ, %
Республика Марий Эл, в том числе:	60	0,87	0,76	0,81	0,56	0,54	0,6	0,0	–0,6
г. Йошкар-Ола	4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
г. Волжск	11	5,7	5,5	0,0	0,0	0,0	1,9	0,0	–1,9
Волжский район	3	10,0	3,5	6,6	0,0	0,0	3,3	0,0	–3,3
г. Козьмодемьянск	5	0,0	0,0	4,3	0,0	0,0	0,7	0,0	–0,7
Горномарийский район	3	0,0	0,0	1,6	0,0	12,0	2,3	0,0	–2,3
Звениговский район	6	0,0	0,0	0,0	18,0	4,0	3,7	0,0	–3,7
Килемарский район	3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Куженерский район	3	0,0	0,0	0,0	19,0	0,0	3,2	0,0	–3,2
Мари-Турекский район	5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Медведевский район	3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Моркинский район	3	3,4	0,0	0,0	4,0	0,0	1,3	0,0	–1,3
Новоторъяльский район	3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Оршанский район	4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Параньгинский район	5	0,0	9,3	2,2	0,0	0,0	1,9	0,0	–1,9
Сернурский район	4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Советский район	3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Юринский район	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=

Таблица 5

**Качество воды поверхностных водоёмов Республики Марий Эл
по санитарно-химическим показателям в 2014–2019 гг.**

Муниципальные образования	Удельный вес нестандартных проб воды (в %)							сравнение 2019 г. со СМУ, %
	2014	2015	2016	2017	2018	СМУ	2019	
Республика Марий Эл	1,35	1,38	1,66	2,21	1,33	1,4	0,4	–1,0
г. Йошкар-Ола	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
г. Волжск	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Волжский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
г. Козьмодемьянск	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,3	0,0	–0,3
Горномарийский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Звениговский район	3,8	8,0	8,2	18,0	14,0	8,7	0,0	–8,7
Килемарский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Куженерский район	5,5	5,0	6,3	19,0	0,0	7,0	6,7	–0,3
Мари-Турекский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Медведевский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Моркинский район	3,4	4,5	5,3	4,0	0,0	2,9	0,0	–2,9
Новоторъяльский район	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	–0,8
Оршанский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Параньгинский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Сернурский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Советский район	11,0	8,0	8,0	0,0	0,0	4,5	0,0	–4,5
Юринский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=

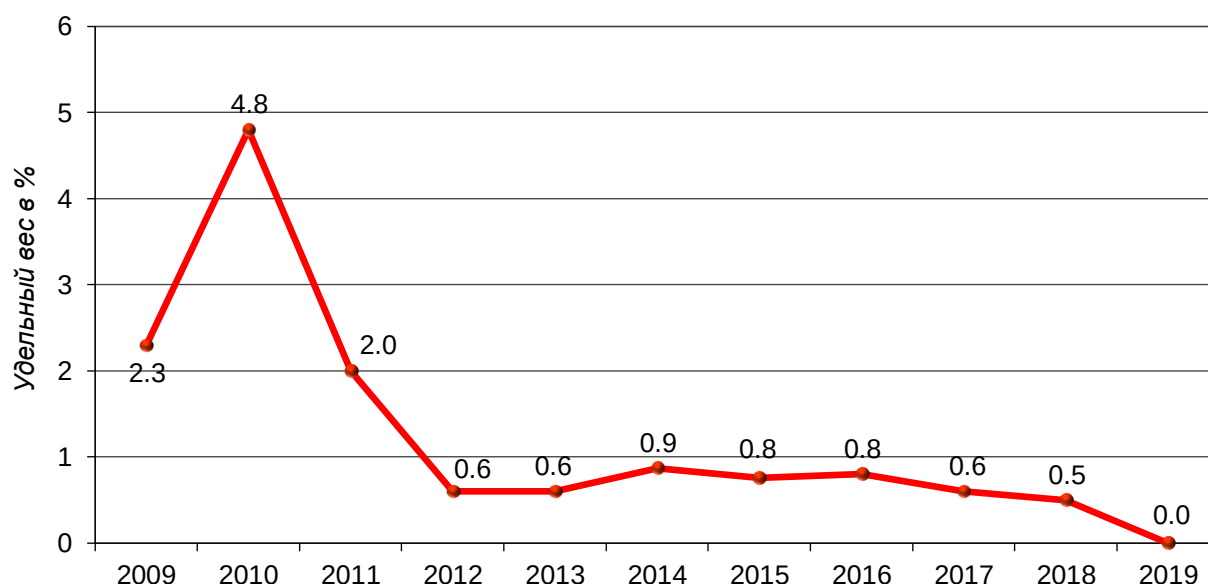


Рис. 1. Удельный вес проб воды из открытых водоёмов Республики Марий Эл, не отвечающих санитарным нормам по микробиологическим показателям

На содержание радиоактивных веществ в 2019 г. исследована 21 проба воды из водных объектов. Проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, не установлено (в 2009–2018 гг. – 0%).

Сброс сточных вод в республике осуществляется в 22 водных объекта (реки Сердяжка, Она, Амбанурка, Параньгинка, Ноля, Уржумка, Буй, Вятка, Немда, Ронга,

Волга, Юшут, Илеть, Кожвожка, Малая Ошла, Пижанка, Малая Юнга, Сундырка, Малая Кокшага, Печуморка, Большая Ошла, ручей Чёрный).

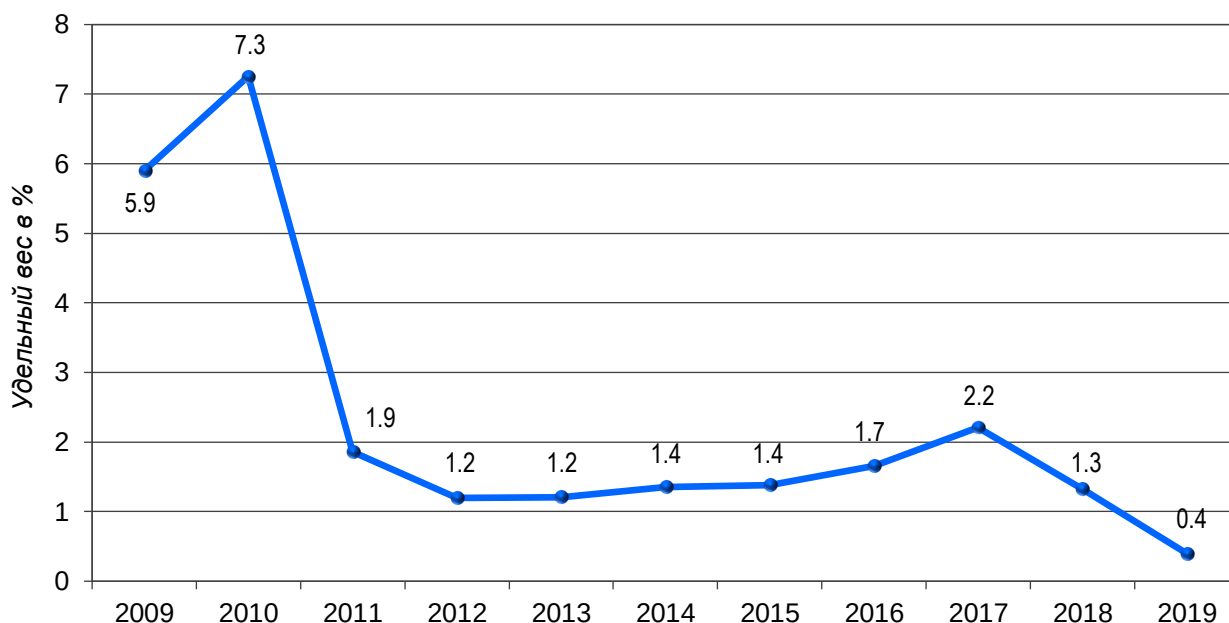


Рис. 2. Удельный вес проб воды из открытых водоёмов Республики Марий Эл, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям

В связи с тем, что не допускается сброс промышленных, сельскохозяйственных, городских сточных вод в пунктах водопользования, удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, в источниках водопользования остаётся стабильно низким.

Питьевое водоснабжение. В рамках социально-гигиенического мониторинга для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2019 г. исследования проводились в 214 мониторинговых точках на территориях всех 17 муниципальных образований городов и районов республики. Исследования проводились по химическим показателям (нитраты, железо, марганец, медь, сульфаты, бор, фториды, цинк), обобщённым (общая минерализация, жёсткость), органолептическим (запах, мутность, цветность, привкус), микробиологическим (ОКБ, ТКБ, патогенные энтеробактерии, колифаги), вирусологическим (ротавирусы, антиген вируса гепатита А), паразитологическим (яйца гельминтов, цисты патогенных кишечных простейших) показателям, пестицидам (ГХЦГ, ДДТ). В 2019 г. исследованы 2383 пробы на микробиологические показатели. Не соответствовали гигиеническим нормативам (обнаружены ОКБ и/или ТКБ) 14 проб воды (0,6%): в д. Верхний Азъял, д. Карай, д. Вахоткино, с. Помары, с. Петъялы (2 пробы), д. Сотнур Волжского района; с. Шиньша, д. Азъял, с. Кучко-Памаш, д. Осипсола, д. Шереганово Моркинского района; с. Пектубаево Новоторъяльского района, д. Суходол Юринского района.

В 2019 г. исследовано 2085 проб воды на санитарно-химические показатели. Не соответствовали гигиеническим нормативам 99 проб (4,7%) воды. Повышенное содержание железа выявлено в г. Звенигово (6 проб), д. Кокшамары (4 пробы), п. Мочалище (6 проб), д. Озерки (4 пробы), п. Трубный (4 пробы), пгт Суслонгер (1 проба), с. Шелангер (5 проб, +жёсткость) Звениговского района, с. Помары (3 пробы), п. Кичиер (1 проба), пгт Приволжский (1 проба) Волжского района; повышенная жёсткость воды выявлена в д. Березники (4 пробы, +железо), д. Верхний Азъял (4 пробы) Волжского района; г. Звенигово (19 проб, +сульфаты и минерализация), д. Красный Яр (1 проба), в. Николаевский (4 пробы, +сульфаты), пгт Красногорский (3 пробы, +сульфаты и минерализация) Звениговского района; д. Абдаево (4 пробы), д. Большие Шали

(3 пробы), д. Вонжедур (2 пробы), д. Изи-Шурга (2 пробы), п. Морки (4 пробы), д. Осипсола (3 пробы), п. Октябрьский (4 пробы), д. Фадейкино (1 проба), д. Шорунджа (4 пробы) Моркинского района; д. Старый Торъял (2 проба +сульфаты) Новоторъяльского района.

Причинами химического загрязнения питьевой воды являются поступление веществ природного характера из подземных источников водоснабжения.

Возбудители инфекционных и паразитарных заболеваний в питьевой воде в 2019 г. не обнаружены.

На территории Республики Марий Эл по состоянию на 1 января 2019 г. находилось 1206 источников питьевого водоснабжения, из них все имеют санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии водного объекта правилам и условиям безопасности для здоровья населения. Количество источников нецентрализованного водоснабжения составляет 896.

Эксплуатация речного водозабора (р. Малая Кокшага), ранее обеспечивающего питьевой водой население центральной части г. Йошкар-Олы приостановлена с 2014 года, ввиду отсутствия необходимости, в результате вода населению подаётся только из подземных водоисточников, характеризующихся высокой степенью защиты от поверхностного загрязнения.

Основной проблемой для Республики Марий Эл является повышенное содержание жёсткости и железа в подземных источниках водоснабжения. К населённым пунктам, неблагополучным по химическому составу питьевой воды, относятся населённые пункты Волжского, Моркинского, Звениговского, Медведевского, Новоторъяльского районов республики.

Меры по доведению питьевой воды до санитарно-гигиенических нормативов требуют больших капиталовложений по реконструкции систем водоснабжения с устройством установок водоподготовки.

Постановлением Правительства Республики Марий Эл от 01.08.2019 № 245 утверждена программа «Повышение качества водоснабжения в Республике Марий Эл» на 2019–2024 годы, разработанная в рамках национального проекта «Экология». В перечень мероприятий данной программы по материалам Управления включены населённые пункты, неблагополучные по химическому составу питьевой воды, на которых необходимо провести мероприятия с целью обеспечения населения питьевой водой, отвечающей нормативным требованиям.

В рамках реализации проекта планируется довести целевой показатель «Доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения» до 94 процентов. В Республике Марий Эл по состоянию на 1 января 2019 г. данный показатель составил 90,3% (на 1 января 2018 г. – 90,3%). Показатель «доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения» в 2019 г. составил 99,9% (в 2018 г. – 95,7%, показатель федерального проекта 2018 г. – 100%).

Общий объём финансирования, предусмотренный проектом на 2019–2024 годы, составляет 668 666,89 тыс. рублей, из них:

- средства федерального бюджета – 553 301,1 тыс. рублей;
- средства республиканского бюджета Республики Марий Эл – 98 985,79 тыс. рублей;
- средства бюджетов городских округов и муниципальных районов Республики Марий Эл – 16 380,00 тыс. рублей.

За период Программы с 2019 по 2024 годы предусмотрена реализация мероприятий в следующих муниципальных образованиях:

- г. Волжск (строительство водозабора в д. Александровка);
- Волжский район (строительство нового водозабора со станцией обезжелезивания в пгт. Приволжский);

– Звениговский район (бурение двух скважин на Сергушинском водозаборе, строительство водозабора в пгт. Красногорский);

– Килемарский район (строительство водопровода в квартале новой застройки пгт. Килемары);

– Медведевский район (закольцовка сетей в населённых пунктах Орешкино – Большой Шаплак – Шойбулак – Аэропорт – Сосновка – Яшково; бурение скважин с установкой станций обезжелезивания и заменой сетей в п. Куяр);

– Моркинский район (установка станции обезжелезивания на центральном водозаборе в пгт. Морки);

– Новоторъяльский район (строительство станций 2 подъёма и станций умягчения воды в пгт. Новый Торъял);

– Юринский район (реконструкция водопровода с водозабором в п. Юркино).

В 2019 г. осуществлено строительство объекта «Водопровод в п. Килемары» со сметной стоимостью 19,9 млн. рублей, в том числе 18,3 млн. рублей из средств федерального бюджета.

Строительство данного объекта позволило улучшить качество питьевой воды из систем централизованного водоснабжения для 746 жителей пгт. Килемары Килемарского района.

В 2019 г. надзором охвачены все ресурсоснабжающие организации.

По всем фактам несоблюдения санитарного законодательства Управлением принимаются меры, направленные на пресечение нарушений.

В 2019 г. по фактам выявленных нарушений составлен 81 протокол об административном правонарушении, наложено штрафов на общую сумму 586,1 тыс. рублей, решениями судов приостановлена эксплуатация четырёх скважин, 44 уличных водозаборных устройств, трёх общественных колодцев.

Комплекс мероприятий, направленный на улучшение питьевого водоснабжения, позволил добиться определённых результатов: целевой показатель, характеризующий обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в 2019 г. составил 98,8% (в 2018 г. – 98,7%).

В 2019 г. из централизованных источников водоснабжения исследовано 7826 проб воды на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, из них не соответствовала 91 проба – 1,2% (в 2018 г. – 1,0%); на санитарно-химические показатели исследовано 5683 пробы воды, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 206 проб – 3,6% (в 2018 г. – 3,4%).

Из источников нецентрализованного водоснабжения на микробиологические показатели исследовано 196 проб воды, из них 12 проб, или 6,1% не соответствовали гигиеническим нормативам (в 2018 г. – 6,7%), на санитарно-химические показатели исследовано 184 пробы, из них 8 проб (4,3%) не соответствовали нормативным требованиям (в 2018 г. – 4,6%).

Своевременные ремонтно-восстановительные работы на системах водоснабжения позволяют не допустить вторичного загрязнения питьевой воды. В исследуемых пробах возбудители инфекционных заболеваний не обнаруживались.

На протяжении ряда лет в республике не регистрируются вспышки инфекционных заболеваний, связанных с водным фактором передачи.

Источники централизованного водоснабжения. В 2019 г. удельный вес источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, составил 0% (в 2018 г. – 0%; в 2017 г. – 0,5%; в 2015–2016 гг. – 0,7%; в 2014 г. – 0,9%), в том числе поверхностных – 0% (в 2014–2018 гг. – 0%), подземных – 0% (в 2018 г. – 0%; в 2017 г. – 0,5%; в 2016 г. – 0,7%; в 2015 г. – 0,9%; в 2014 г. – 0,9%) (табл. 6).

Таблица 6

**Состояние подземных источников централизованного питьевого водоснабжения
и качество воды в месте водозабора (по Республике Марий Эл) в 2016–2019 гг.**

Показатели	2016	2017	2018	СМУ	2019	сравн. 2019 г. со СМУ
Количество источников	1206	1206	1206	1206	1206	=
из них не отвечает санитарным правилам и нормативам (в %)	0,7	0,5	0,0	0,3	0,0	–0,3
в том числе из-за отсутствия зоны санитар- ной охраны (в %)	0,7	0,5	0,0	0,3	0,0	–0,3
Доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно- химическим показателям (в %)	4,4	3,7	3,4	3,8	3,6	–0,2
в том числе по содержанию солей тяжёлых металлов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Доля проб воды, не соответствующих гигиени- ческим нормативам по микробиологическим показателям (в %)	0,2	1,0	1,0	0,8	1,2	+0,4
в том числе с выделенными возбудителями инфекционных заболеваний (в %)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Доля подземных источников, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (в %)	0,7	0,5	0,0	0,3	0,0	–0,3
Доля подземных источников централизован- ного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия ЗСО (в %)	0,7	0,5	0,0	0,3	0,0	–0,3
Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответ- ствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (в %)	4,4	4,8	3,8	4,2	3,9	–0,3
Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответ- ствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (в %)	0,7	1,2	0,7	0,8	0,9	+0,1

Удельный вес проб воды из источников питьевого централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим нормам по микробиологическим показателям, составил 0,9% (в 2018 г. – 0,7%; в 2017 г. – 1,2%; в 2015–2016 гг. – 0,7%), по санитарно-химическим показателям – 3,9% (в 2018 г. – 3,8%; в 2017 г. – 4,8%; в 2016 г. – 4,4%; в 2015 г. – 6,7%); проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, не отмечено (в 2010–2018 гг. – 0%).

В связи с тем, что в 2012–2019 гг. поверхностные источники водоснабжения для централизованного водоснабжения населения не использовались, пробы воды из данного вида источников не исследовались.

Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на показатели суммарной α -, β -активности и природные радионуклиды, в 2019 г. составила 71,0% (в 2018 г. – 56,0%; в 2017 г. – 45,2%; в 2016 г. – 30,0%; в 2015 г. – 58,9%). Превышений контрольных уровней по данным показателям не установлено (в 2010–2018 гг. – 0%).

Исследования на содержание техногенных радионуклидов в 2019 г. не проводились в связи с отсутствием необходимости.

Водопроводы. В 2019 г. в республике осуществлено строительство объекта «Водопровод в п. Килемары», что позволило улучшить качество питьевой воды из систем централизованного водоснабжения для 746 жителей п. Килемары Килемарского района. Общая численность водопроводов составляет 697 объектов (в 2018 г. – 696).

Водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, не установлено (в 2016–2018 гг. – 0%; в 2014–2015 гг. – 1,3%). Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 2019 г. составил 0% (в 2018 г. – 0%; в 2017 г. – 3,5%; в 2016 г. – 2,6%; в 2015 г. – 2,8%), по микробиологическим показателям – 0% (в 2015–2018 гг. – 0%).

Распределительная сеть. В 2019 г. удельный вес проб воды из распределительной сети, не отвечающих санитарным нормам и правилам по санитарно-химическим показателям, в целом по республике составил 3,5% (в 2018 г. – 3,1%; в 2017 г. – 3,1%; в 2016 г. – 2,9%; в 2015 г. – 3,1%; среднероссийский показатель в 2018 г. – 13,0%); удельный вес проб, не соответствующих требованиям санитарных норм по микробиологическим показателям – 1,2% (в 2018 г. – 1,1%; в 2017 г. – 1,0%; в 2016 г. – 0,9%; в 2015 г. – 2,2%; среднероссийский показатель в 2018 г. – 2,8%); проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, не отмечалось (в 2010–2018 гг. – 0%). Показатели по муниципальным образованиям представлены на рис. 3 и 4.

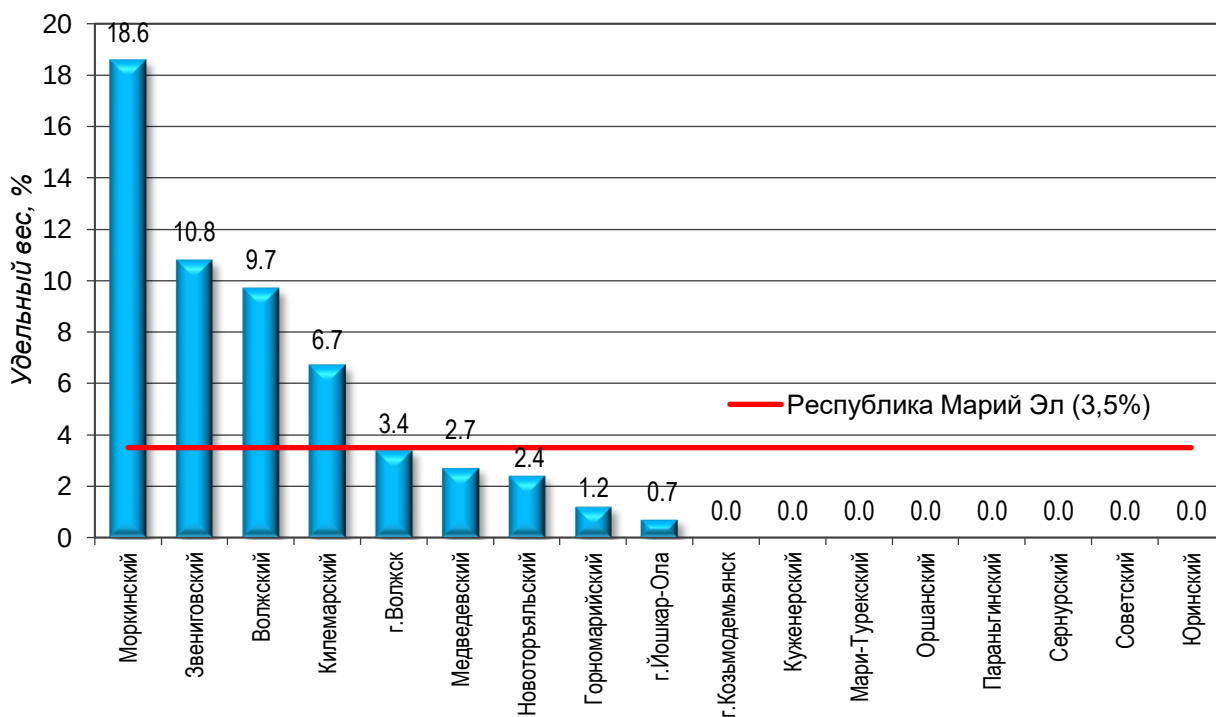


Рис. 3. Удельный вес проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, в 2019 г.

Причинами химического загрязнения питьевой воды в разводящей сети являются поступление веществ природного характера из подземных источников водоснабжения, (повышенное содержание в воде водоносных горизонтов соединений железа), вторичное загрязнение воды, прошедшей водообработку, изношенность водоразводящих сетей.

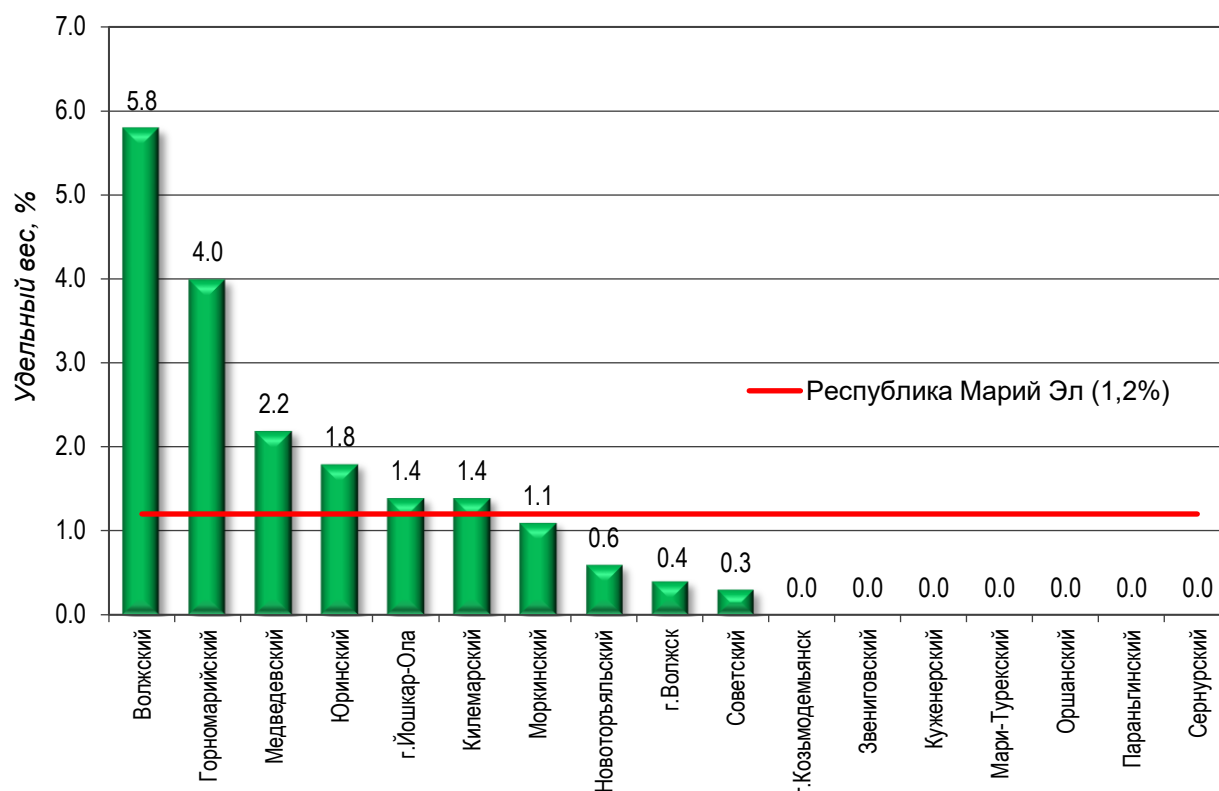


Рис. 4. Удельный вес проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в 2019 г.

Водопроводы с повышенным содержанием железа, жёсткостью, минерализацией расположены в Волжском, Моркинском, Медведевском, Звениговском, Новоторъяльском районах. Практически вся территория республики является геохимической провинцией с недостатком микроэлементов фтора и йода.

Радиологические показатели воды соответствовали нормативным требованиям.

Фактов негативного влияния на качество и безопасность питьевой воды централизованной системы водоснабжения при эксплуатации зон санитарной охраны источников водоснабжения не установлено.

Обеспечение населения привозной питьевой водой в городских поселениях не осуществлялось из-за отсутствия необходимости.

Показатели качества воды из централизованных систем питьевого водоснабжения свидетельствуют о том, что меры, принимаемые органами местного самоуправления по проведению ремонтно-восстановительных работ, дают положительные результаты.

Сельское водоснабжение. В 2019 г. на долю сельских поселений приходилось 94,2% от общего числа водопроводов, используемых для хозяйственно-питьевых целей в Республике Марий Эл.

По состоянию на 31.12.2019 в Республике Марий Эл насчитывалось 896 источников нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, все расположены в сельских поселениях. Источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствовавших требованиям санитарных правил, в 2019 г. не установлено (в 2018 г. – 0%; в 2016–2017 гг. – 0,2%; в 2015 г. – 0,8%; в 2014 г. – 9,6%).

Удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, в сельских поселениях составил 95%.

В 2019 г. удельный вес проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, составил 6,1% (в 2018 г. – 6,7%; в 2017 г. – 8,6%; в 2016 г. – 5,8%; в 2015 г. – 4,1%), по санитарно-химическим показателям – 4,3% (в 2018 г. – 4,6%; в 2017 г. – 4,3%;

в 2016 г. – 5,5%; в 2015 г. – 2,6%), проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, в последние годы не отмечалось (в 2010–2018 гг. – 0%) (рис. 5).

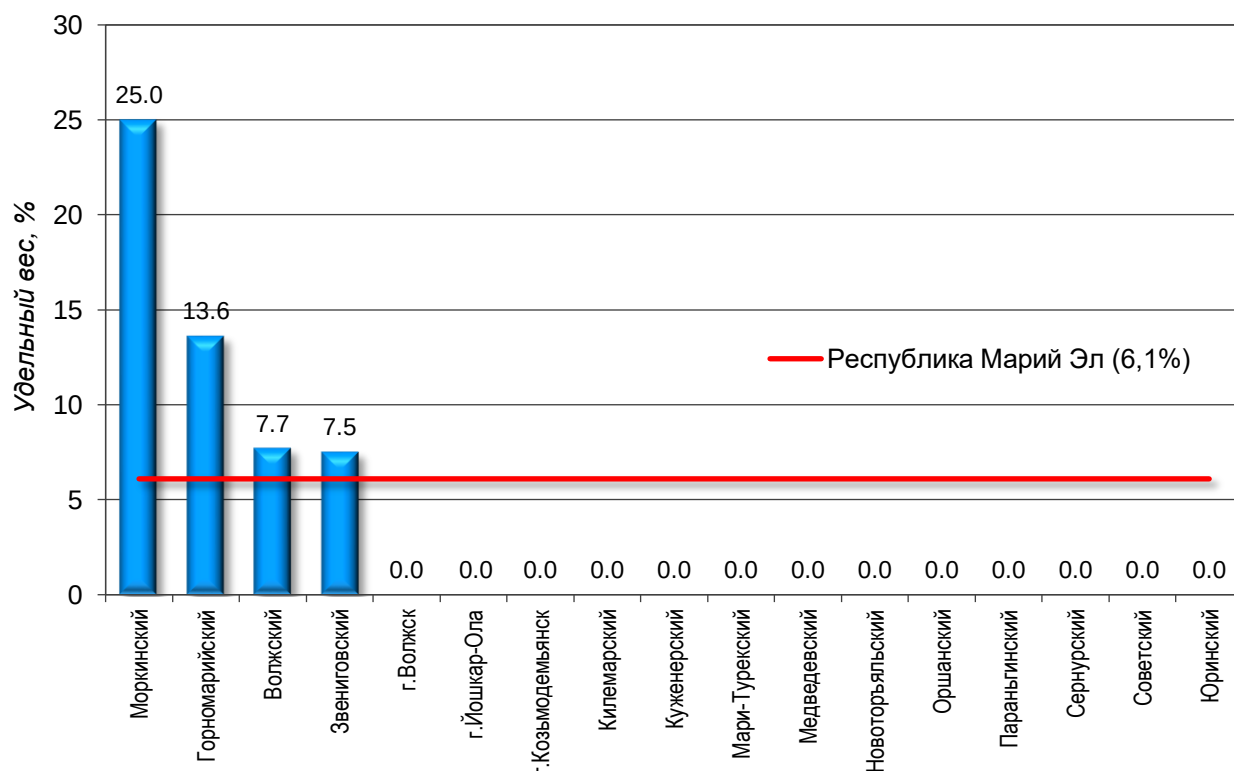


Рис. 5. Удельный вес проб воды из нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в 2019 г.

В разрезе муниципальных образований республики в 2019 г. наибольший удельный вес проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, отмечен в Моркинском (25,0%), Горномарийском (13,6%), Волжском (7,7%), Звениговском (7,5%) районах, по санитарно-химическим показателям – в Моркинском (66,7%) и Юринском (40,0%) районах.

В 2019 г. проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, не установлено (в 2013–2018 гг. – 0%).

Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на показатели суммарной α -, β -активности и природные радионуклиды, в 2019 г. составила 2,2% (в 2015–2018 гг. – 1,9%; в 2014 г. – 1,6%). Превышений контрольных уровней по данным показателям в 2010–2018 гг. не установлено.

Исследования на содержание техногенных радионуклидов в 2019 г. не проводились в связи с отсутствием необходимости.

Гигиена почвы. Почва, являясь главным фактором в возникновении эндемических заболеваний, накопителем химических, биологических и радиоактивных веществ, фактором передачи инфекционных заболеваний, непосредственно влияет на среду обитания и качество жизни населения. Поэтому проблемы сбора, хранения, вывоза и утилизации отходов производства и потребления, благоустройства и санитарного содержания населённых мест продолжают оставаться одними из приоритетных направлений деятельности Управления в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Основными источниками загрязнения почвы являются выбросы промышленных предприятий, сточные воды, бытовые отходы, автомобильный и железнодорожный транспорт.

В 2019 г. в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга контроль состояния почвы осуществлялся в 93 мониторинговых точках всех 17 муниципальных образований республики. Из общего числа мониторинговых точек 40 (43,0%) размещены на территориях детских дошкольных учреждений, 36 (38,7%) – селитебных территориях населённых мест, 10 (10,8%) – территориях зон рекреаций, 7 (7,5%) – территориях медицинских учреждений. По паразитологическим показателям однократно исследовалась почва во всех детских дошкольных учреждениях республики, возбудителей паразитарных заболеваний не выявлено. Контроль за химическим загрязнением почвы осуществлялся по следующим веществам и химическим соединениям: свинец, медь, цинк, бенз(а)пирен, пестициды. Микробиологические и паразитологические исследования почвы осуществлялись по следующим показателям: БГКП, энтерококки, сальмонеллы и другие патогенные бактерии, цисты патогенных кишечных простейших, жизнеспособные яйца гельминтов (аскарид, власоглавов, токсокар, фасциол). Исследованы 1024 пробы почвы (2650 исследований) по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям. Превышения ПДК в почве в 2019 г. не выявлены.

В республике загрязнение почвы солями тяжёлых металлов не является актуальной проблемой, так как на её территории отсутствуют химические, металлургические, нефтехимические и другие предприятия, являющиеся основными источниками загрязнения атмосферного воздуха и почвы.

В 2019 г. исследовано 656 проб почвы на санитарно-химические показатели, 118 – на содержание пестицидов, 641 – на содержание тяжёлых металлов, в том числе ртути, свинца, кадмия. Превышения гигиенических нормативов по содержанию в почве жилых территорий пестицидов, солей тяжёлых металлов не отмечено (среднероссийский показатель в 2018 г. – 5,0%) (табл. 7).

Таблица 7

Санитарно-химические показатели загрязнения почвы селитебных территорий по Республике Марий Эл

Показатели	Годы	Всего	в том числе:				
			пестициды	тяжёлые металлы	в том числе:		
					ртуть	свинец	кадмий
Исследовано проб всего	2017	501	171	379	312	379	379
	2018	565	140	531	138	504	348
	2019	656	118	641	134	559	466
	динамика	↑	↓	↑	↓	↑	↑
Удельный вес проб выше ПДК (%)	2017	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	2018	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	2019	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	динамика	=	↓	↑	↓	↑	↑
Исследовано проб в селитебной зоне	2017	467	166	348	296	348	348
	2018	449	130	428	116	401	246
	2019	449	98	436	99	410	280
	динамика	=	↓	↑	↓	↑	↑
Удельный вес проб выше ПДК (%)	2017	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	2018	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	2019	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Удельный вес проб выше ПДК в селитебной зоне по РФ (%)	2019	5,06	0,00	3,58	0,02	1,28	0,32

Микробное загрязнение почвы. Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2019 г. составила 0,3% (в 2018 г. – 0,1%; в 2017 г. – 0,2%; в 2016 г. – 0,1%; в 2015 г. – 0,2%), по паразитологическим показателям – 0,2% (в 2018 г. – 0,2%; в 2017 г. – 0,3%; в 2016 г. – 0,1%; в 2015 г. – 0,5%).

В селитебной зоне удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составил 0% (в 2010–2018 гг. – 0%), по микробиологическим показателям – 0,4% (в 2016–2018 гг. – 0,1%; в 2015 г. – 0,2%) (рис. 6, табл. 8), по паразитологическим показателям – 0,1% (в 2018 г. – 0,2%; в 2017 г. – 0,4%; в 2016 г. – 0,05%; в 2015 г. – 0,4%).

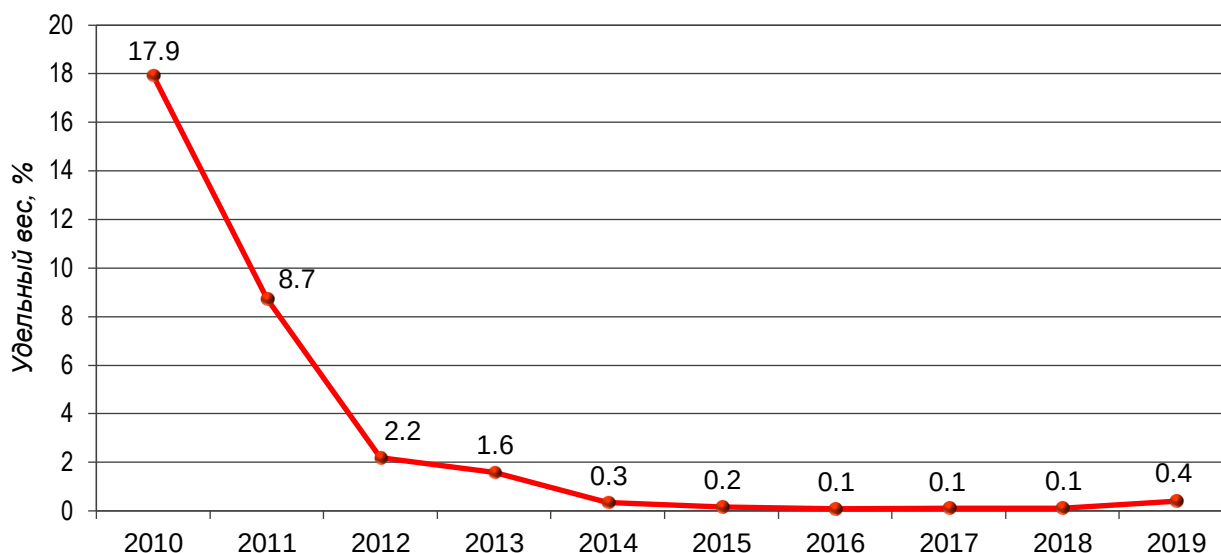


Рис. 6. Удельный вес проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, в 2010–2019 гг.

Таблица 8

Удельный вес проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, в 2014–2019 гг. (в %)

Муниципальные образования	2014	2015	2016	2017	2018	СМУ	2019	Сравнение 2019 г. со СМУ, %
Российская Федерация	7,9	7,0	6,7	6,2	5,8	6,72	нет данных	
Республика Марий Эл	0,34	0,16	0,09	0,10	0,11	0,16	0,40	+0,24
г. Йошкар-Ола	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,08	0,0	–0,08
г. Волжск	1,9	3,7	1,7	0,0	0,0	1,46	0,0	–1,46
Волжский район	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,48	0,0	–0,48
г. Козьмодемьянск	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Горномарийский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Звениговский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,5	+5,5
Килемарский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Куженерский район	2,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,50	0,0	–0,5
Мари-Турекский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Медведевский район	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,36	0,0	–0,36
Моркинский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Новоторъяльский район	4,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,94	0,0	–0,94
Оршанский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=

Муниципальные образования	2014	2015	2016	2017	2018	СМУ	2019	Сравнение 2019 г. со СМУ, %
Параньгинский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Сернурский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Советский район	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,36	0,0	-0,36
Юринский район	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	0,62	0,0	-0,62

На территориях детских организаций и детских площадок удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составил 0% (в 2010–2018 гг. – 0%), по микробиологическим показателям – 0% (в 2013–2018 гг. – 0%), по паразитологическим показателям отклонений не установлено.

Биологическое загрязнение почвы. В 2019 г. в селитебной зоне на паразитологические показатели исследована 1731 проба почвы, на преимагинальные стадии мух – 136 проб. Проб почвы, отобранных на территориях детских учреждений и детских площадок, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, не установлено (в 2011–2018 гг. – 0%), не соответствующих нормативам по наличию преимагинальных стадий мух в 2019 г. также не установлено (в 2013–2018 гг. – 0%).

Мониторинг радиационной обстановки

Радиационная обстановка на территории республики в 2019 г., как и в предыдущие годы, оставалась спокойной, радиационный фактор по-прежнему не являлся ведущим фактором вредного воздействия на здоровье населения республики. Это подтверждается отсутствием проб с превышением радиационных показателей. В отчётный период контроль радиационного состояния территории осуществлялся с применением современных инструментальных и лабораторных методов исследования (табл. 9).

Таблица 9

Структура радиологических исследований

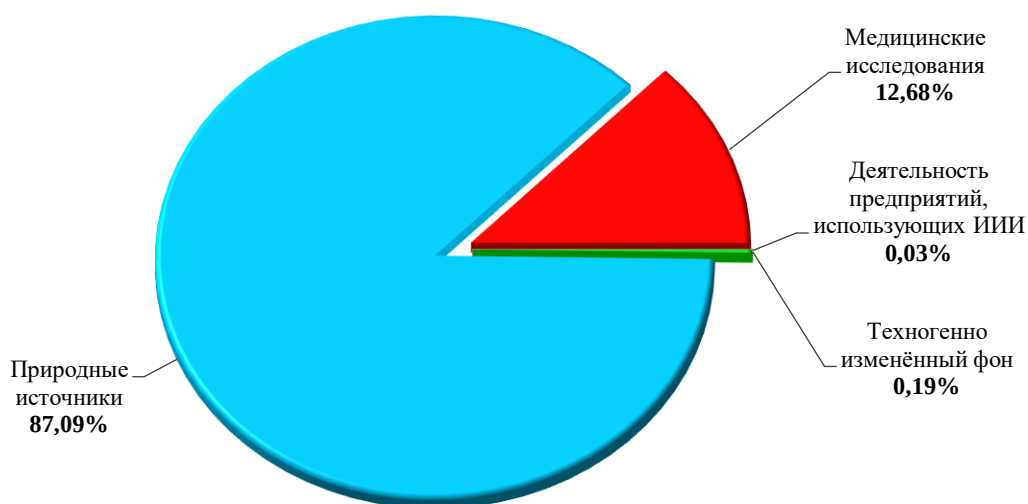
Виды исследования	Количество исследований (точек измерений)					
	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	Всего	из них не соответствует гиги. нормативам	Всего	из них не соответствует гиги. нормативам	Всего	из них не соответствует гиги. нормативам
Дозиметрические, в т.ч. генерирующие:	36517 36	– –	45678 33	– –	29698 76	– –
Радонометрические	3005	–	2707	–	2817	–
Радиохимические	40	–	36	–	32	–
Гамма-спектрометрические	406	–	465	–	410	–
Бета-спектрометрические	129	–	199	–	203	–
Альфа-радиометрические	587	–	713	–	898	–
Бета-радиометрические	587	–	713	–	898	–
Всего	41271	–	50511	–	34956	–

По данным радиационно-гигиенической паспортизации за 2018 год, вклад в коллективную дозу облучения населения за счёт предприятий, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения, составил лишь 0,03% (табл. 10, рис. 7).

Таблица 10

Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения

Виды облучения населения территории	2016 г.			2017 г.			2018 г.		
	коллек- тивная доза чел.- Зв / год	средняя доза на жителя, мЗв/чел	% вклада	коллек- тивная доза чел.- Зв / год	средняя доза на жителя, мЗв/чел	% вклада	коллек- тивная доза чел.- Зв / год	средняя доза на жителя, мЗв/чел	% вклада
Деятельность предприятий, использующих ИИИ	0,53	0,001	0,03	0,53	0,001	0,03	0,50	0,001	0,03
Техногенно изменённый радиационный фон	3,43	0,005	0,20	3,42	0,005	0,20	3,41	0,005	0,19
Природные источники	1517,14	2,212	87,90	1525,47	2,228	88,74	1537,97	2,254	87,09
Медицинские исследования	204,77	0,299	11,87	189,56	0,277	11,03	223,97	0,328	12,68
Республика Марий Эл	1725,88	2,415	—	1718,98	2,511	—	1765,86	2,588	—
Российская Федерация	552843	3,76	—	558857	3,87	—	564509	3,80	—

**Рис. 7.** Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения в 2018 г.

В рамках «Единой государственной системы контроля и учёта индивидуальных доз облучения граждан (ЕСКИД)» с 2000 г. на территории республики ведутся формы федерального статистического наблюдения за индивидуальными дозами облучения персонала и населения № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения» и № 2-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях радиационной аварии или планируемого повышенного облучения, а также лиц из населения, подвергшихся аварийному облучению».

Информация о перечне объектов, использующих источники ионизирующего излучения, и количестве персонала гр. А и гр. Б, работающего с техногенными источниками, представлена в табл. 11. Численность персонала группы А и Б в сравнении с предыдущими годами в целом по республике увеличилась.

По данным радиационно-гигиенического паспорта территории Республики Марий Эл за 2018 г. общая численность персонала группы А и Б учреждений медицинского профиля составила 397 человек (в 2017 г. – 415 чел.; в 2016 г. – 398 чел.), организаций общего профиля – 52 человека (в 2017 г. – 47 чел.; в 2016 г. – 44 чел.).

Объекты, использующие источники ионизирующего излучения в 2016–2018 гг.

Вид организаций	Всего организаций данного вида			Численность персонала								
				гр. А			гр. Б			Всего		
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Медицинские	67	72	73	326	345	348	72	70	49	398	415	397
Научные и учебные	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Промышленные	11	11	12	32	34	31	2	2	3	34	36	34
Прочие	6	8	10	10	10	13	0	0	4	10	10	17
ВСЕГО	85	93	96	368	390	393	74	72	56	442	462	449

Коллективная доза персонала в 2018 г. составила 0,500 Чел.-Зв/год (в 2017 г. – 0,527 Чел.-Зв/год; в 2016 г. – 0,537 Чел.-Зв/год), средняя индивидуальная доза – 1,11 мЗв/год (в 2017 г. – 1,14 мЗв/год; в 2016 г. – 1,21 мЗв/год) (рис. 8).

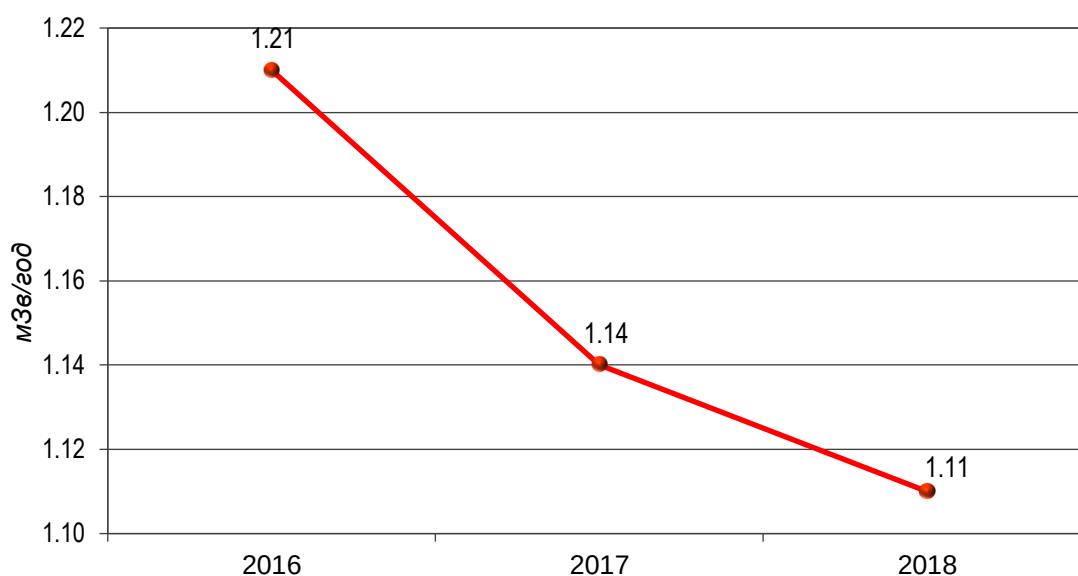


Рис. 8. Средние индивидуальные дозы облучения лиц, работавших с техногенными источниками в 2016–2018 гг.

Охват индивидуальной дозиметрией персонала, работающего в условиях воздействия ионизирующего излучения, составил 100%. Дозы облучения персонала не превысили основные пределы доз, регламентированные Федеральным законом от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения».

На территории Республики Марий Эл и на территориях субъектов, граничащих с республикой (Кировская и Нижегородская области, Республика Татарстан, Чувашская Республика) отсутствуют радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности.

Республика Марий Эл радиоактивному загрязнению вследствие аварии на Чернобыльской АЭС не подверглась; загрязнение территории обусловлено лишь глобальными атмосферными выпадениями. По результатам лабораторных исследований плотность загрязнения почвы цезием-137 на протяжении последних лет составляет менее 3,7 кБк/м² (0,1 Ки/км²). При такой плотности загрязнения почвы, проблемы производства продукции животноводства и растениеводства на территории республики не существует (табл. 12).

Таблица 12

Плотность радиоактивного загрязнения почвы цезием-137

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего исследовано проб	101	92	79
- средняя, кБк/м ²	0,637	0,370	0,370
- максимальная, кБк/м ²	2,22	0,740	0,740

Превышений гигиенических нормативов содержания радона-222, суммарной α - и β -активности радионуклидов в источниках централизованного и нецентрализованного водоснабжения не выявлено (табл. 13).

Таблица 13

Удельная активность радионуклидов в питьевой воде

		2016 г.		2017 г.		2018 г.	
		кол-во проб	% охвата	кол-во проб	% охвата	кол-во проб	% охвата
Всего источников		380	15,88	563	26,78	692	32,92
централизованного водоснабжения		363	31,02	546	45,27	675	55,97
нецентрализованного водоснабжения		17	1,46	17	1,90	17	1,89
$\Sigma\alpha$	средняя	0,025		0,023		0,029	
	максимальная	0,058		0,061		0,068	
$\Sigma\beta$	средняя	0,039		0,042		0,040	
	максимальная	0,486		0,513		0,448	
²²² Rn	средняя	7,12		6,85		7,165	
	максимальная	18,83		17,87		19,61	

* – доля источников, исследованных по показателям суммарной α - и β -активности, и радона-222

В 2019 г. радиационно-гигиенический мониторинг продуктов питания включал в себя, согласно МУ 2.6.1.1898-04 «Внедрение показателей радиационной безопасности о состоянии объектов окружающей среды, в том числе продовольственного сырья и пищевых продуктов, в систему социально-гигиенического мониторинга» спектрометрические радиохимические исследования содержания радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в основных продуктах местного производства, потребляемых населением. Превышений уровней содержания радионуклидов не установлено (табл. 14).

Таблица 14

Количество исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья

Наименование пищевых продуктов и продовольственного сырья	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Мясо и мясные продукты	17	46	27
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	32	65	94
Рыба, рыбные продукты и др. гидробионты	10	24	16
Мукомольно-крупяные, хлебобулочные и кондитерские изделия	80	95	73
Овощи, столовая зелень	22	34	14
Плоды и ягоды	9	17	21
Дикорастущие пищевые продукты	89	49	50
Прочие	1	8	15
ИТОГО	260	338	310

Годовые эффективные коллективные и средние индивидуальные дозы облучения населения за счёт природных источников ионизирующего излучения в 2016–2018 гг. представлены в табл. 15.

Таблица 15

Годовые эффективные коллективные и средние индивидуальные дозы облучения населения за счёт природных источников ионизирующего излучения

Источники облучения	2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	колл. доза чел.-Зв/год	сред. доза на 1 жит., мЗв/чел.	колл. доза чел.-Зв/год	сред. доза на 1 жит., мЗв/чел.	колл. доза чел.-Зв/год	сред. доза на 1 жит., мЗв/чел.
Радон-220 (и дочерние продукты распада)	624,14	0,910	634,70	0,927	646,17	0,947
Внешнее гамма-излучение	419,75	0,612	411,49	0,601	414,17	0,607
Космическое излучение	274,35	0,400	273,87	0,400	272,93	0,400
От потребления пищи и питьевой воды	82,30	0,120	89,01	0,130	88,70	0,130
Содержание в организме Калия-40	116,60	0,170	116,40	0,170	116,00	0,170
Республика Марий Эл	1517,0	2,212	1525,47	2,228	1768,86	2,588
Российская Федерация	475870	3,237	486310	3,309	479107	3,258

Территория Республики Марий Эл характеризуется величиной мощности дозы гамма-излучения на открытой местности от 0,06 до 0,14 мкЗв/ч, что не превышает естественного фона.

Радиационно-гигиенический мониторинг осуществлялся в сдающихся в эксплуатацию и эксплуатируемых зданиях и сооружениях. Превышений гигиенических норм эквивалентной равновесной объёмной активности радона (ЭРОА) и дочерних продуктов распада (ДПР) в воздухе жилых и общественных помещений не обнаружено (табл. 16).

Таблица 16

Динамика обследований жилых и общественных зданий

Показатели	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	число измерений	среднее за год	число измерений	среднее за год	число измерений	среднее за год
ЭРОА изотопов радона в воздухе помещений, Бк/м ³	1924	24,6	1473	22,5	1556	22,9
Мощность дозы в помещениях, мкЗв/ч	4113	0,10	3333	0,10	3365	0,10
Мощность дозы на открытом воздухе, мкЗв/ч	5237	0,08	6974	0,08	5065	0,08

При спектрометрических исследованиях строительных материалов на содержание естественных радионуклидов отклонений от норм не выявлено. Все исследованные пробы относятся к I классу, и по гигиеническим радиационным показателям в соответствии с СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» допущены к использованию без ограничения. В табл. 17 приведены значения удельной эффективной активности образцов строительных материалов.

Таблица 17

**Удельная эффективная активность радиоактивных веществ
в строительных материалах $A_{эфф}$, Бк/кг в 2017–2019 гг.**

Наименование материала	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Песок	13,2	13,8	13,4
Кирпич строительный	112,0	113,0	111,0
Бетон	24,0	–	49,0
Сухая растворная смесь	–	–	30,1,
Всего проб	45	33	20

Мониторинг физических факторов среды обитания

Широкое распространение физических факторов неионизирующей природы в настоящее время является одной из ведущих социально-гигиенических проблем. Физические факторы распространены как на промышленных предприятиях, так и на территории жилой застройки, в жилых зданиях, учебных заведениях, детских учреждениях и в медицинских организациях, на транспорте.

В 2019 г. на надзоре находилось 4407 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей. Все они использовали в своей деятельности источники физических факторов (освещённость, микроклимат, шум и др.).

В отчетный период обследовано в плановом и внеплановом порядке 540, или 12,3% юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (в 2018 г. – 628, или 5,1%; в 2017 г. – 618, или 4,9%) (табл. 18).

Таблица 18

Объекты, являющиеся источниками физических факторов неионизирующей природы

Физические факторы	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	всего объектов	из них обследовано	всего объектов	из них обследовано	всего объектов	из них обследовано
Шум	1860	79	2035	283	2067	214
Инфразвук	–	–	80	5	80	2
Ультразвук	38	3	58	8	57	4
Вибрация	1465	35	1286	51	1299	154
Электростатическое поле	–	–	1569	2	1569	58
Электрические и магнитные поля 50 Гц	115	8	156	16	156	48
Электрические и магнитные поля от ПЭВМ	2350	180	2881	275	3283	249
Электромагнитные поля радиочастотного диапазона	2	–	5	–	19	–
Освещённость	4180	270	3754	530	4407	454
Ультрафиолетовое излучение	160	44	212	30	220	-
Инфракрасное излучение	11	–	11	–	11	-
Параметры микроклимата	4180	228	3754	495	4407	344
Аэроионы	496	–	2094	2	2115	113
Лазерное излучение	71	5	70	10	79	12
Всего	9802	618	3755	628	4407	540

Количество объектов с такими физическими факторами как шум, ультразвук, вибрация, электрические и магнитные поля от ПЭВМ, электромагнитные поля радиочастотного диапазона, освещенность, ультрафиолетовое излучение, параметры микроклимата увеличилось по сравнению с 2018 г. на 1,6% (шум), 1,7% (ультразвук), 1,0% (вибрация), 14,0% (электрические и магнитные поля от ПЭВМ), 280% (электромагнитные поля радиочастотного диапазона), 17,4% (освещенность), 3,8% (ультрафиолетовое излучение), 17,4% (параметры микроклимата), 1,0% (аэроионы), 12,9% (лазерное излучение).

Удельный вес обследованных объектов составил 12,3% (в 2018 г. – 16,7%; в 2017 г. – 6,3%).

Удельный вес объектов, обследованных в 2019 г. в рамках проведения мероприятий по контролю (надзору) по отдельным физическим факторам, составляет от 2,5% по инфразвуку до 30,8% по электрическим и магнитным полям 50 Гц (рис. 9).

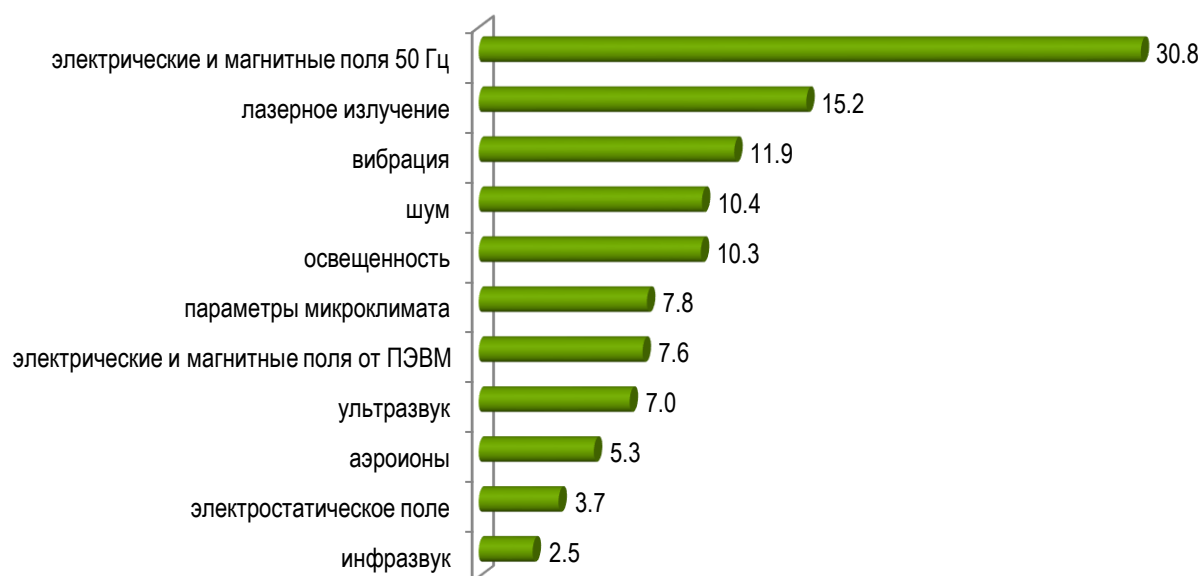


Рис. 9. Удельный вес объектов, обследованных лабораторно в рамках надзора в 2019 г., %

Удельный вес объектов, на которых выявлено несоответствие уровней физических факторов требованиям санитарного законодательства, в 2019 г. увеличился по сравнению с 2018 г. на 10,5% и составил 18,3% (в 2018 г. – 7,8%; в 2017 г. – 10,2%) в результате проведения замеров на ранее не обследовавшихся с применением лабораторных методов рабочих местах, в основном при проведении производственного контроля.

Увеличение удельного веса несоответствующих объектов в 2019 г. по сравнению с 2018 г. отмечается по четырём физическим факторам: шуму – до 15,0% (в 2018 г. – 4,3%; в 2017 г. – 13,9%); электрическим и магнитным полям от ПЭВМ – до 4,4% (в 2018 г. – 2,9%; в 2017 г. – 3,3%); освещённости – до 10,8% (в 2018 г. – 5,9%; в 2017 г. – 11,9%); микроклимату – до 2,0% (в 2018 г. – 1,6%; в 2017 г. – 5,7%).

Объекты, несоответствующие требованиям по инфразвуку, ультразвуку, вибрации, постоянному магнитному полю, электростатическому полю, электрическим и магнитным полям 50 Гц, лазерному излучению и аэроионам, при проведении контрольно-надзорных мероприятий не выявлены.

Наибольший удельный вес объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, отмечается по таким факторам как шум (15,0%), освещённость (10,8%), электрические и магнитные поля от ПЭВМ (4,4%) (рис. 10).

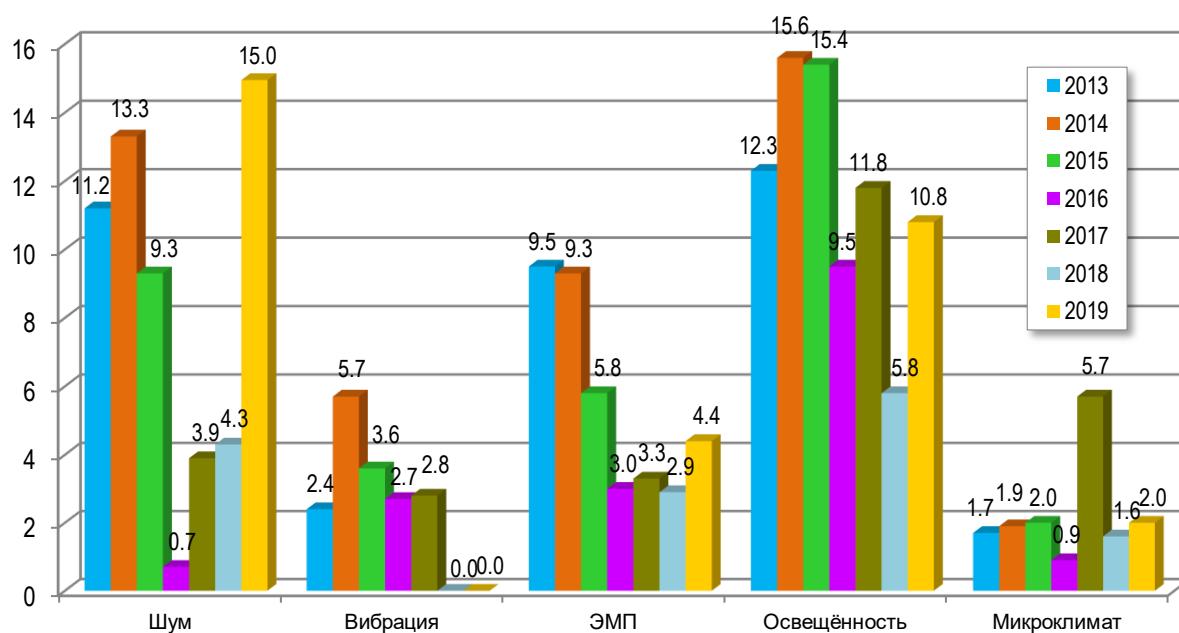


Рис. 10. Удельный вес объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам в 2013–2019 гг., %

В динамике за последние 3 года отмечается тенденция к снижению удельного веса объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по шуму, электромагнитным полям от ПЭВМ, освещенности, микроклимату и вибрации.

Структура измерений физических факторов неионизирующей природы в 2019 г. по сравнению с 2018 г. не претерпела существенных изменений: наибольшая доля приходится на микроклимат (в 2019 г. – 48,0%; в 2018 г. – 53,3%), освещенность (в 2019 г. – 24,4%; в 2018 г. – 22,8%), электромагнитные поля от ПЭВМ (в 2019 г. – 9,1%; в 2018 г. – 9,4%) и шум (в 2019 г. – 8,3%; в 2018 г. – 6,1%), в то время как в 2017 г. наибольшая доля измерений приходилась на освещённость (45,1%), на второй позиции находились параметры микроклимата (32,5%), на третьей – шум (9,6%), на четвертой – электромагнитные поля радиочастотного диапазона (6,1%) (рис. 11).

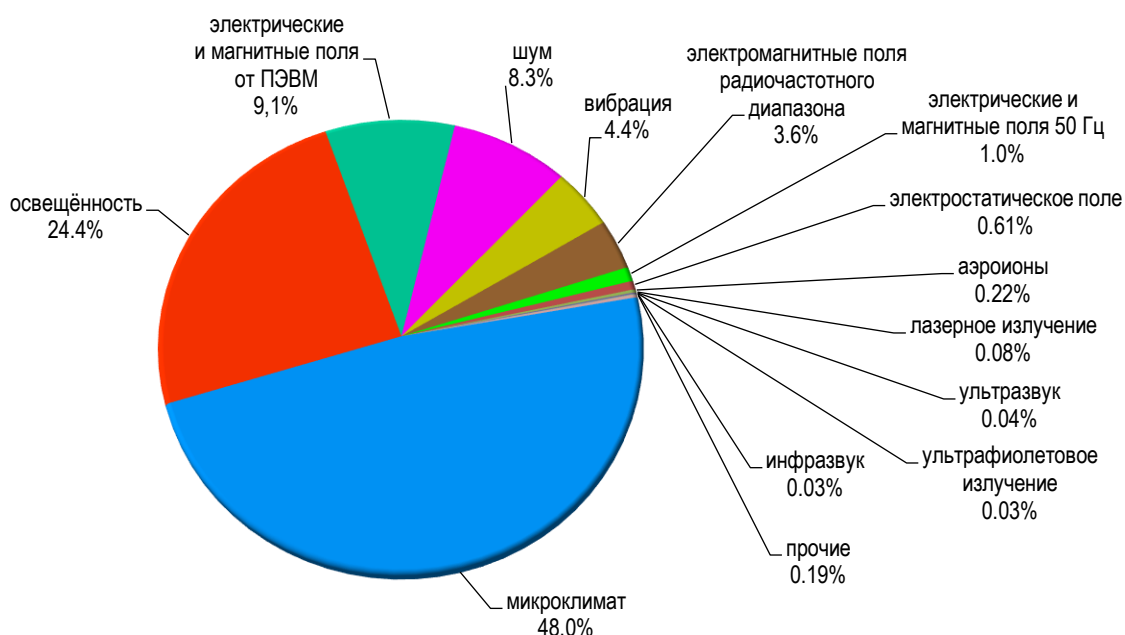


Рис. 11. Структура измерений физических факторов неионизирующей природы в 2019 г.

Наибольший удельный вес не соответствующих санитарным нормам инструментальных измерений, проведённых в 2019 г., приходится на шум (в 2019 г. – 6,9%; в 2018 г. – 5,6%; в 2017 г. – 7,7%), освещённость (в 2019 г. – 5,5%; в 2018 г. – 4,4%; в 2017 г. – 7,7%), электромагнитные поля от ПЭВМ (в 2019 г. – 2,7%; в 2018 г. – 1,2%; в 2017 г. – 3,3%).

Количество инструментальных измерений, проведённых в ходе контрольно-надзорных мероприятий и производственного контроля, уменьшилось на 6,0% и составило 43591 (в 2018 г. – 46386; в 2017 г. – 20606). Удельный вес инструментальных измерений, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, за период с 2017 г. по 2019 г. уменьшился с 5,3% в 2017 г. до 2,7% в 2019 г. (в 2018 г. – 1,8%) (табл. 19).

Таблица 19

Результаты инструментальных измерений по видам физических факторов

Виды физических факторов	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	кол-во измерений, абс. число	из них не соответствовали сан. нормам, %	кол-во измерений, абс. число	из них не соответствовали сан. нормам, %	кол-во измерений, абс. число	из них не соответствовали сан. нормам, %
Шум	1975	7,7	2810	5,5	3605	6,9
Инфразвук	7	–	19	–	11	–
Ультразвук	4	50,0	20	5,0	18	5,6
Вибрация	499	0,4	919	0,3	1917	0,2
Гипогеомагнитное поле	17	–	–	–	–	–
Электростатическое поле	–	–	974	–	267	–
Электрические и магнитные поля 50 Гц	47	–	254	–	446	–
Электрические и магнитные поля от ПЭВМ	789	3,3	4359	1,2	3945	2,7
Электромагнитные поля радиочастотного диапазона	1265	–	1654	–	1574	–
Освещённость	9293	7,7	10589	4,4	10642	5,5
Ультрафиолетовое излучение	–	–	6	–	12	–
Инфракрасное излучение	12	91,6	–	–	1	–
Параметры микроклимата	6696	2,7	24742	0,6	20939	1,0
Аэроионы	2	100	12	50	95	1,1
Лазерное излучение	–	–	28	–	35	–
Прочие	–	–	–	–	85	16,5
Всего	20606	5,3	46386	1,8	43591	2,7

В 2019 г. отмечено снижение удельного веса измерений физических факторов, не соответствующих санитарным нормам, по вибрации (в 2019 г. – 0,15%; в 2018 г. – 0,3%; в 2017 г. – 0,4%) и аэроионам (в 2019 г. – 1,1%; в 2018 г. – 50,0%; в 2017 г. – 100%);

увеличение удельного веса по шуму (в 2019 г. – 6,9%; в 2018 г. – 5,6%; в 2017 г. – 7,7%), ультразвуку (в 2019 г. – 5,6%; в 2018 г. – 5,0%; в 2017 г. – 50,0%), вибрации (в 2019 г. – 0,15%; в 2017–2018 гг. – 0,0%); электрическим и магнитным полям от ПЭВМ (в 2019 г. – 2,7%; в 2018 г. – 1,2%; в 2017 г. – 3,3%), освещённости (в 2019 г. – 5,5%; в 2018 г. – 4,4%; в 2017 г. – 7,7%), микроклимату (в 2019 г. – 1,0%; в 2018 г. – 0,6%; в 2017 г. – 2,7%) (рис. 12).

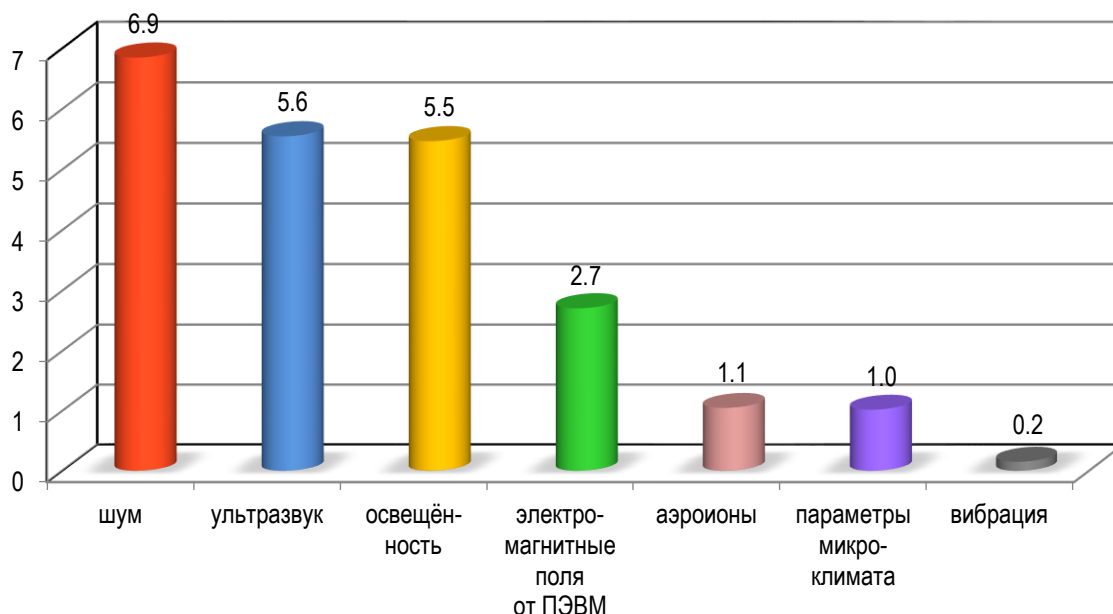


Рис. 12. Удельный вес измерений физических факторов, не соответствующих санитарным нормам, в 2019 г., %

Наибольший удельный вес не соответствующих санитарным нормам инструментальных измерений, проведённых в 2019 г. в ходе контрольно-надзорных мероприятий и производственного контроля, приходился на шум (в 2019 г. – 6,9%; в 2018 г. – 5,6%; в 2017 г. – 7,7%), освещённость (в 2019 г. – 5,5%; в 2018 г. – 4,4%; в 2017 г. – 7,7%) и электромагнитные поля от ПЭВМ (в 2019 г. – 2,7%; в 2018 г. – 1,2%; в 2017 г. – 3,3%).

Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, в 2019 г. составил по уровню шума – 41,0%, вибрации – 0,0%, микроклимату – 3,2%, электромагнитным полям – 3,1%, освещённости – 5,4% (табл. 20).

Таблица 20

Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, в 2013–2019 гг.

Физические факторы	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Темп прироста (снижения) к 2013 г., %
Шум	20,7	19,1	16,7	42,1	37,1	34,3	41,0	+20,3
Вибрация	0,0	2,0	1,9	5,6	3,3	6,5	0,0	0,0
Освещённость	29,3	31,2	23,9	10,7	9,7	13,8	5,4	–23,9
Микроклимат	3,8	1,4	3,4	0,0	2,6	10,0	3,2	–0,6
ЭМП	7,1	13,2	8,8	12,0	2,6	0,0	3,1	–4,0

За период с 2013 г. по 2019 г. отмечено увеличение доли промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по шуму (темп прироста составил +20,3%); сокращение – по освещённости (темп снижения составил –23,9%), микроклимату (–0,6%), электромагнитным полям (–4,0%) (табл. 20).

Уменьшение удельного веса рабочих мест, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, установлено по шуму (темп снижения составил –5,5%), освещённости (–4,8%), микроклимату (–0,3%), электромагнитным полям (–8,3%) (табл. 21).

Таблица 21

**Удельный вес обследованных рабочих мест промышленных предприятий,
не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям
по физическим факторам в 2013–2019 гг.**

Физические факторы	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Темп прироста (снижения) к 2013 г., %
Шум	33,0	18,5	15,5	13,6	18,7	18,0	27,5	–5,5
Вибрация	0,0	1,1	0,8	1,7	0,6	1,5	0,0	0,0
Освещённость	8,4	7,7	5,6	2,9	4,8	7,6	3,6	–4,8
Микроклимат	2,8	1,2	1,66	4,9	3,0	1,4	2,5	–0,3
ЭМП	9,6	7,9	5,5	1,9	3,4	–	1,3	–8,3

За последние 3 года количество измерений физических факторов на рабочих местах в целом на объектах надзора увеличилось, что связано с расширением спектра применяемых исследований в ходе контрольно-надзорной деятельности и увеличением объёмов производственного контроля со стороны хозяйствующих субъектов; доля измерений, несоответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, уменьшилась (рис. 13).

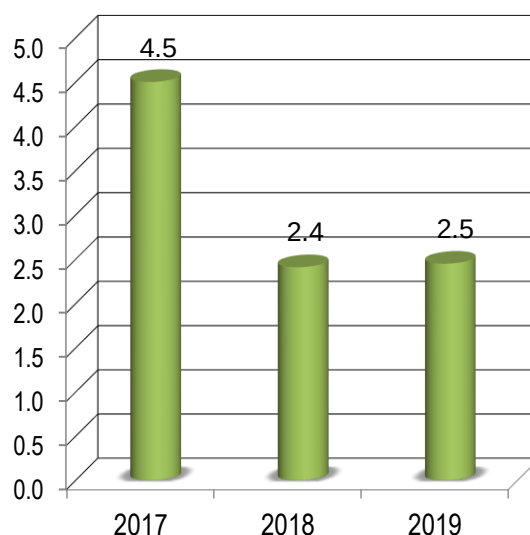


Рис. 13. Удельный вес измерений физических факторов, не соответствующих санитарным нормам, в 2017–2019 гг.

Основными причинами превышения безопасных уровней физических факторов на рабочих местах являются: несовершенство технологических процессов, конструктивные недостатки технологического оборудования и инструментов,

их физический износ, несоблюдение сроков проведения планово-предупредительного ремонта.

Кроме этого, на ряде предприятий не выполняется в полном объеме комплекс мероприятий, направленных на минимизацию рисков здоровью работающих по итогам проведения оценки риска здоровью работающих, согласно положениям СанПиН 2.2.4.3359-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах»: не решаются вопросы с подбором рабочего оборудования, обладающего меньшими шумовыми характеристиками; не используются в необходимом объеме все возможные технические средства (защитные экраны, кожухи, звукопоглощающие покрытия, изоляция, амортизация) и т.д.

Не во всех случаях выделяются в необходимом объеме средства на проведение производственного лабораторного контроля и реализацию профилактических мероприятий в соответствии с полученными результатами.

Сохраняется наметившаяся в 2017 г. тенденция отсутствия транспортных средств, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам (табл. 22).

Таблица 22

Удельный вес обследованных транспортных средств, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, в %

Физические факторы	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Темп снижения к 2013 г., %
Шум	16	5	6	2	–	–	–	–16,0
Вибрация	14	6	7	–	–	–	–	–14,0
Освещённость	–	–	–	–	–	–	–	–
Микроклимат	1	–	–	–	–	–	–	–1,0

Одним из важных разделов деятельности является надзор за влиянием физических факторов неионизирующей природы на здоровье детей и подростков. В 2019 г. сохранилась наметившаяся тенденция снижения удельного веса детских и подростковых организаций, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам (табл. 23).

Таблица 23

Удельный вес обследованных детских и подростковых организаций, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам (в %)

Физические факторы	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Темп убыли к 2013 г.
Шум	–	–	–	–	–	–	–	–
Вибрация	–	–	–	–	–	–	–	–
Освещённость	9,5	9,2	8,0	9,1	10,4	9,9	8,1	–1,4
Микроклимат	3,5	4,6	3,5	3,1	2,9	3,2	1,5	–2,0
ЭМП	6,8	6,4	5,1	4,9	2,7	4,3	4,7	–2,1

Актуальной проблемой электромагнитной безопасности остаётся эксплуатация средств отображения информации (ПЭВМ) в образовательных организациях.

Неправильная расстановка оборудования, отсутствие заземления электропроводки, а также несоблюдение санитарных правил являются ведущими причинами несоответствия уровней электромагнитного излучения гигиеническим нормам в кабинетах информатики.

В 2019 г. инструментальные измерения проведены в классах информатики и вычислительной техники в 85 образовательных организациях; в четырёх из них было выявлено несоответствие уровней ЭМП нормативным требованиям.

Удельный вес детских и подростковых организаций, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по уровням ЭМП в кабинетах информатики, в 2019 г. был в 1,4 раза ниже в сравнении с 2013 г.; удельный вес измерений, не отвечающих санитарным нормам, снизился в 5 раз (с 3,5% в 2013 г. до 0,7% в 2019 г.).

По материалам Управления решениями судов приостанавливалась эксплуатация рабочих мест компьютерных классов в двух общеобразовательных организациях. К административной ответственности в виде штрафов привлекались лица в двух общеобразовательных организациях.

В 2019 г. в сравнении с 2013 г. снизился удельный вес детских и подростковых организаций, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по показателям микроклимата, удельный вес измерений параметров микроклимата, не соответствующих гигиеническим требованиям, уменьшился на 0,7% (в 2013 г. – 1,3%; в 2019 г. – 0,6%). По материалам Управления решениями судов по несоответствующим результатам показателей микроклимата приостановлена деятельность дошкольных групп в двух общеобразовательных организациях.

Уменьшился удельный вес детских и подростковых организаций, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по уровню освещённости (в 2019 г. – 8,1%; в 2013 г. – 9,5%), снизился и удельный вес измерений уровней освещённости, не соответствующих гигиеническим требованиям (с 3,5% в 2013 г. до 2,8% в 2019 г.). Этому способствовала своевременная замена перегоревших ламп и переход на светодиодные источники искусственного освещения.

За последние 7 лет в детских и подростковых организациях отклонений по шуму и вибрации не обнаружено.

Для Республики Марий Эл из физических факторов, оказывающих влияние на среду обитания человека, наиболее значимым является акустический шум, воздействие которого на людей в условиях плотной застройки населённых пунктов продолжает возрастать.

Основными источниками шума на селитебных территориях и в жилых помещениях является функционирование встроено-пристроенных объектов (в основном инженерно-технологическое оборудование организаций торговли и общественного питания, а также звуковоспроизводящая аппаратура) и инженерно-технологического оборудования самих зданий (теплоузлы, лифты). Обращения населения с жалобами на шум от строительных работ и эксплуатации строительной техники, шум от автотранспорта, на территории республики носят единичный характер.

Уровни шума, не соответствующие гигиеническим нормативам, на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях, а так же уровни авиационного шума, превышающие предельно допустимые уровни, в 2019 г. не регистрировались.

В 2019 г. увеличилось количество измерений физических факторов на территории жилой застройки и в помещениях жилых зданий (табл. 24). В структуре измерений физических факторов, не соответствующих санитарным нормам, ведущие места занимают шум – 6,8% (в 2018 г. – 4,0%), освещённость – 5,5% (в 2018 г. – 4,1%), микроклимат – 1,0% (в 2018 г. – 0,5%).

Таблица 24

Результаты измерений физических факторов на территории жилой застройки

Физические факторы	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	всего измерений	из них не соотв., %	всего измерений	из них не соотв., %	всего измерений	из них не соотв., %
ВСЕГО	15541	5,8	34603	1,6	43591	2,7
<i>в том числе:</i>						
Шум	1591	5,2	2061	4,1	3605	6,8
Инфразвук	7	0,0	9	0,0	11	0,0
ЭМП 50 Гц	2	0,0	106	0,0	446	0,0
ЭМП радиочастотного диапазона	1365	0,0	1654	0,0	1574	0,0
Освещённость	7750	8,6	8063	4,1	10642	5,5
Микроклимат	4188	3,3	17647	0,5	20939	1,0

При проведении измерений инфразвука, электромагнитных полей (ЭМП) частотой 50 Гц, ЭМП радиочастотного диапазона превышения не обнаружены.

Анализ обращений граждан с жалобами на условия проживания, связанные с воздействием физических факторов, показал, что их количество сохраняется практически на одном уровне. Так, в 2019 г. зарегистрировано 374 таких обращения, или 28,1% от общего количества (в 2018 г. – 218, или 22,3%; в 2017 г. – 242, или 19,4%; в 2016 г. – 218, или 15,6%). Из них 168 жалоб были признаны необоснованными.

Из физических факторов, оказывающих влияние на среду обитания человека, наиболее значимым продолжает оставаться шум; в структуре жалоб наибольший удельный вес составляют жалобы именно на данный фактор (рис. 14).

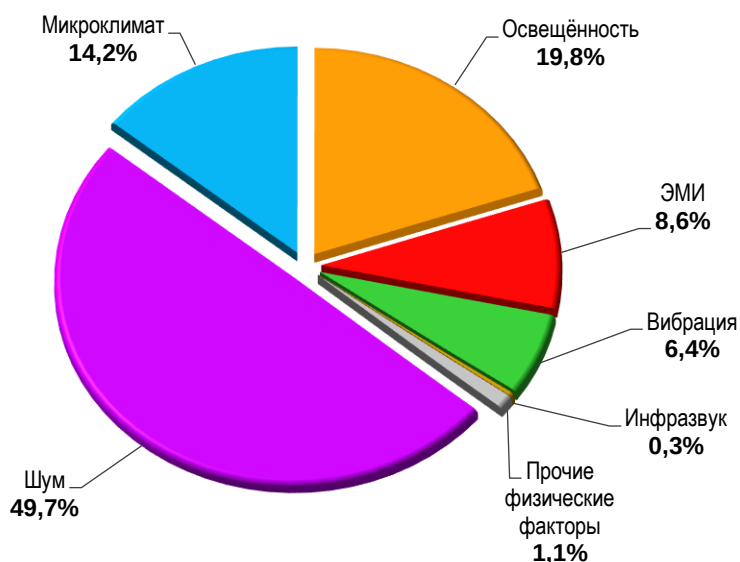


Рис. 14. Структура обращений граждан с жалобами на условия проживания, связанные с воздействием физических факторов, в 2019 г.

В 2019 г. рассмотрено 178 жалоб на повышенный уровень шума, из которых 51,1% были обоснованы (отмечалось превышение санитарных норм по уровню шума) (в 2018 г. – 34,6%).

Основные жалобы жителей, проживающих на нижних этажах жилых домов, связаны с шумом от систем вентиляции и холодильного оборудования предприятий сферы

обслуживания, торговли и общественного питания (встроенных или пристроенных к жилым домам), шумом от звуковоспроизводящей и звукоусиливающей аппаратуры, шумом и вибрацией от отопительного оборудования и лифтов в жилых домах.

Среди объектов – источников шума, деятельность которых является основанием для жалоб, лидирующее значение занимают предприятия общественного питания и торговли, имеющие значительное количество вентиляционного и холодильного оборудования, наружные блоки систем кондиционирования и охлаждения, звуковоспроизводящую аппаратуру.

Жалобы на неблагоприятный микроклимат в основном представлены обращениями граждан на температурно-влажностный режим в квартирах и местах общего пользования (подъездах), которые наряду с шумом и освещённостью составляют основную долю от всех обращений в связи с воздействием физических факторов. В 2019 г. поступило 53 таких обращения, или 14,2% от общего количества обращений на физические факторы (в 2018 г. – 57, или 26,1%; в 2017 г. – 80, или 33,1%). Из общего количества обращений с жалобами на неблагоприятный микроклимат 24 обращения (45,2%) были признаны необоснованными (в 2018 г. – 70,2%; в 2017 г. – 78,7%).

Жалобы на пониженную освещённость в основном связаны с затенением жилых помещений деревьями. В 2019 г. поступило 74 таких обращения, или 19,8% от общего количества обращений на физические факторы (в 2018 г. – 48, или 22,0%; в 2017 г. – 85, или 35,1%). Из общего количества обращений с жалобами на пониженную освещённость 14 обращений (18,9%) были признаны необоснованными (в 2018 г. – 22,9%; в 2017 г. – 11,8%).

Большинство обращений граждан с жалобами на электромагнитное излучение связаны с размещением в населённых пунктах базовых станций сотовой связи. Обращения на воздействие электромагнитных полей от сетей Интернета и телевидения носят единичный характер и, как правило, не подтверждаются.

Состояние электромагнитной обстановки в республике на протяжении ряда лет остаётся стабильным. Основными источниками электромагнитных излучений являются передающие радиотехнические объекты. В 2019 г. насчитывалось 897 таких объектов надзора, из них 3 радиолокационные станции, 18 телевизионных станций, 3 радиовещательные станции, 873 базовые станции сотовой связи. Объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, не установлено.

В 2019 г. рассмотрено 32 обращения граждан с жалобами на электромагнитные излучения, в том числе в связи с размещением передающих радиотехнических объектов (базовые станции сотовой связи, телевышки). Факты, указанные в обращениях на повышенный уровень электромагнитного излучения в жилых помещениях, не нашли своего подтверждения. Рассмотрено 288 проектов размещения передающих радиотехнических объектов (базовых станций сотовой связи).

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

По результатам лабораторных исследований факторов среды обитания, проводимых в рамках СГМ, на территории республики в 2019 г. не выявлено высокого уровня загрязнения атмосферного воздуха населённых мест, питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, почвы, продуктов питания и продовольственного сырья, а также радиационного загрязнения; в 2016–2019 гг. не зарегистрировано случаев экологически обусловленных заболеваний, связанных с загрязнением окружающей среды, за исключением эндемических заболеваний, обусловленных природным недостатком йода (болезни щитовидной железы).

Результаты мониторинга атмосферного воздуха указывают на благополучную экологическую ситуацию в республике, отсутствие аварийных сбросов и выбросов

загрязняющих веществ. Основным источником загрязнения атмосферного воздуха в республике является автотранспорт.

На состояние здоровья населения не оказывает влияние радиационный фактор, так как в республике отсутствуют объекты, являющиеся источником радиационного воздействия на население, не применяются открытые радиационные источники, отсутствуют радиационные отходы и зоны радиационного загрязнения территории.

Приоритетными загрязнителями питьевой воды в Республике Марий Эл являются железо, жёсткость, общая минерализация. Превышение гигиенических нормативов по содержанию железа в 2019 г. выявлено в 10 мониторинговых точках, в 16 населённых пунктах питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам по жёсткости.

В республике загрязнение почвы солями тяжёлых металлов не является актуальной проблемой, так как на её территории отсутствуют химические, металлургические, нефтехимические и другие предприятия, являющиеся основными источниками загрязнения атмосферного воздуха и почвы.

Одним из важнейших факторов, оказывающих влияние на формирование структуры алиментарно-зависимой заболеваемости, является эндемичность региона по йоду и другим микроэлементам. Вся территория республики является геохимической провинцией с недостатком микроэлементов фтора и йода.

Кроме воздействия факторов среды обитания важное значение имеют и социально-экономические факторы. В 2018 г. среднедушевые денежные доходы населения увеличились по сравнению с 2017 г. на 1,7%, снизился удельный вес лиц с доходами ниже величины прожиточного минимума на 5,7%, отмечался рост валового регионального продукта (валовая добавленная стоимость) на душу населения на 5,9%. На фоне роста республиканских расходов из консолидированного бюджета на здравоохранение, образование, увеличения среднедушевого дохода населения, роста валового регионального продукта отмечался низкий в сравнении с Российской Федерацией уровень по отдельным показателям (благоустройство жилья, среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работающих в экономике).

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

Важнейшими параметрами, характеризующими состояние здоровья населения, являются медико-демографические показатели. В 2018 г. демографическая ситуация в республике характеризовалась уменьшением рождаемости и увеличением смертности населения. За 2014–2018 гг. численность населения республики уменьшилась на 6,4 тыс. человек и на начало 2019 г. составила 680,38 тыс. человек. Произошло это, в основном, за счёт естественной убыли населения.

В 2018 г. показатель рождаемости в республике по сравнению с 2017 г. уменьшился на 9,2% и составил 10,8 на 1000 населения (по Российской Федерации в 2018 г. – 10,9) (табл. 25, рис. 15). В сравнении со среднемноголетним уровнем (далее – СМУ) за 2013–2017 гг. (13,9 на 1000 чел.) показатель рождаемости в 2018 г. меньше на 22,3%. Ежегодно показатель рождаемости был выше среднероссийского уровня на 3-10%, в 2018 г. – на уровне показателя по Российской Федерации.

**Медико-демографические показатели по Республике Марий Эл
в сравнении с Российской Федерацией в 2014–2018 гг.**

Показатели		2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Численность населения на начало года (тыс. чел.)	РМЭ	688,7	687,4	685,9	684,7	682,3
в том числе дети до 14 лет (тыс. чел.)	РМЭ	117,8	121,3	124,4	127,2	128,0
Рождаемость (на 1000 чел.)	РФ	13,3	13,3	12,9	11,5	10,9
	РМЭ	14,7	14,5	13,9	11,9	10,8
Общая смертность (на 1000 чел.)	РФ	13,1	13,1	12,9	12,4	12,5
	РМЭ	13,7	13,7	13,2	12,4	12,7
Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	РФ	7,4	6,5	6,0	5,6	5,1
	РМЭ	8,1	7,5	5,2	4,6	5,6
Естественный прирост (убыль) (на 1000 чел.)	РФ	+0,2	+0,2	0,0	-0,9	-1,6
	РМЭ	+1,0	+0,8	+0,7	-0,5	-1,9

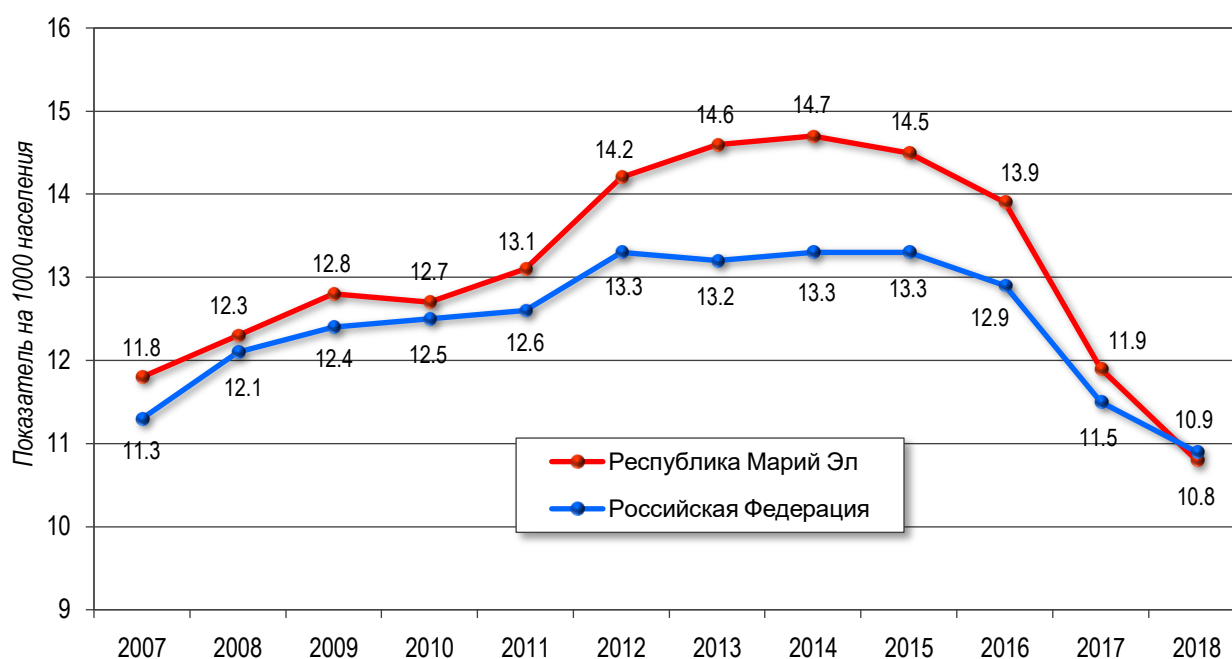


Рис. 15. Показатели рождаемости в Республике Марий Эл
в сравнении с Российской Федерацией в 2007–2018 гг.

Наиболее высокие показатели рождаемости в 2018 г. отмечены в Медведевском (14,1 на 1000 населения), Куженерском (13,5), Моркинском (12,5), Оршанском (12,0), Сернурском (11,6) и Мари-Турекском (11,4) районах, наиболее низкие – в г. Козьмодемьянске (7,8), Горномарийском (8,2) и Юринском (8,7) районах (рис. 16). Показатель рождаемости в 2018 г. среди сельского населения выше на 7,6%, чем среди городского (11,3 и 10,5 на 1000 населения соответственно).

Показатель смертности в республике ежегодно превышает среднероссийский (на 1,6–5,4%), исключение составил 2017 год, когда показатели сравнялись (12,4 на 1000 населения) (рис. 17).

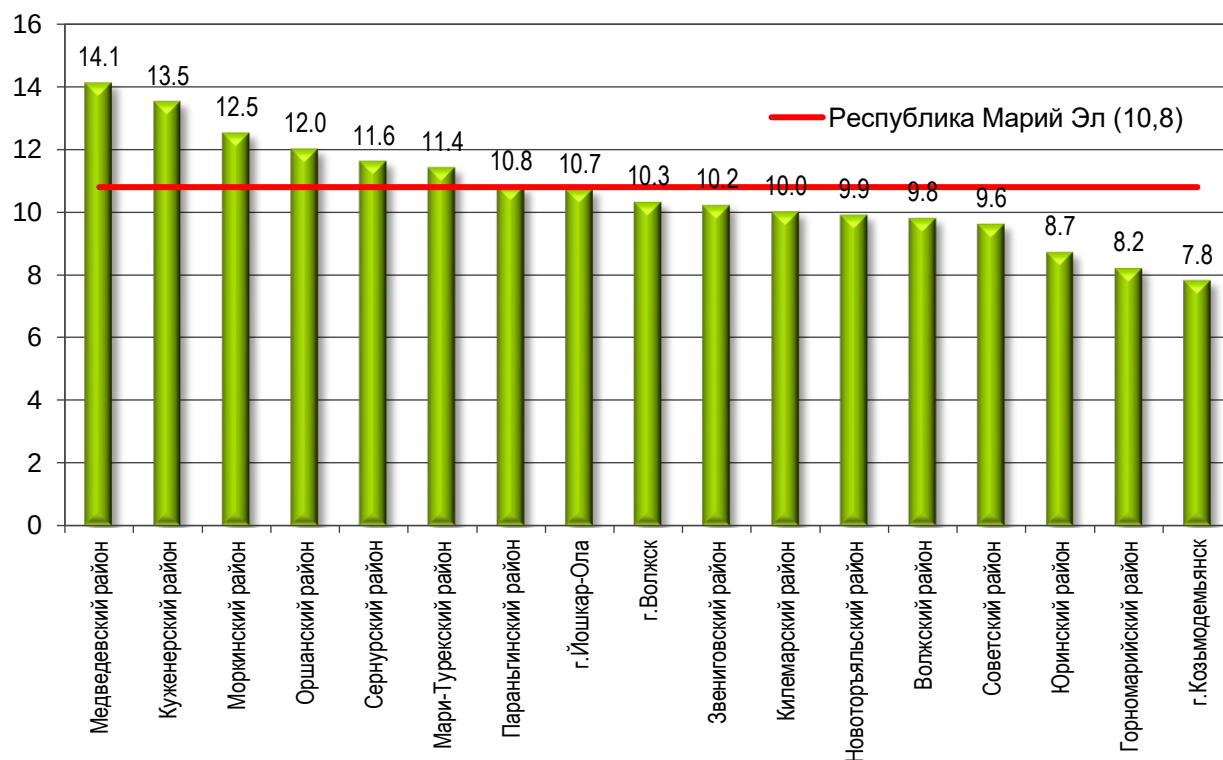


Рис. 16. Рождаемость в муниципальных образованиях Республики Марий Эл в 2018 г.

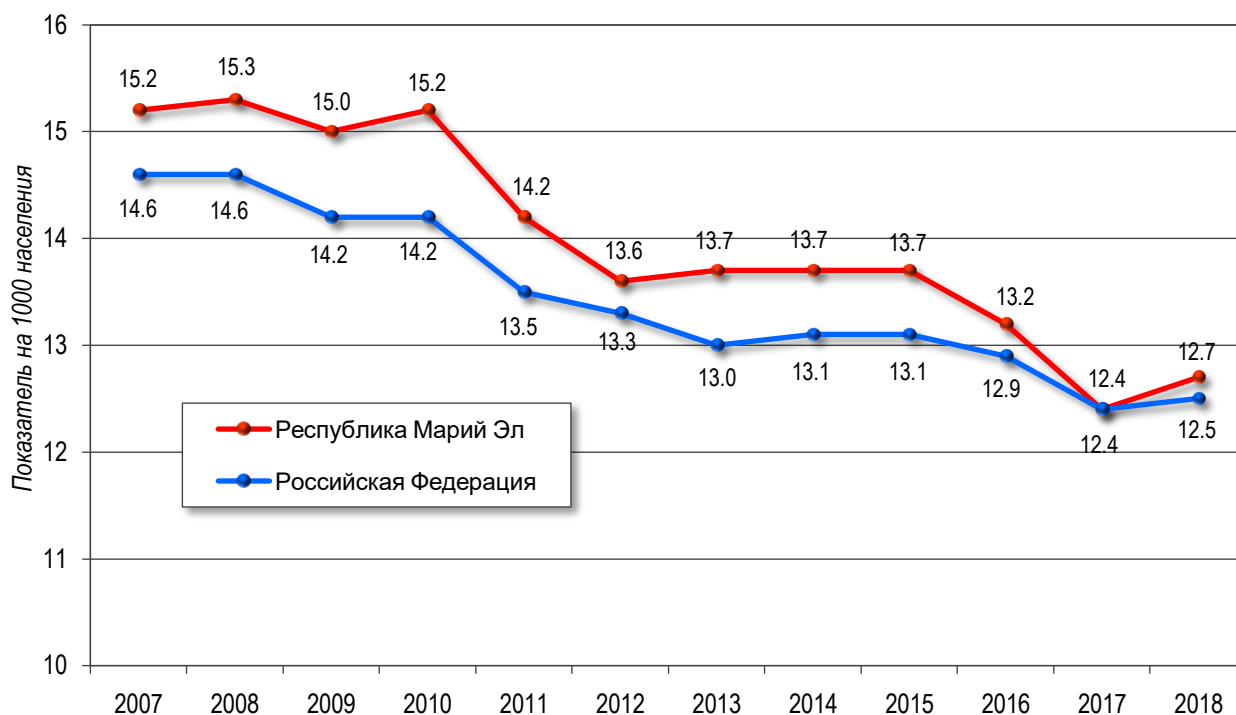


Рис. 17. Показатели смертности в Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2007–2018 гг.

Показатель смертности в 2018 г. увеличился на 2,4% и составил 12,7 на 1000 населения (по РФ в 2018 г. – 12,5). Показатель естественной убыли населения составил 1,9 на 1000 населения (по РФ в 2018 г. – 1,6). Показатель смертности в 2018 г. среди сельского населения выше на 20%, чем среди городского (13,8 и 11,5 на 1000 населения соответственно).

Значительно выше среднереспубликанского показателя смертности в 2018 г. в Юринском (22,6 на 1000 населения), Горномарийском (16,9), Килемарском (16,2), Звениговском (15,5), Новоторъяльском (15,3) и Мари-Турекском (15,1) районах, наиболее низкие показатели – в г. Йошкар-Оле (11,0) и Медведевском районе (11,2) (рис. 18). Относительно высокий уровень естественной убыли населения сохраняется в Юринском районе (–13,9 на 1000 населения).

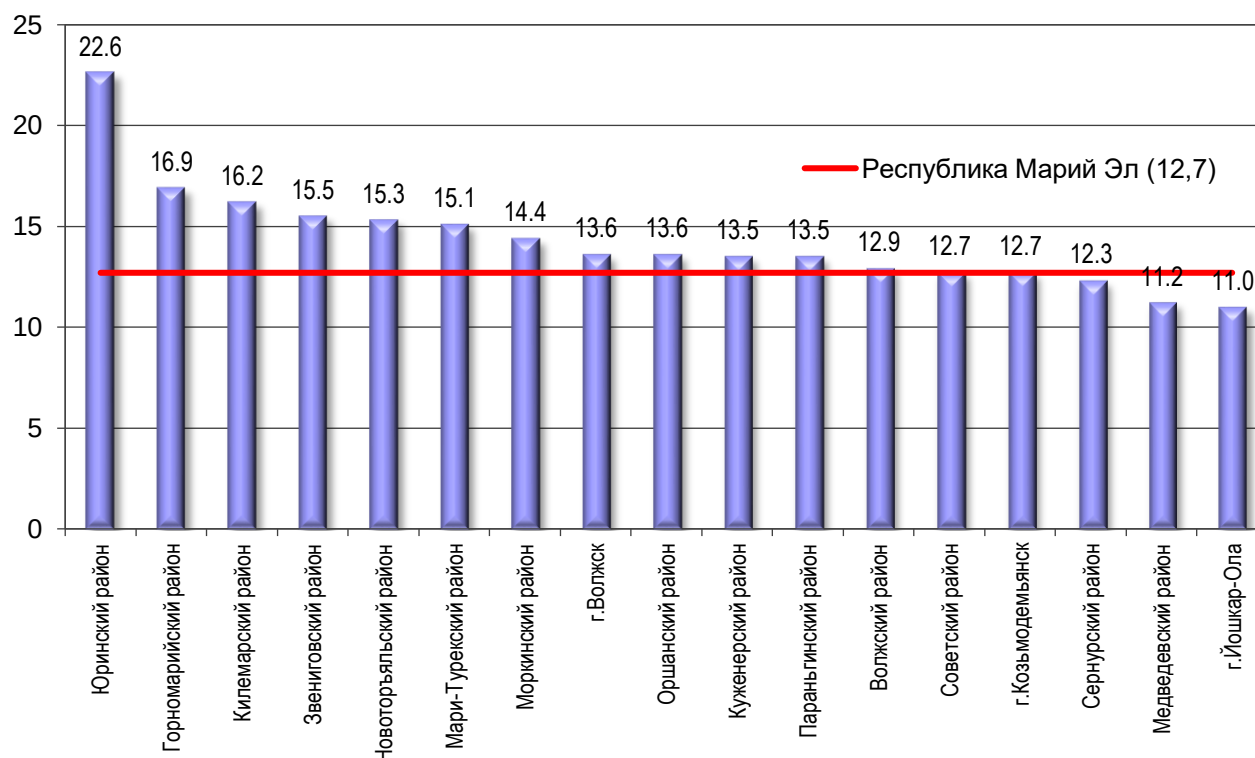


Рис. 18. Смертность по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2018 г.



Рис. 19. Структура смертности населения Республики Марий Эл в 2018 г. (%)

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Марий Эл основными причинами смерти остаются болезни системы кровообращения (показатель смертности в 2018 г. – 556,7 на 100 тыс. населения; в 2017 г. – 526,9; в 2016 г. – 536,5), новообразования (показатель в 2018 г. – 176,0 на 100 тыс. населения; в 2017 г. – 173,4; в 2016 г. – 189,0) и несчастные случаи, отравления, травмы (показатель в 2018 г. – 134,4 на 100 тыс. населения; в 2017 г. – 142,6; в 2016 г. – 165,4) (рис. 19).

По сравнению с 2017 г. смертность от болезней системы кровообращения в 2018 г. увеличилась на 5,7%, смертность от новообразований – на 1,5%, от болезней органов пищеварения – на 1,1%, от инфекционных и паразитарных заболеваний – на 24,7%, от несчастных случаев, отравлений и травм смертность уменьшилась на 5,8%, от болезней органов дыхания – на 0,5%.

Среди причин смерти, вызванных употреблением алкоголя, чаще всего регистрируются случайные отравления алкоголем (в 93–97% случаев) и алкогольная кардиомиопатия (в 15–45% случаев). В 2018 г. в сравнении с 2017 г. показатель смертности, связанной с употреблением алкоголя, в республике увеличился на 2,4%.

Ожидаемая продолжительность жизни в республике при рождении в 2018 г. – 71,99 лет (по РФ – 72,91 лет), в том числе мужчин – 66,28, женщин – 77,61 лет. Ожидаемая продолжительность жизни мужчин на 11,3 лет меньше, чем женщин. Основной причиной сокращения продолжительности жизни является высокая смертность населения трудоспособного возраста.

С 2014 г. численность детского и подросткового населения республики увеличилась на 8%. На начало 2018 г. в возрастной структуре населения на долю детей и подростков приходилось 21,6% (в 2017 г. – 21,3%; в 2016 г. – 20,9%) (табл. 26).

Таблица 26

Возрастной состав населения в Республике Марий Эл в 2014–2018 гг.

Показатели на начало года	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Численность населения на начало года (тыс. человек)	688,7	687,4	685,9	684,7	682,3
в том числе: дети до 14 лет (тыс. человек)	117,8	121,3	124,4	127,2	128,4
подростки 15–17 лет (тыс. человек)	19,2	18,7	18,8	18,9	19,6
Доля детского населения от 0 до 17 лет (в %)	19,9	20,4	20,9	21,3	21,6

Важной составляющей медико-демографической ситуации является младенческая смертность. В 2018 г. показатель младенческой смертности в республике увеличился в сравнении с показателем 2017 г. на 21,7%, он ниже СМУ на 13,8% и составляет 5,6 на 1000 родившихся живыми (в 2017 г. – 4,6; 2016 г. – 5,2; СМУ – 6,5; по Российской Федерации в 2018 г. – 5,1, СМУ – 6,0), умерло 43 ребёнка до одного года (в 2017 г. – 37; в 2016 г. – 50) (табл. 27, рис. 20, 21).

Наиболее высокий уровень младенческой смертности в 2018 г. отмечен в Моркинском (18,8 на 1000 родившихся живыми – 7 случаев), Куженерском (11,1 на 1000 родившихся живыми – 2 случая), Горномарийском (9,8 на 1000 родившихся живыми – 2 случая), Медведевском (9,4 на 1000 родившихся живыми – 9 случаев), Мари-Турекском (9,3 на 1000 родившихся живыми – 2 случая), Килемарском (8,0 на 1000 родившихся живыми – 1 случай), Сернурском (7,3 на 1000 родившихся живыми – 2 случая) и Новоторъяльском (6,6 на 1000 родившихся живыми – 1 случай) районах. Случаев младенческой смертности в 2018 г. не зарегистрировано в г. Козьмодемьянске, Оршанском и Юринском районах.

Таблица 27

**Младенческая смертность по муниципальным образованиям
Республики Марий Эл на 1000 родившихся живыми в 2018 г.
в сравнении со СМУ (2015–2017 гг.)**

Муниципальные образования	2018 г.	СМУ	Сравнение со СМУ
г. Волжск	1,8	4,7	↓ в 2,6 раза
Волжский район	4,7	4,7	=
г. Козьмодемьянск	0,0	0,0	=
Горномарийский район	9,8	8,4	↑ на 16,7%
Звениговский район	2,4	6,1	↓ в 2,5 раза
Килемарский район	8,0	14,9	↓ в 1,9 раза
Куженерский район	11,1	7,0	↑ в 1,6 раза
Мари-Турекский район	9,3	5,8	↑ в 1,6 раза
Медведевский район	9,4	9,8	↓ на 4,1%
Моркинский район	18,8	8,5	↑ в 2,2 раза
Новоторъяльский район	6,6	8,4	↓ на 21,4%
Оршанский район	0,0	1,4	↓
Параньгинский район	5,7	7,6	↓ на 25%
Сернурский район	7,3	4,1	↑ в 1,8 раза
Советский район	3,0	6,4	↓ в 2,1 раза
Юринский район	0,0	14,7	↓
г. Йошкар-Ола	3,8	3,9	↓ на 2,6%
Республика Марий Эл	5,6	6,5	↓ на 13,8%
Российская Федерация	5,1	6,0	↓ на 15%

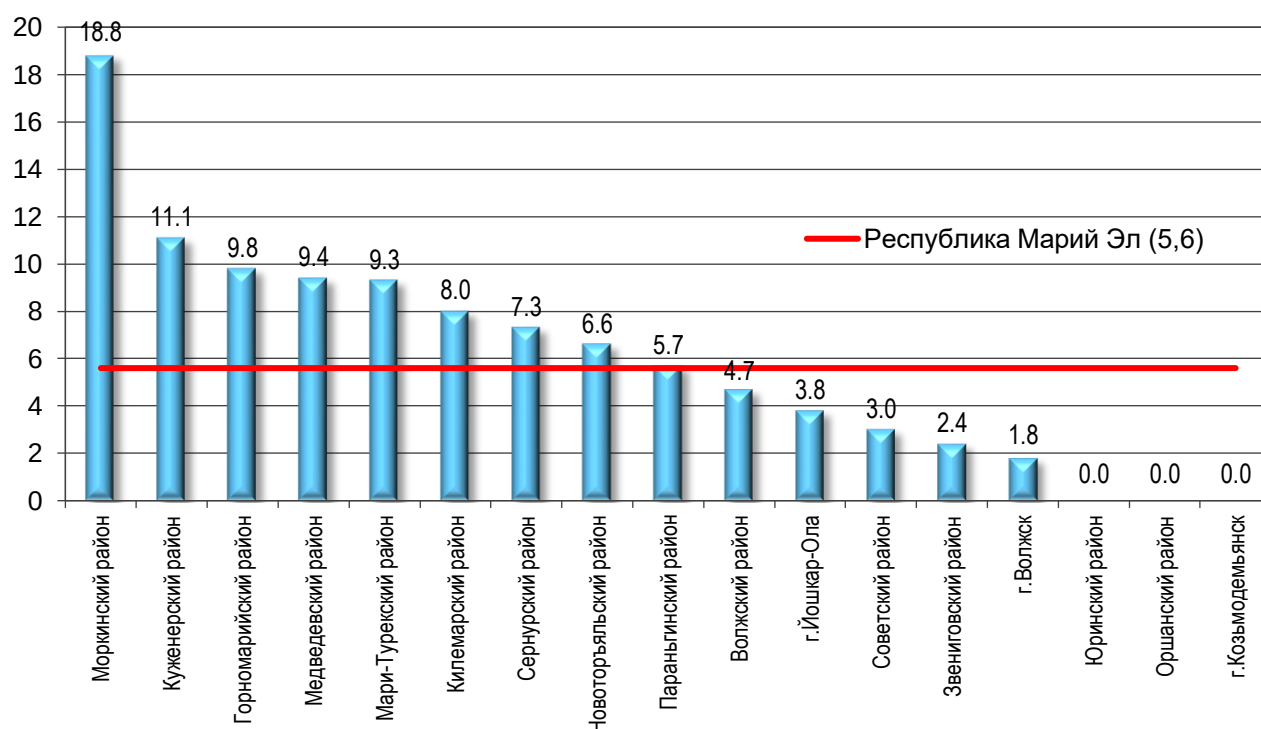


Рис. 20. Младенческая смертность по муниципальным образованиям
Республики Марий Эл в 2018 г. (на 1000 родившихся живыми)

Структура младенческой смертности за последние годы не меняется, ведущими причинами смерти детей на первом году жизни остаются отдельные состояния, возникшие в перинатальном периоде, врождённые аномалии развития, травмы, отравления, механическая асфиксия и прочие болезни.

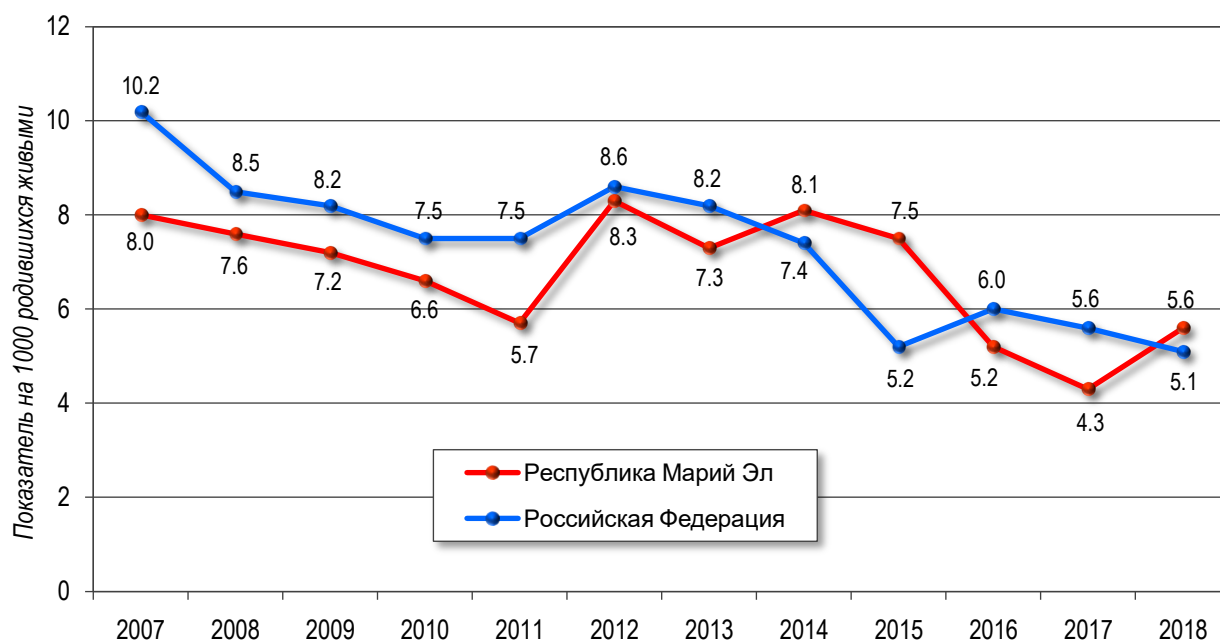


Рис. 21. Младенческая смертность в Республике Марий Эл (на 1000 родившихся живыми) в сравнении с Российской Федерацией в 2007–2018 гг.

В 2018 г. в структуре болезней среди всего населения первое место занимали болезни органов дыхания, второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, третье – болезни мочеполовой системы. Четвёртое место среди всего населения занимали болезни кожи и подкожной клетчатки (табл. 28).

Таблица 28

Заболеваемость населения Республики Марий Эл по классам болезней в 2018 г.

Наименование классов болезней	Заболеваемость на 100 тыс. населения	Ранг
Все заболевания	93533,2	
в том числе:		
болезни органов дыхания	42609,4	1
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	10767,2	2
болезни мочеполовой системы	5684,8	3
болезни кожи и подкожной клетчатки	5202,7	4
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4530,9	5
болезни глаза и его придаточного аппарата	3825,4	6
болезни уха и сосцевидного отростка	3508,1	7
болезни органов пищеварения	3231,0	8
болезни системы кровообращения	3038,8	9
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2692,5	10
болезни нервной системы и органов чувств	2047,8	11
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1440,4	12
новообразования	1357,7	13
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	508,3	14
психические расстройства и расстройства поведения	438,9	15
врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (у детей 0–14 лет)	137,5	–

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 186659,2 на 100 тыс. детского населения (в 2017 г. – 193397,5; в 2016 г. – 191892,0; в 2015 г. – 197121,9). Отмечено снижение показателя общей заболеваемости детей на 3,5% по сравнению с 2017 г. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) по общей заболеваемости детей 0–14 лет можно признать г. Козьмодемьянск (315715,7), Оршанский (292918,3), Звениговский (236723,0), Мари-Турекский (223550,5), Моркинский (214368,2), Горномарийский (211057,6) и Медведевский (186906,9) районы.

Показатель общей заболеваемости подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 150523,0 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 151604,7; в 2016 г. – 155242,1; в 2015 г. – 152536,3). Отмечено снижение показателя в сравнении с 2017 г. на 0,7%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) по общей заболеваемости подростков 15–17 лет можно признать Медведевский район (237294,6), г. Козьмодемьянск (200781,3), Моркинский (193340,4), Звениговский (177624,9), Горномарийский (166187,1) и Новоторъяльский (161616,2) районы.

Показатель общей заболеваемости взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. в сравнении с предыдущим годом увеличился на 3,3% и составил 69168,7 на 100 тыс. взрослого населения (в 2017 г. – 66944,6; в 2016 г. – 68535,6; в 2015 г. – 65882,0). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) по общей заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше можно признать Моркинский район (98386,1), г. Волжск (94535,0), г. Йошкар-Олу (80380,2) и Советский район (78147,2).

Показатель общей заболеваемости всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. в целом по республике составил 93553,15 на 100 тыс. населения. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) можно признать Моркинский, Оршанский районы, г. Волжск, г. Козьмодемьянск, г. Йошкар-Олу, Звениговский, Советский и Мари-Турекский районы (рис. 22).

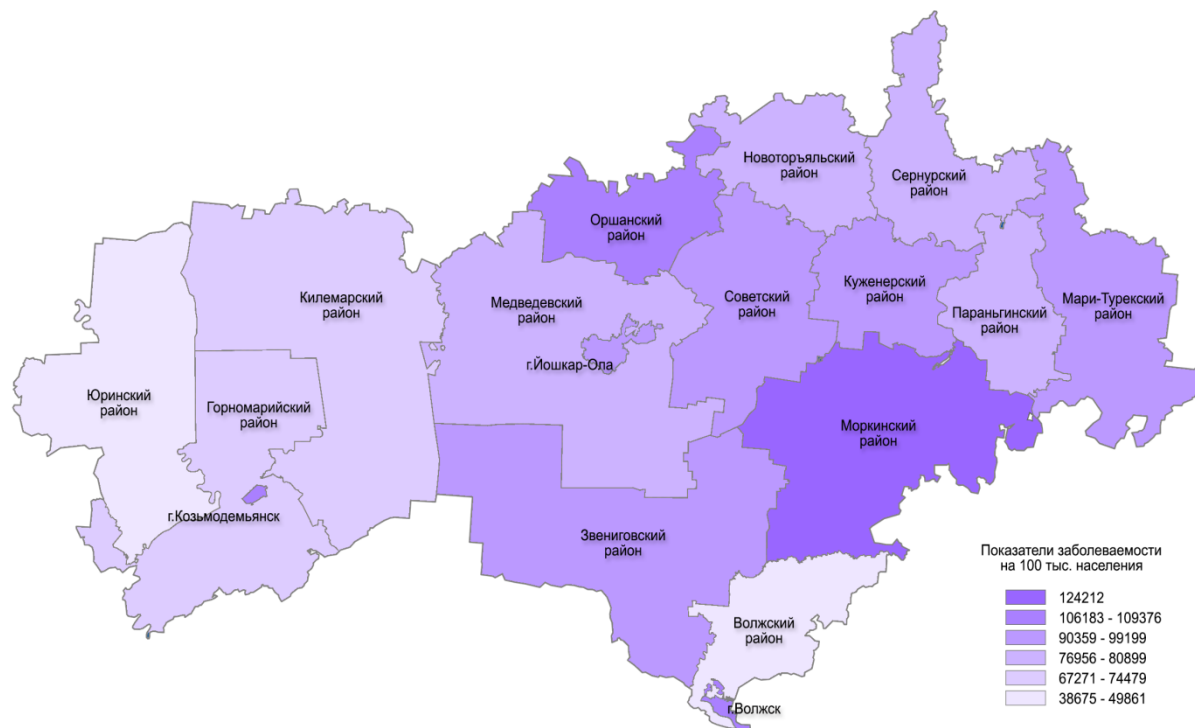


Рис. 22. Общая заболеваемость всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2018 г.

1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний населения Республики Марий Эл, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания (уровень, динамика, ранжирование проблем)

Сведения о заболеваемости детей 0–14 лет и подростков 15–17 лет. По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости анемией детей первого года жизни. Показатель заболеваемости анемией детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 6162,8 на 100 тыс. детей до 1 года (в 2017 г. – 4940,5; в 2016 г. – 5508,8; в 2015 г. – 12784,7). В сравнении с 2017 г. отмечен рост показателя заболеваемости анемией детей первого года жизни на 24,7%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) можно признать Моркинский, Оршанский, Новоторъяльский, Сернурский, Параньгинский, Мари-Турекский, Куженерский, Медведевский, Килемарский, Советский и Юринский районы (рис. 23).

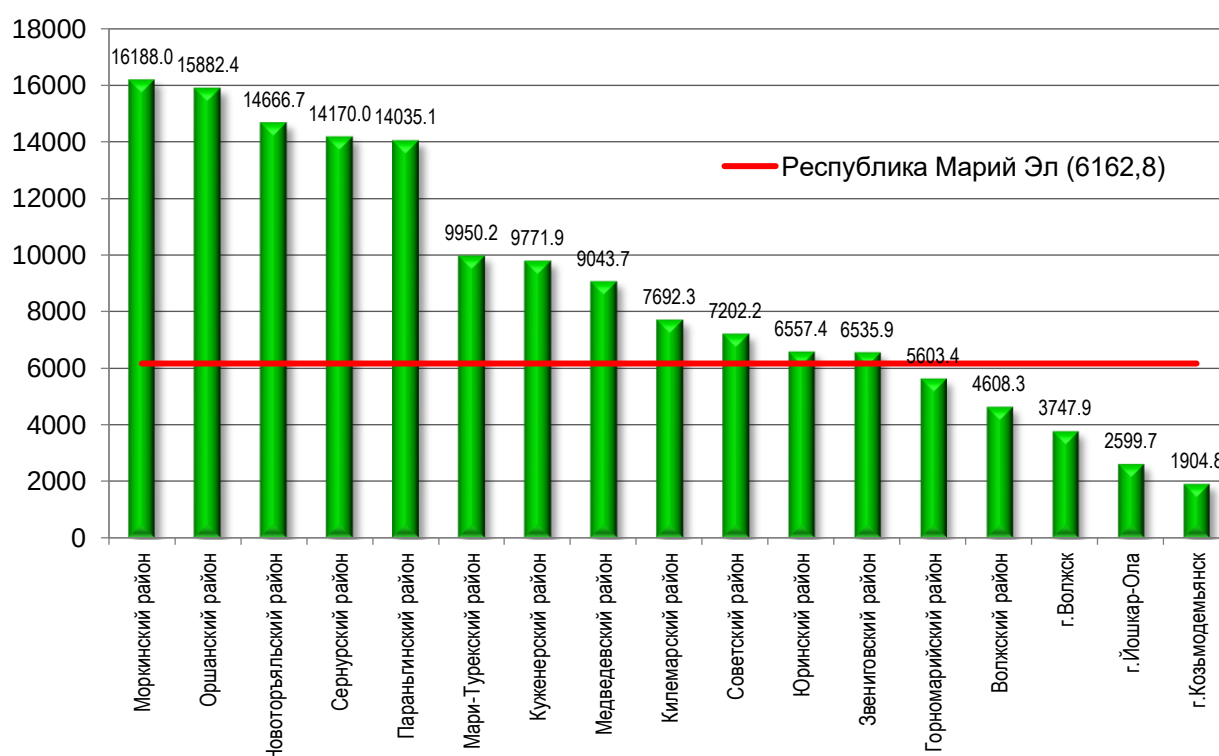


Рис. 23. Заболеваемость анемией детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель врождённых аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 647,4 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 1264,2; в 2016 г. – 1023,0; в 2015 г. – 740,6). Показатель врождённых аномалий детей 0–14 лет в Республике Марий Эл в 2018 г. в 1,6 раза меньше показателя по РФ (1043,2 на 100 тыс. соответствующего населения) и в 2,3 раза меньше показателя по ПФО (1459,2). Отмечается снижение показателя врождённых аномалий детей в сравнении с 2017 г. почти в 2 раза. Показатели превышают среднереспубликанский в Моркинском районе (1191,3), г. Йошкар-Оле (894,0) и г. Козьмодемьянске (860,8).

Показатель заболеваемости анемией детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 1531,5 на 100 тыс. детского населения (в 2017 г. – 1641,6; в 2016 г. – 1671,6; в 2015 г. – 1950,4). Отмечено снижение показателя заболеваемости анемией детей 0–14 лет по сравнению с 2017 г. на 6,7%. Показатель

заболеваемости анемией детей 0–14 лет в Республике Марий Эл в 2018 г. в 1,4 раза больше показателя по РФ (1081,0 на 100 тыс. соответствующего населения) и на 2,7% больше показателя по ПФО (1459,2). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Параньгинский (9155,9), Новоторъяльский (7377,7), Мари-Турекский (4214,0), Сернурский (3402,9), Волжский (2832,4), Советский (2731,3), Моркинский (2599,3), Медведевский (1586,8), Куженерский (1521,2), Оршанский (1517,5), Юринский (1435,4), Звениговский (1271,1), Горномарийский (1247,5), г.Волжск (1109,5), г.Козьмодемьянск (614,9), г.Йошкар-Ола (423,4) и Килемарский (266,3) районы (рис. 24, 25).

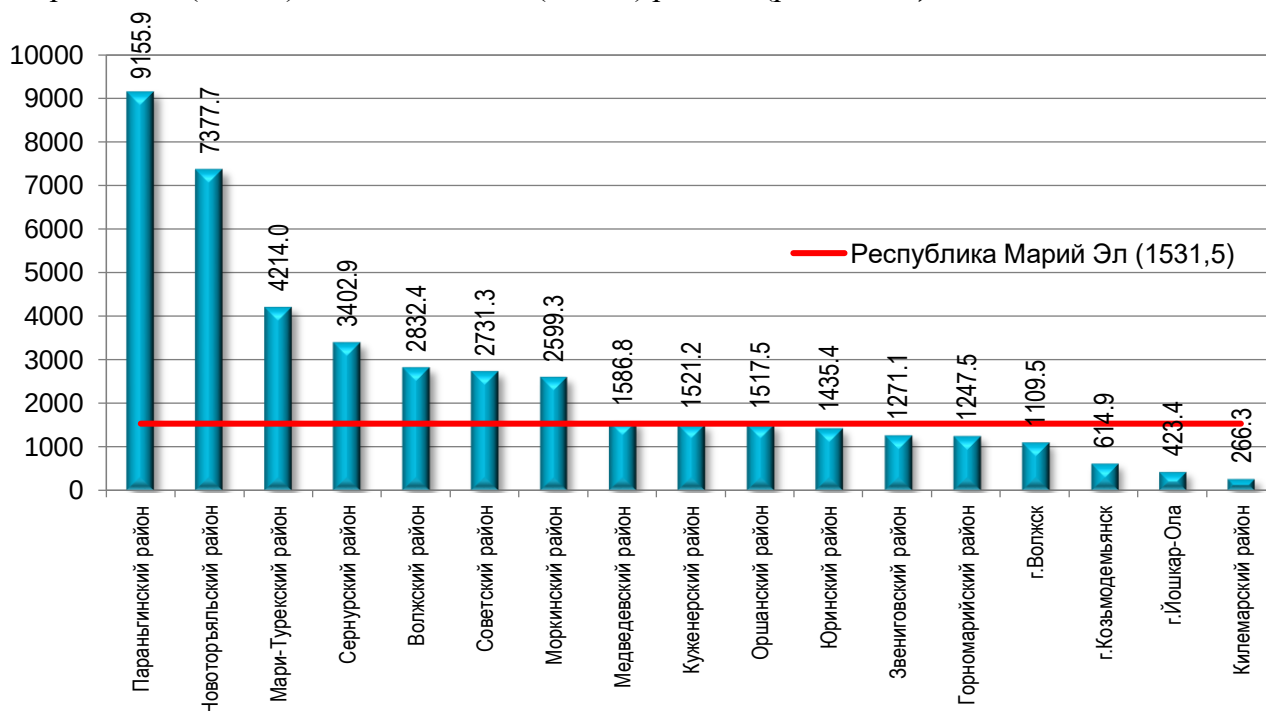


Рис. 24. Заболеваемость анемией детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

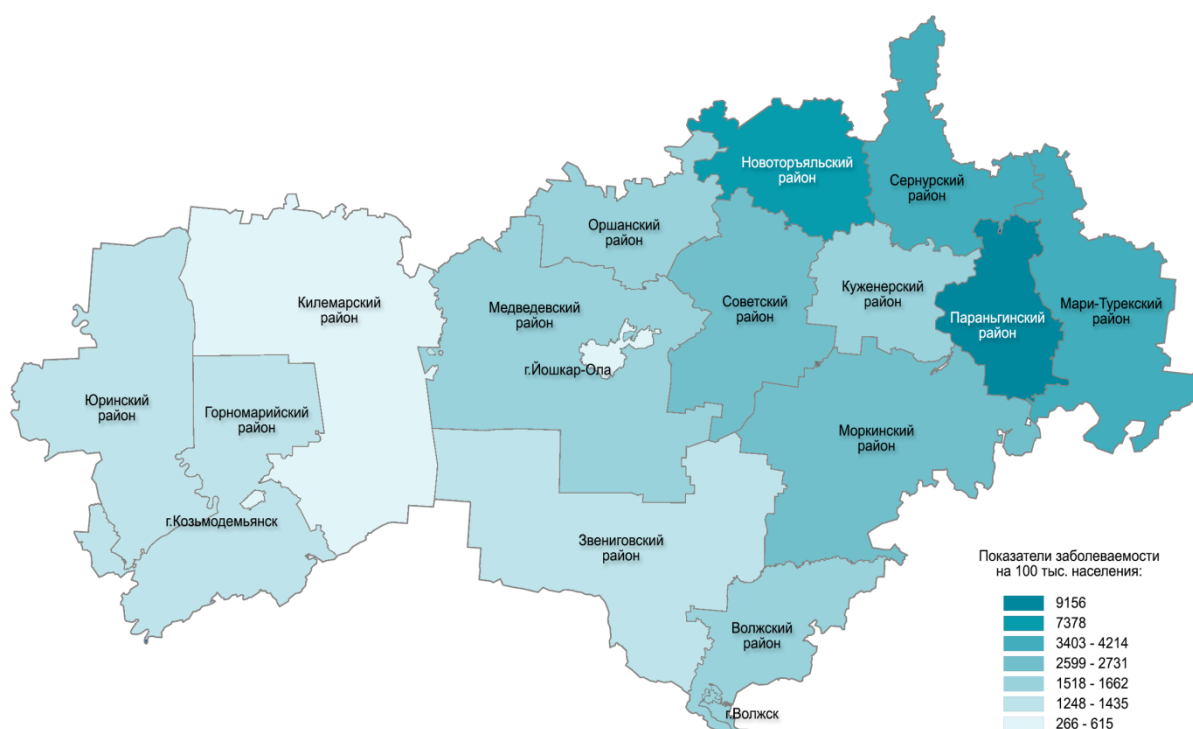


Рис. 25. Заболеваемость анемией детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2018 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 42,9 на 100 тыс. детского населения (в 2017 г. – 40,1; в 2016 г. – 37,8; в 2015 г. – 30,5). Отмечен рост показателя заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки детей по сравнению с предыдущим годом на 7%. Показатель превышает среднереспубликанский в г. Йошкар-Оле (96,4). Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки детей 0–14 лет в Республике Марий Эл в 5,4 раза превышает показатель по РФ (7,9) и в 4 раза превышает показатель по ПФО (10,4).

Показатель заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 14,8 на 100 тыс. детского населения (в 2017 г. – 16,5; в 2016 г. – 18,5; в 2015 г. – 15,7). Наблюдается снижение показателя заболеваемости в сравнении с 2017 г. на 10,3%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Куженерский район (36,2), г. Йошкар-Ола (26,5), Медведевский (23,9) и Советский (18,2) районы. Зарегистрировано 2 случая инсулиннезависимого сахарного диабета у детей 0–14 лет в 2018 г.: по 1 – в г. Йошкар-Оле и Медведевском районе.

Показатель заболеваемости бронхиальной астмой детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 155,4 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 154,1; в 2016 г. – 89,2; в 2015 г. – 164,9), что практически на уровне 2017 г. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) по заболеваемости бронхиальной астмой детей 0–14 лет являются г. Козьмодемьянск (368,9), Килемарский (355,1), Горномарийский (340,2) и Юринский (239,2) районы. Зарегистрировано 2 случая бронхиальной астмы у детей 0–14 лет в 2018 г.: по 1 – в г. Козьмодемьянске и Юринском районе.

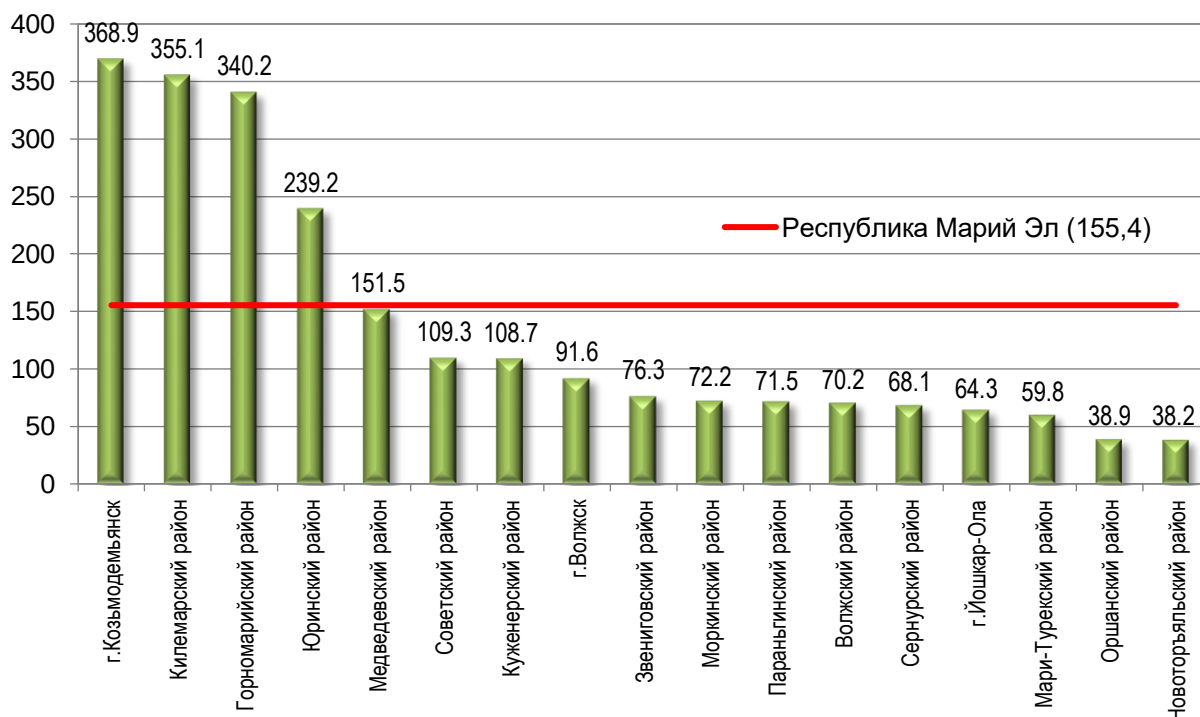


Рис. 26. Заболеваемость бронхиальной астмой детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 1189,4 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 1005,5; в 2016 г. – 790,8; в 2015 г. – 732,3). Отмечен рост показателя по сравнению с предыдущим годом на 18,3%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Сернурский (8235,0), Звениговский

(4372,7) районы и г. Волжск (3450,7). Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом детей 0–14 лет в 2018 г. в Республике Марий Эл почти в 2 раза превышает показатель по РФ (605,3) и в 1,7 раза превышает показатель по ПФО (701,3).

Случаев заболеваемости синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией), синдромом зависимости от ненаркотических веществ (токсикоманией), синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизмом) детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. не зарегистрировано.

Показатель заболеваемости анемией подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 1178,6 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 1061,0; в 2016 г. – 1210,5; в 2015 г. – 1270,8). Отмечен рост показателя по сравнению с 2017 г. на 11,1%. Показатель заболеваемости анемией подростков 15–17 лет в Республике Марий Эл в 2018 г. в 1,5 раза больше показателя по РФ (779,2 на 100 тыс. соответствующего населения) и в 1,4 раза больше показателя по ПФО (851,1). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Куженерский (5648,5), Мари-Турекский (4634,8), Новоторъяльский (4040,4), Горномарийский (2014,4), Параньгинский (1698,5), Волжский (1656,8), Моркинский (1585,6), г. Козьмодемьянск (1406,3), Юринский (1219,5), Медведевский (1095,3), Советский (1065,0), Звениговский (1013,8), г. Йошкар-Ола (580,6), Сернурский (508,3), Килемарский (234,2), Оршанский (0,0) и г. Волжск (0,0) (рис. 27).

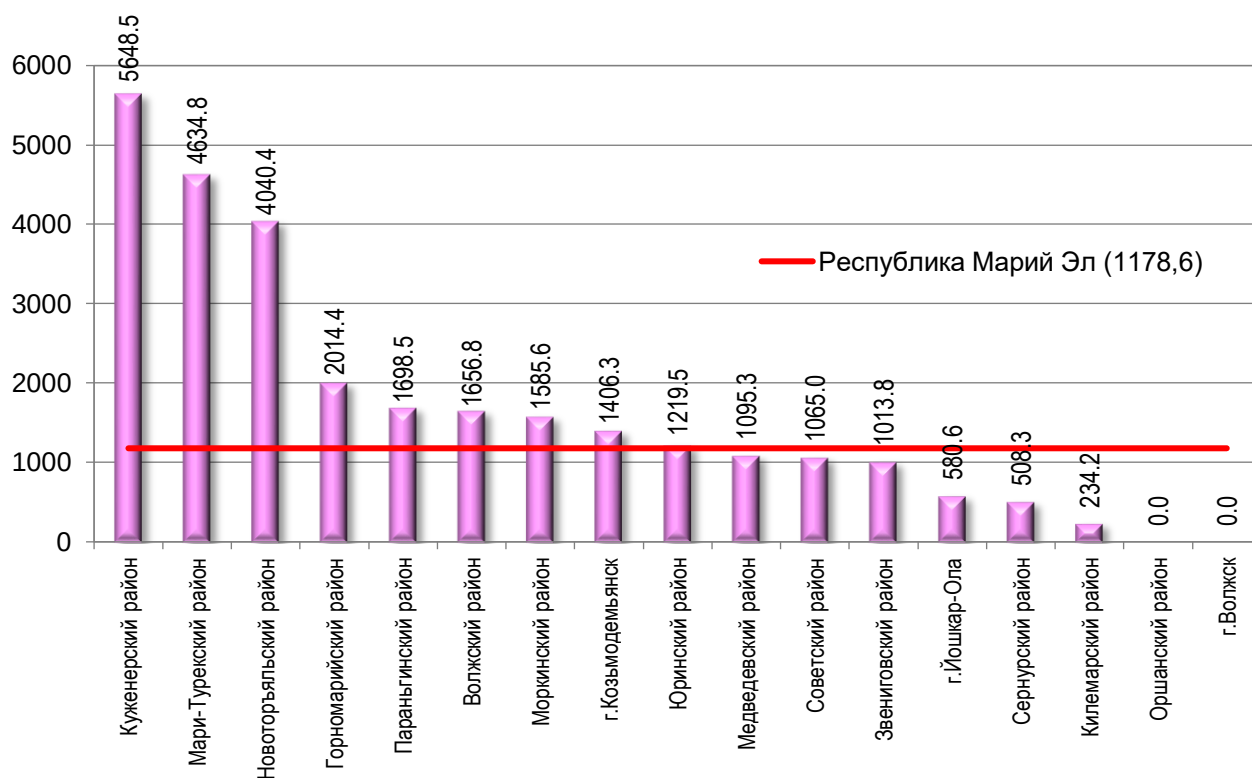


Рис. 27. Заболеваемость анемией подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости бронхиальной астмой подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 153,1 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 237,5; в 2016 г. – 458,6; в 2015 г. – 571,3). Отмечено снижение показателя заболеваемости по сравнению с 2017 г. в 1,6 раза. Территориями «риска» (показатель превышает среднереспубликанский) по заболеваемости бронхиальной астмой подростков 15–17 лет являются Медведевский (766,7), Волжский (355,0) и Килемарский (234,2) районы (рис. 28).

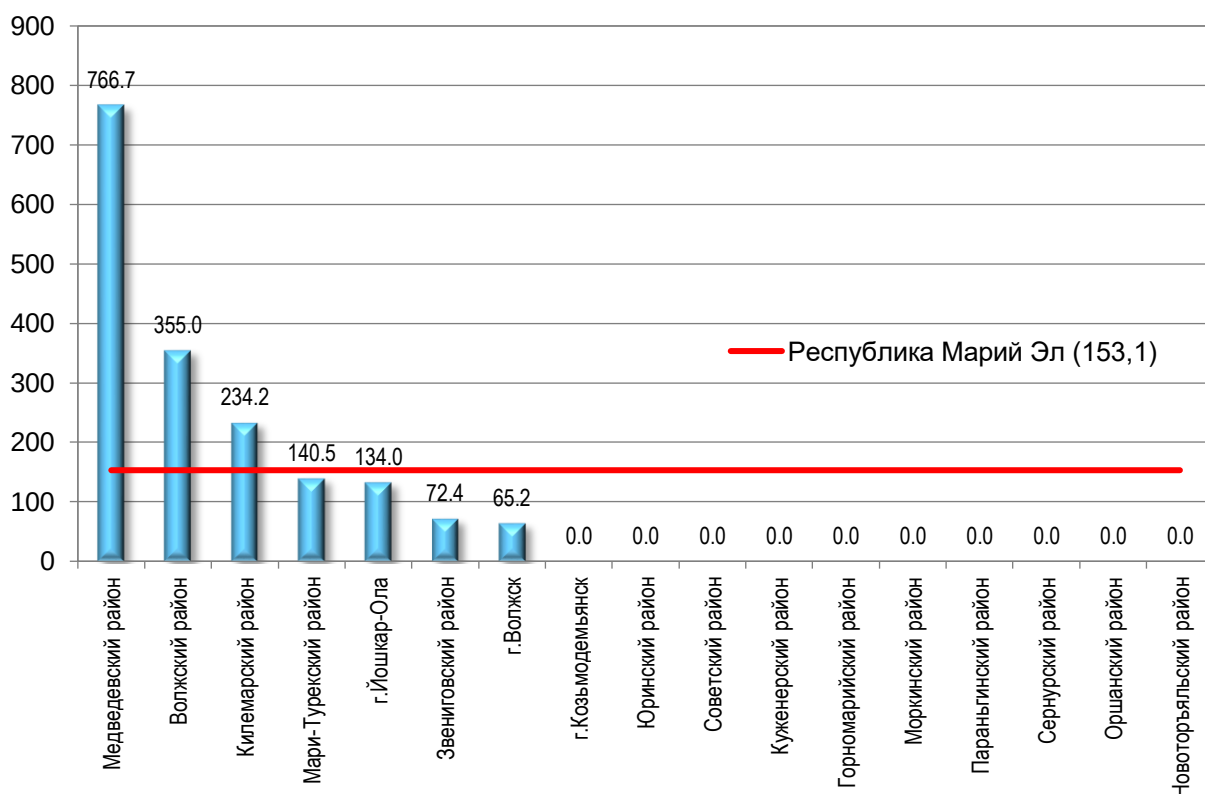


Рис. 28. Заболеваемость бронхиальной астмой подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки с диагнозом, установленным впервые в жизни, подростков 15–17 лет. Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки в 2018 г. составил 122,5 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 274,5; в 2016 г. – 437,3; в 2015 г. – 389,8). Отмечено снижение показателя по сравнению с предыдущим годом в 2,2 раза. Территориями «риска» (показатель превышает среднереспубликанский) являются Килемарский (468,4), Мари-Турекский (421,4), Оршанский (217,9) районы, г. Йошкар-Ола (163,8), Звениговский (144,8) и Сернурский (127,1) районы. Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки подростков 15–17 лет в Республике Марий Эл в 2 раза превышает показатель по РФ (61,3) и в 1,5 раза превышает показатель по ПФО (79,3).

Также Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости гастритом и дуоденитом подростков 15–17 лет. Показатель заболеваемости в 2018 г. составил 2097,1 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 2993,0; в 2016 г. – 4026,2; в 2015 г. – 2248,0). Отмечено снижение показателя по сравнению с предыдущим годом в 1,4 раза. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Звениговский (5430,9), Сернурский (4574,3), Моркинский (3594,1), Куженерский (3556,5), Медведевский (2628,7) районы и г. Йошкар-Ола (2099,2) (рис. 29). Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом подростков 15–17 лет в Республике Марий Эл в 1,4 раза превышает показатель по РФ (1522,1) и в 1,2 раза превышает показатель по ПФО (1696,3).

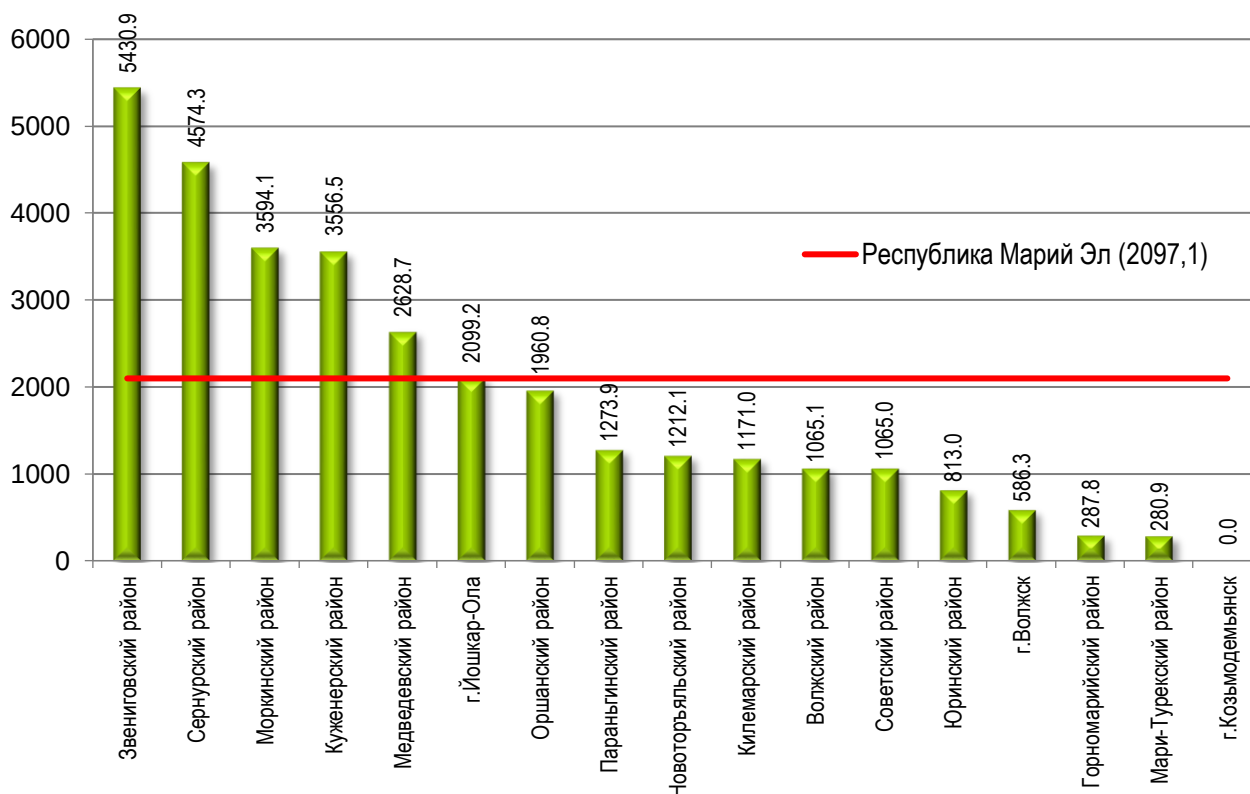


Рис. 29. Заболеваемость гастритом и дуоденитом подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 3617,5 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 4560,8; в 2016 г. – 4196,9; в 2015 г. – 2819,3). Отмечено снижение показателя по сравнению с предыдущим годом в 1,3 раза, но показатель заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ подростков 15–17 лет в Республике Марий Эл в 1,3 раза превышает показатель по РФ (2825,3) и на 16,4% превышает показатель по ПФО (3109,1).

Показатель заболеваемости мочекаменной болезнью подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 25,5 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 36,9; в 2016 г. – 5,3; в 2015 г. – 37,4). Отмечено снижение показателя по сравнению с предыдущим годом на 30,9%. Зарегистрировано 5 случаев заболеваемости мочекаменной болезнью подростков: 3 – в Оршанском районе, по 1 – в Куженерском районе и г. Йошкар-Оле.

В 2018 г. не зарегистрировано случаев заболеваний синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизмом) с диагнозом, установленным впервые в жизни, подростков 15–17 лет (в 2017 г. – не выявлено; в 2016 г. – 1 случай в Моркинском районе, в 2015 г. – не зарегистрировано).

Зарегистрировано в 2018 г. 2 случая заболеваний синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией) подростков 15–17 лет (по 1 – в г. Йошкар-Оле и Волжском районе) с диагнозом, установленным впервые в жизни, (в 2017 г. – не выявлено). Зарегистрирован 1 случай заболевания синдромом зависимости от ненаркотических веществ (токсикоманией) подростка с впервые выявленным диагнозом в Звениговском районе (в 2017 г. – не выявлено).

Сведения о заболеваемости взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше. По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом

взрослого населения. Показатель заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 388,6 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 399,6; в 2016 г. – 347,7; в 2015 г. – 314,7). Наблюдается снижение показателя в сравнении с 2017 г. на 2,8%, но показатель заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом в Республике Марий Эл в 1,3 раза превышает показатель по РФ (292,3) и на 22% превышает показатель по ПФО (318,5). Территориями «риска» являются Оршанский (761,7), Юринский (727,2), Параньгинском (646,8), Моркинский (530,4), Сернурский (523,9), Новоторъяльский (523,4), Советский (502,0) районы, г. Козьмодемьянск (425,5) и г. Йошкар-Ола (395,6) (рис. 30).

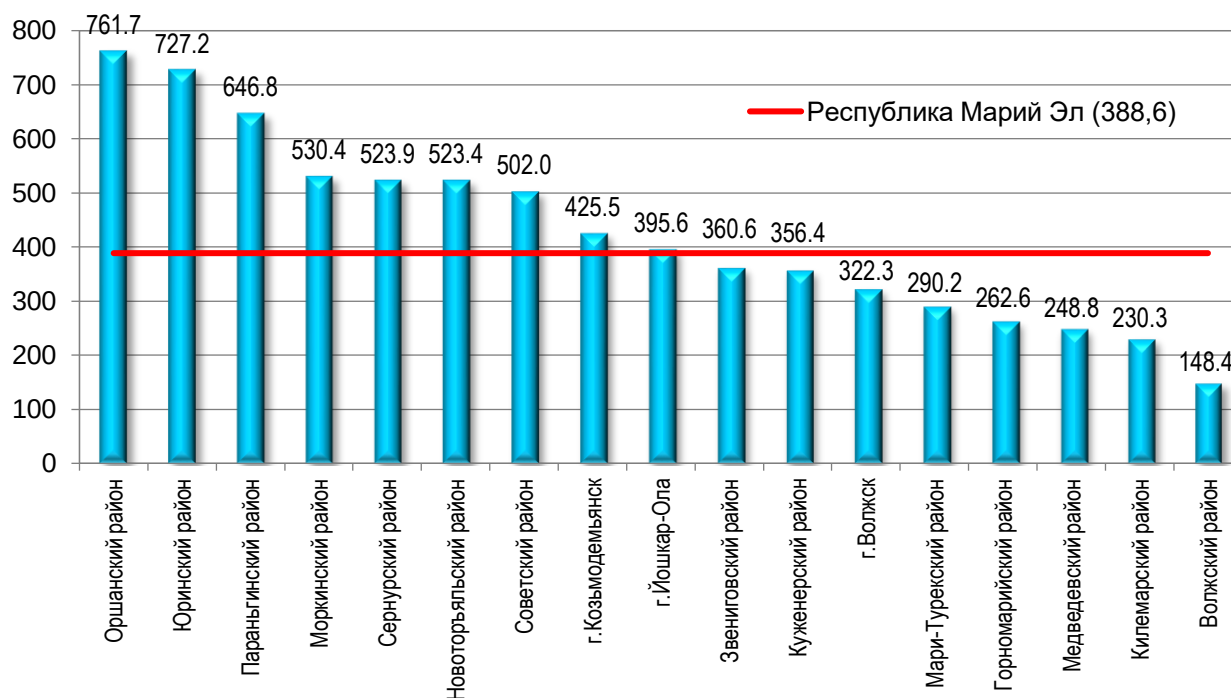


Рис. 30. Заболеваемость инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2018 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше в 2018 г. составил 1336,3 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 1951,7; в 2016 г. – 1417,6; в 2015 г. – 1589,6). Наблюдается снижение показателя в сравнении с 2017 г. на 31,5%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Килемарский (4762,9), Моркинский (3131,9) районы, г. Козьмодемьянск (2849,8), Мари-Турекский (2057,1), Куженерский (1945,0), Горномарийский (1826,5), Новоторъяльский (1722,3) и Медведевский (1479,6) районы.

Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 138,8 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 183,3; в 2016 г. – 152,4; в 2015 г. – 156,7). Наблюдается снижение показателя заболеваемости на 24,3% в сравнении с 2017 г., но показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки взрослого населения в Республике Марий Эл в 1,6 раза превышает показатель по РФ (86,4) и в 1,6 раза превышает показатель по ПФО (88,6). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются г. Козьмодемьянск (251,4), Мари-Турекский (232,2), Куженерский (213,9), Волжский (213,7), Горномарийский (199,8), Медведевский (155,7) и Сернурский (145,8) районы (рис. 31).

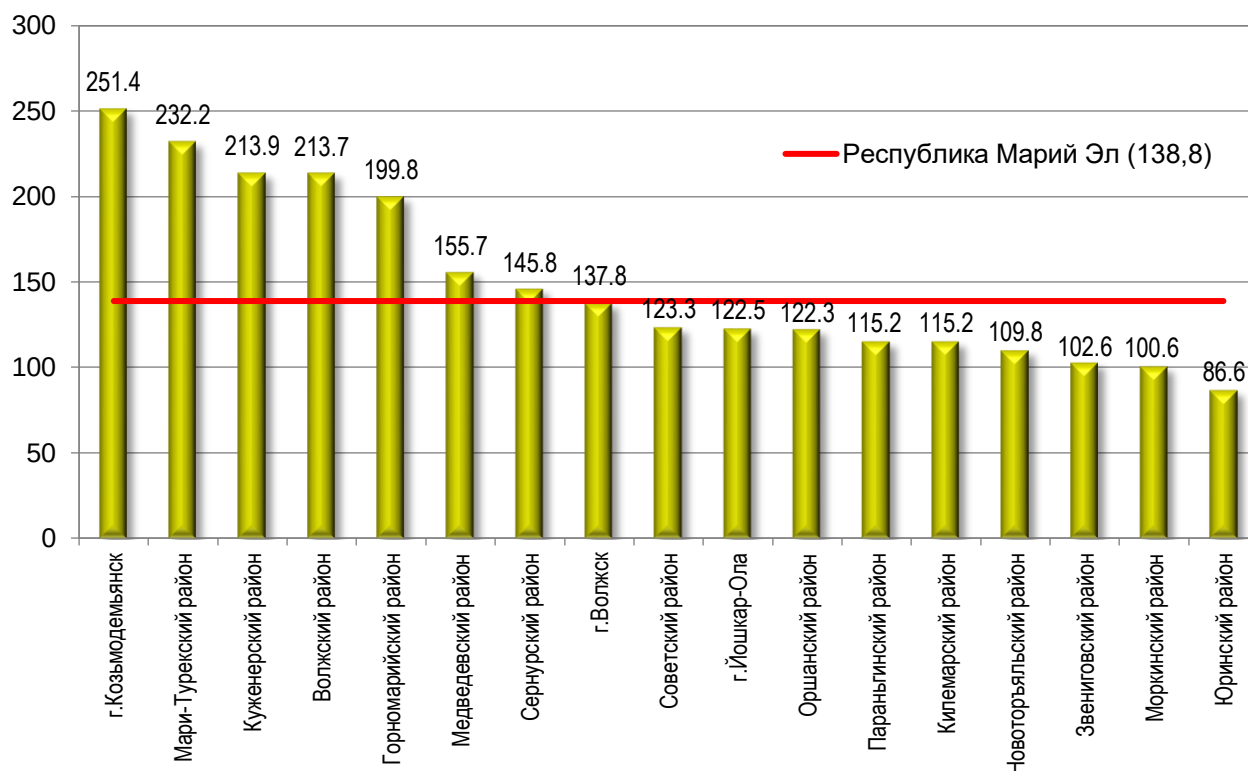


Рис. 31. Заболеваемость язвой желудка и 12-перстной кишки взрослых от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой взрослого населения от 18 лет и старше в 2018 г. составил 514,9 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 387,7; в 2016 г. – 299,8; в 2015 г. – 547,3). Отмечен рост показателя по сравнению с 2017 г. в 1,3 раза. Территориями «риска» являются Советский (2232,4), Моркинский (2043,7), Новоторъяльский (1806,7), Сернурский (1436,6) и Куженерский (763,8) районы.

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 268,8 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 437,3; в 2016 г. – 327,6; в 2015 г. – 358,2). Отмечено снижение показателя заболеваемости в 1,6 раза по сравнению с предыдущим годом. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Килемарский (732,8), Моркинский (658,4), Советский (493,2), Куженерский (336,1), Звениговский (335,7) и Новоторъяльский (312,4) районы.

Показатель заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 138,9 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 169,2; в 2016 г. – 140,8; в 2015 г. – 156,0). Наблюдается снижение показателя заболеваемости на 17,9% в сравнении с 2017 г. Территориями «риска» являются г. Козьмодемьянск (451,3), Оршанский район (282,1), г. Волжск (259,2), Сернурский (221,4), Советский (215,8), Параньгинский (194,9), Моркинский (178,3), Куженерский (162,9), Звениговский (158,5) и Килемарский (157,0) районы.

В структуре заболеваемости наркологическими расстройствами, впервые выявленными в 2018 г., лидируют алкогольные расстройства (синдром зависимости от алкоголя, алкогольный психоз, употребление алкоголя с вредными последствиями для здоровья) – 78%; на расстройства, связанные с употреблением наркотических веществ, приходится 21,5%, на расстройства, связанные с употреблением ненаркотических веществ

с вредными последствиями – 0,5%. Наибольшее количество наркологических расстройств приходится на возрастные группы 20–39 лет и 40–59 лет, т.е. на население трудоспособного возраста.

Показатель заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизм) всего населения республики в 2018 г. составил 50,7 на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости выше среднероссийского в 1,3 раза и практически на уровне показателя по ПФО. Среди детей 0–14 лет и подростков 15–17 лет случаев заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя в 2018 г. не зарегистрировано. Показатель заболеваемости алкогольным психозом в Республике Марий Эл в 2018 г. составил 23,0 на 100 тыс. населения, он выше аналогичного показателя по РФ в 1,9 раза (12,4), по ПФО – в 1,5 раза (15,4).

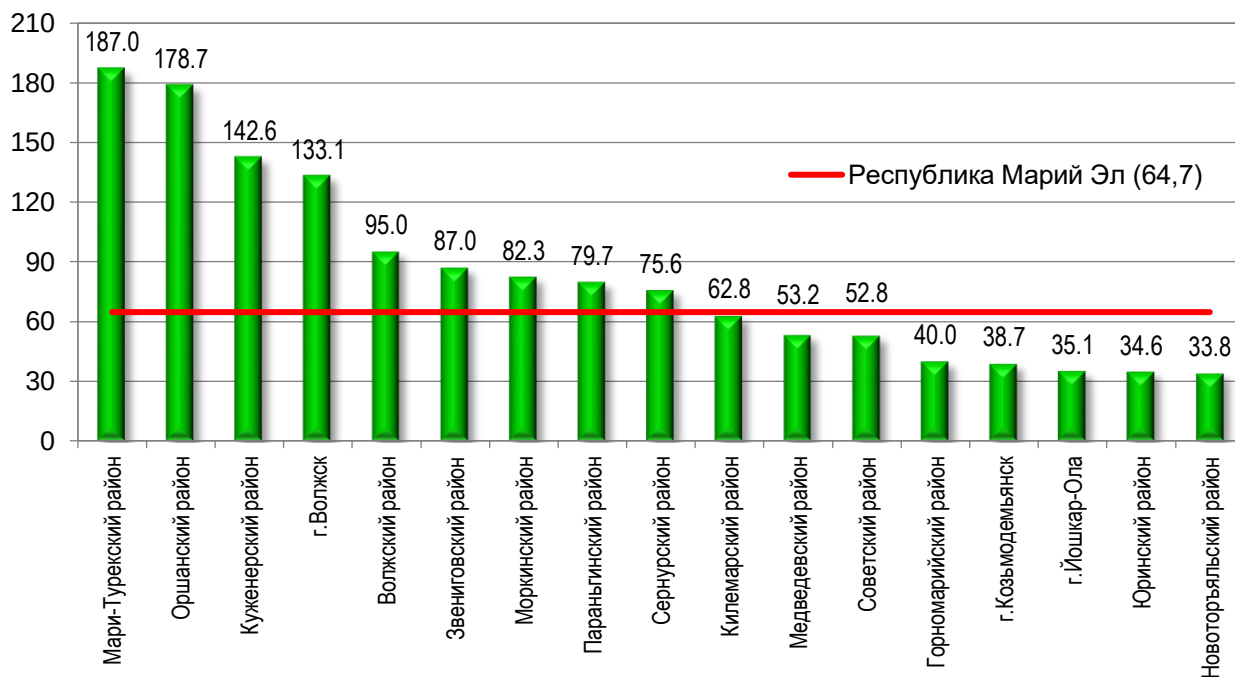


Рис. 32. Заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя взрослого населения в возрасте 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя взрослого населения от 18 лет и старше. Показатель заболеваемости в 2018 г. составил 64,7 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 62,9; в 2016 г. – 70,2; в 2015 г. – 79,5). Отмечается рост показателя в сравнении с 2017 г. на 2,9%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Мари-Турекский (187,0), Оршанский (178,7), Куженерский (142,6) районы, г. Волжск (133,1), Волжский (95,0), Звениговский (87,0), Моркинский (82,3), Параньгинский (79,7) и Сернурский (75,6) районы (рис. 32).

Показатель заболеваемости наркоманией всего населения республики в 2018 г. составил 2,9 на 100 тыс. населения (в 2017 г. – 3,5). Среди детей 0–14 лет случаев заболеваемости наркоманией в 2009–2018 гг. не регистрировалось. Среди подростков 15–17 лет в 2016–2017 гг. также не регистрировались случаи заболеваемости наркоманией. В 2018 г. зарегистрировано 2 случая (по 1 – в г. Йошкар-Оле и Волжском районе), показатель 10,2 на 100 тыс. соответствующего населения. Показатель заболеваемости наркоманией взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше в 2018 г. составил 3,4 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 4,5; в 2016 г. – 2,8; в 2015 г. – 4,0). Отмечается снижение показателя в сравнении с 2017 г. в 1,3 раза. Заболеваемость

зарегистрирована в 5 из 17 муниципальных образований республики: в г. Волжске (11,7 на 100 тыс. соответствующего населения; 5 случаев), Оршанском (18,8; 2 случая), Волжском (5,9; 1 случай), Медведевском (3,8; 2 случая) районах и г. Йошкар-Оле (3,6; 8 случаев).

Сведения о заболеваемости населения болезнями щитовидной железы.

Заболеваемость населения болезнями щитовидной железы с диагнозом, установленным впервые в жизни, в целом по республике в 2018 г. в сравнении с 2017 г. увеличилась на 9,9%, показатель составил 299,9 на 100 тыс. населения (в 2017 г. – в 273,0; 2016 г. – 315,8; в 2015 г. – 407,9). В том числе, показатель заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, составил 129,6 на 100 тыс. населения (рост на 17,1%). По субклиническому гипотиреозу в 2018 г. в сравнении с 2017 г. отмечен рост показателя на 32,2% (41,9 и 31,7 на 100 тыс. населения соответственно).

Заболеваемость детей 0–14 лет болезнями щитовидной железы с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. в сравнении с 2017 г. увеличилась на 14,2%, показатель составил 445,2 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 390,0; в 2016 г. – 431,6; в 2015 г. – 417,3). Показатель заболеваемости болезнями щитовидной железы детей 0–14 лет в 2018 г. в Республике Марий Эл в 1,4 раза превышает показатели по РФ (319,5) и по ПФО (320,4). Заболеваемость подростков 15–17 лет болезнями щитовидной железы с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. в сравнении с 2017 г. снизилась на 7,8%, показатель составил 1811,3 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 1963,7; в 2016 г. – 2431,7; в 2015 г. – 1415,0). Показатель заболеваемости болезнями щитовидной железы подростков 15–17 лет в 2018 г. в Республике Марий Эл в 1,9 раза превышает показатели по РФ (951,2) и по ПФО (966,6).

Показатель заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, у детей 0–14 лет в 2018 г. составил 345,2 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 272,0; в 2016 г. – 392,9; в 2015 г. – 280,4), у подростков 15–17 лет – 1341,9 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 1309,1; в 2016 г. – 1738,5; в 2015 г. – 939,8) (рис. 33), у взрослых – 33,5 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 30,5; в 2016 г. – 33,7; в 2015 г. – 80,6).

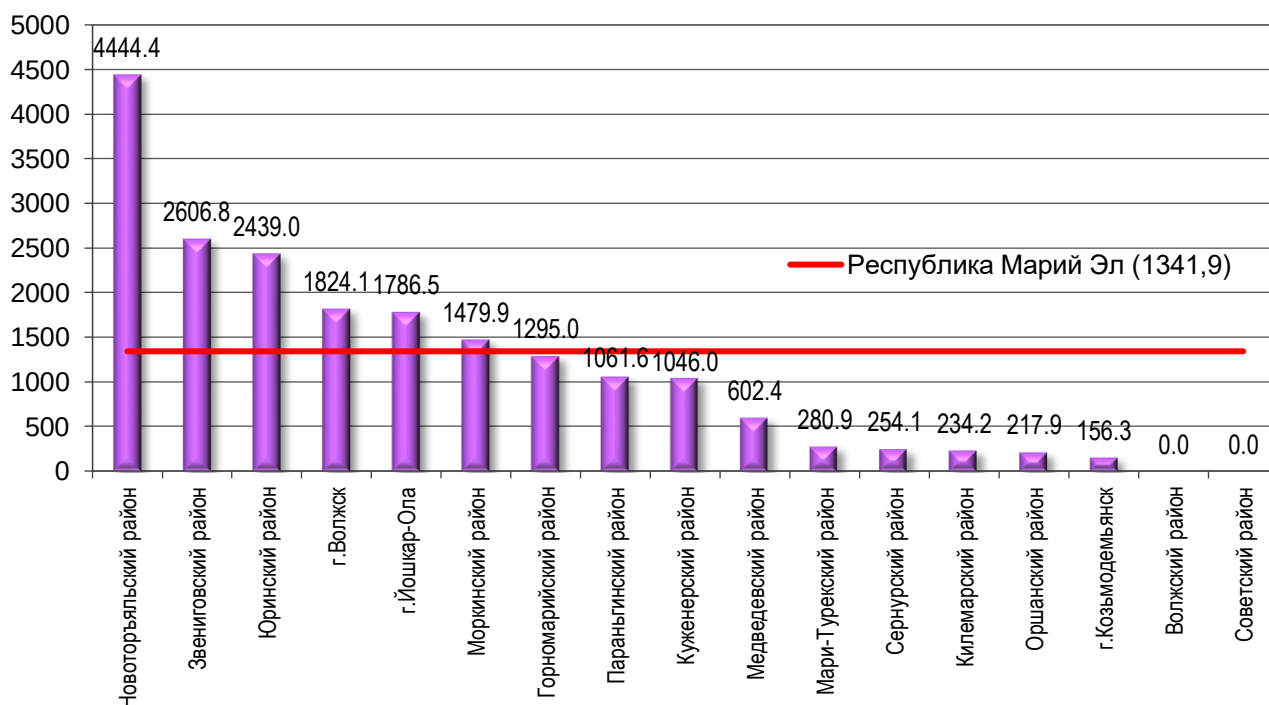


Рис. 33. Заболеваемость населения эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Сведения о заболеваемости злокачественными новообразованиями.

Онкологические заболевания являются экологически индикаторной патологией, высокоинформативным и социально-значимым показателем состояния здоровья популяции в целом. Важной задачей в решении региональных медико-экологических проблем является дальнейшее изучение особенностей формирования онкопатологии населения, выявление и комплексная оценка факторов риска для здоровья населения, установление приоритетных факторов формирования здоровья популяции, противораковая просветительская работа среди населения, создание нормативно-правовой и методической основы первичной профилактики рака, прогнозирование эколого-гигиенической ситуации и, как результат, разработка комплекса профилактических мероприятий, основной целью которых является снижение онкологической заболеваемости и смертности населения республики.

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 397,5 на 100 тыс. населения (в 2017 г. – 342,6; в 2016 г. – 313,5; в 2015 г. – 307,2). Наблюдается рост показателя в сравнении с 2017 г. на 16%. Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями всего населения в 2018 г. в Республике Марий Эл на 6,5% меньше показателя по РФ (425,3) и на 8,6% меньше показателя по ПФО (435,0). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) можно признать г. Козьмодемьянск (455,1), Оршанский район (439,1), г. Йошкар-Ола (438,3), г. Волжск (428,2), Куженерский (413,5) и Звениговский (400,8) районы (рис. 34, 35).

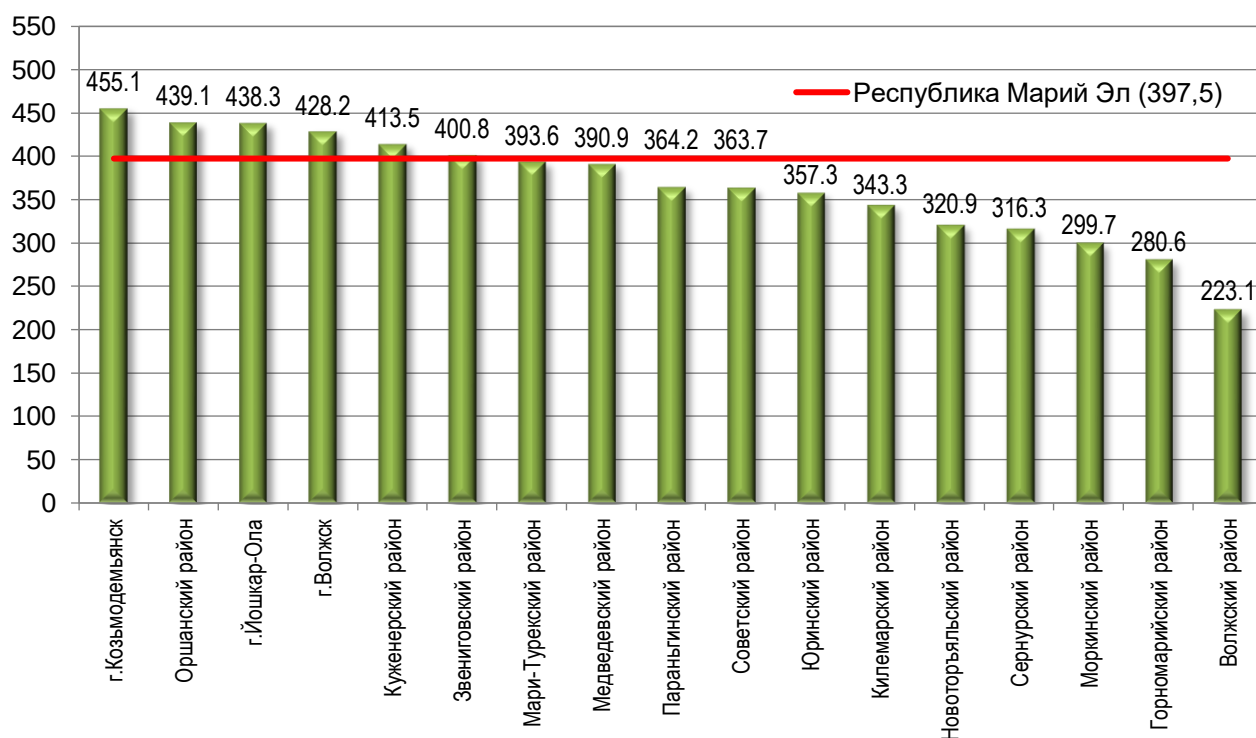


Рис. 34. Заболеваемость злокачественными новообразованиями с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. (на 100 тыс. населения)

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости злокачественными новообразованиями у детей 0–14 лет. Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями у детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. составил 11,7 на 100 тыс. детского населения (в 2017 г. – 7,9; в 2016 г. – 14,5; в 2015 г. – 23,9). Наблюдается рост показателя по сравнению с 2017 г. в 1,5 раза. Территориями «риска»

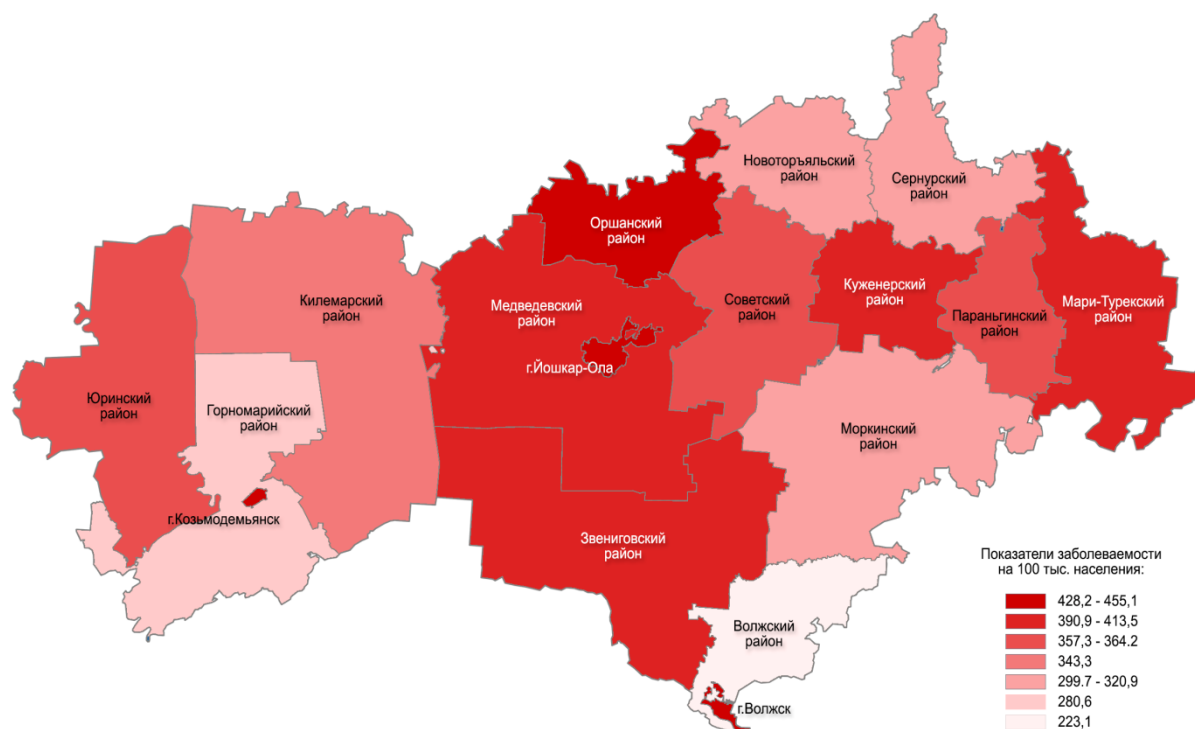


Рис. 35. Заболеваемость злокачественными новообразованиями с диагнозом, установленным впервые в жизни, по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2018 г. (на 100 тыс. населения)

(показатели превышают среднереспубликанский) можно признать Горномарийский (85,1 на 100 тыс. детского населения; 3 случая), Новоторъяльский (38,2; 1 случай) районы, г. Козьмодемьянск (24,6; 1 случай), Моркинский (18,1; 1 случай) и Медведевский (16,0; 2 случая) районы.

Сведения об инвалидности детей и подростков 0–17 лет. В структуре инвалидности детей и подростков в 2018 г. первое место занимали болезни нервной системы, второе – психические расстройства и расстройства поведения (из них 79,9% приходится на умственную отсталость), третье – врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по общей инвалидности детей и подростков по болезням нервной системы, по новообразованиям, по болезням уха, глаза. Показатель инвалидности детей и подростков в возрасте до 18 лет с впервые установленной инвалидностью в 2018 г. составил 203,2 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2017 г. – 184,8; в 2016 г. – 220,0; в 2015 г. – 196,5). Наблюдается рост показателя в сравнении с 2017 г. на 10%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) в 2018 г. можно признать Горномарийский (379,0), Мари-Турекский (369,6), Параньгинский (367,3), Советский (326,5), Звениговский (248,7), Килемарский (223,9) районы, г. Волжск (220,1) и Волжский район (215,0) (рис. 36).

Показатель распространённости инвалидности детей и подростков в возрасте до 18 лет в 2018 г. составил 1910,7 на 100 тыс. детей до 18 лет (в 2017 г. – 1894,1; в 2016 г. – 1900,3; в 2015 г. – 1955,2).

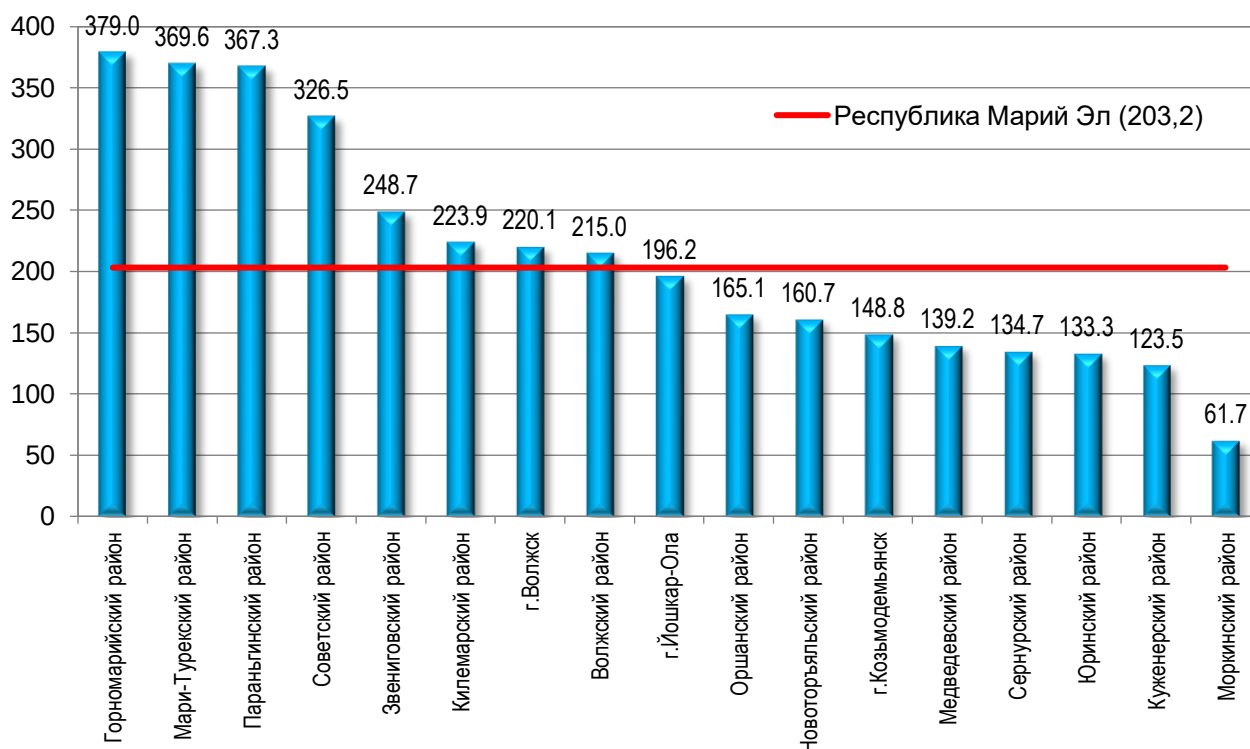


Рис. 36. Общая инвалидность детей и подростков в возрасте до 18 лет с впервые установленной инвалидностью в 2018 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Сведения о причинах временной нетрудоспособности работающих. Анализ показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) проведён по данным Министерства здравоохранения Республики Марий Эл в расчёте на 100 работающих (форма № 16-ВН). Число дней ЗВУТ работающего населения республики в 2018 г. составило у мужчин 799,1, у женщин – 1178,8 на 100 работающих (в 2017 г. – 605,6 и 871,9; в 2016 г. – 677,9 и 1065,5; в 2015 г. – 702,2 и 1017,3 соответственно), что на 20,7% выше СМУ за 2015–2017 гг. у мужчин (661,9) и на 19,7% – у женщин (984,9). В сравнении с 2017 г. показатель увеличился на 32% у мужчин и на 35,2% – у женщин. Число случаев ЗВУТ в 2018 г. составило у мужчин 56,9, у женщин – 101,4 на 100 работающих (в 2017 г. – 42,7 и 65,6; в 2016 г. – 46,0 и 91,9; в 2015 г. – 48,9 и 88,8 соответственно), что на 24% выше СМУ за 2015–2017 гг. у мужчин (45,9) и на 23,5% – у женщин (82,1). Показатель в 2018 г. в сравнении с 2017 г. у мужчин увеличился на 33,3%, у женщин – на 54,6%. За весь период наблюдения ЗВУТ среди женщин стабильно выше, чем среди мужчин. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) можно признать г. Волжск, Мари-Турекский, Параньгинский, Сернурский и Оршанский районы.

Оценка динамики острых отравлений химической этиологии в Республике Марий Эл. За период с 2017 по 2019 гг. на территории Республики Марий Эл было зарегистрировано 1925 случаев острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ) (бытовые, производственные, техногенные), в том числе 728 случаев – с летальным исходом (37,8%) (табл. 29).

Таблица 29

**Динамика острых отравлений химической этиологии
населения Республики Марий Эл**

Показатель	2017 г.		2018 г.		2019 г.		Всего за период с 2017 по 2019 гг. (чел.)
	всего (чел.)	на 100 тыс. насел.	всего (чел.)	на 100 тыс. насел.	всего (чел.)	на 100 тыс. насел.	
Острые отравления химической этиологии	706	103,1	643	94,2	576	84,7	1925
из них с летальным исходом	246	35,9	263	38,5	219	32,2	728

В 2019 г. показатель ООХЭ составил 84,7 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 94,2; в 2017 г. – 103,1; в 2016 г. – 112,3), в том числе с летальным исходом – 32,2 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 38,5; в 2017 г. – 35,9; в 2016 г. – 37,8).

В 2019 г. в сравнении с 2018 г. показатель ООХЭ снизился на 10,1%, показатель ООХЭ с летальным исходом – на 16,4%. Удельный вес ООХЭ с летальным исходом составил 38%.

В возрастной структуре ООХЭ и ООХЭ с летальным исходом удельный вес взрослого населения составил 82,8 и 97,7%, подростков – 4,3 и 0,5%, детей 0–14 лет – 12,9 и 1,8% соответственно.

Показатель ООХЭ среди взрослого населения в 2019 г. составил 89,6 случаев на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 101,7; в 2017 г. – 107,9; в 2016 г. – 116,1); среди подросткового населения – 123,5 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 117,4; в 2017 г. – 126,7; в 2016 г. – 208,0); среди детского населения – 57,9 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 59,4; в 2017 г. – 79,4; в 2016 г. – 81,2) (табл. 30).

Таблица 30

**Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам
в Республике Марий Эл (на 100 тыс. населения)**

Возрастные группы	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	показа- тель	удельный вес, %	показа- тель	удельный вес, %	показа- тель	удельный вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	107,9	82,3	101,7	84,6	89,6	82,8
Подростковое население (15–17 лет включительно)	126,7	3,4	117,4	3,6	123,5	4,3
Детское население (0–14 лет включительно)	79,4	14,3	59,4	11,8	57,9	12,9
Всё население Республики Марий Эл	103,1	100,0	94,2	100,0	84,7	100,0

Таким образом, в 2019 г. в сравнении с предыдущим годом отмечено снижение показателей ООХЭ среди взрослого населения на 11,9%, среди детского населения – на 2,5%, среди подросткового населения отмечается рост на 5,2%.

Показатель ООХЭ с летальным исходом среди взрослого населения в 2019 г. составил 40,2 случаев на 100 тыс. (в 2018 г. – 47,3; в 2017 г. – 45,5; в 2016 г. – 47,4); среди подросткового населения – 4,9 на 100 тыс. (в 2018 г. – 10,2; в 2017 г. – 5,2; в 2016 г. – 5,3); среди детского населения – 3,1 на 100 тыс. (в 2018 г. – 6,2; в 2017 г. летальных исходов не зарегистрировано; в 2016 г. – 0,8) (табл. 31).

Таблица 31

Динамика острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по возрастным группам в Республике Марий Эл (на 100 тыс. соответствующего населения)

Возрастные группы	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	45,5	99,6	47,3	96,2	40,2	97,7
Подростковое население (15–17 лет включительно)	5,2	0,4	10,2	0,8	4,9	0,5
Детское население (0–14 лет включительно)	0	0	6,2	3,0	3,1	1,8
Всё население Республики Марий Эл	35,9	100,0	38,5	100,0	32,2	100,0

В 2019 г. в сравнении с 2018 г. отмечено снижение показателей ООХЭ с летальными исходами среди детей в 2 раза, среди взрослого населения – на 15%, среди подростков – в 2,1 раза.

В структуре ООХЭ выделено 5 основных причин: острые отравления спиртосодержащей продукцией, острые отравления лекарственными препаратами, острые отравления наркотическими веществами, острые отравления пищевыми продуктами, острые отравления другими мониторируемыми видами.

В структуре острых отравлений химической этиологии ведущее место занимают отравления другими мониторируемыми видами, в структуре острых отравлений со смертельными исходами – острые отравления спиртосодержащей продукцией (рис. 33, 34).



Рис. 33. Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений населения Республики Марий Эл за 2017–2019 гг.

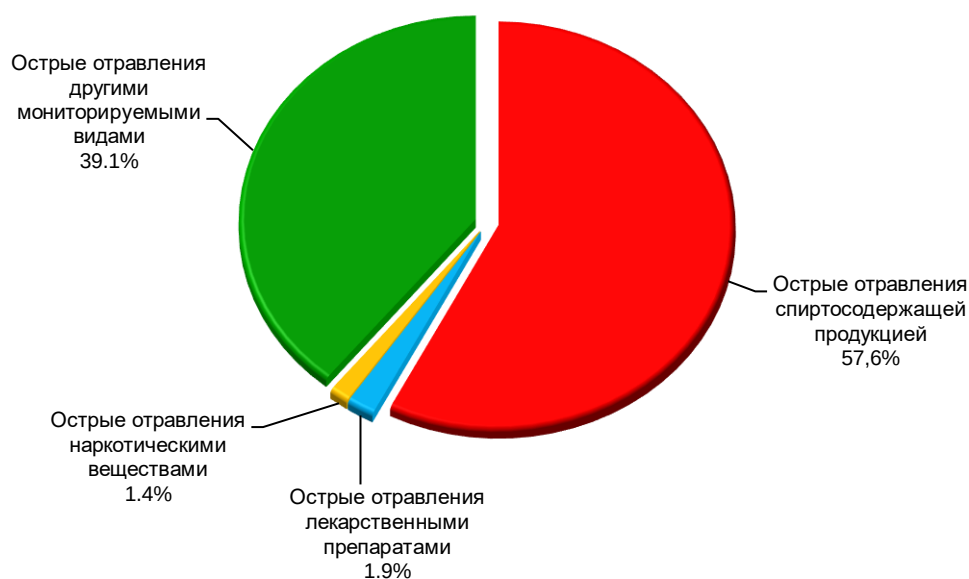


Рис. 34. Структура острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по видам отравлений населения Республики Марий Эл за 2017–2019 гг.

Показатели острых отравлений выше среднего показателя по республике (84,7 на 100 тыс. населения) зарегистрированы в 2019 г. в муниципальных образованиях: Юринский (170,0), Звениговский (152,5), Куженерский (140,1), Новоторъяльский (137,1), Моркинский (122,2), Мари-Турекский (115,2), Волжский (105,8), Советский (101,0), Горномарийский (98,9), Медведевский (95,4) районы. Наиболее низкие показатели зарегистрированы в Килемарском (33,4), Параньгинском (35,1), Оршанском (52,6), Сернурском (55,4) районах и г. Волжске (56,0). Снижение количества отравлений в сравнении с 2018 г. отмечается в 11 муниципальных образованиях, рост – в г. Волжске, г. Козьмодемьянске, Волжском, Звениговском и Мари-Турекском районах. В Юринском районе количество отравлений осталось на уровне 2018 г.

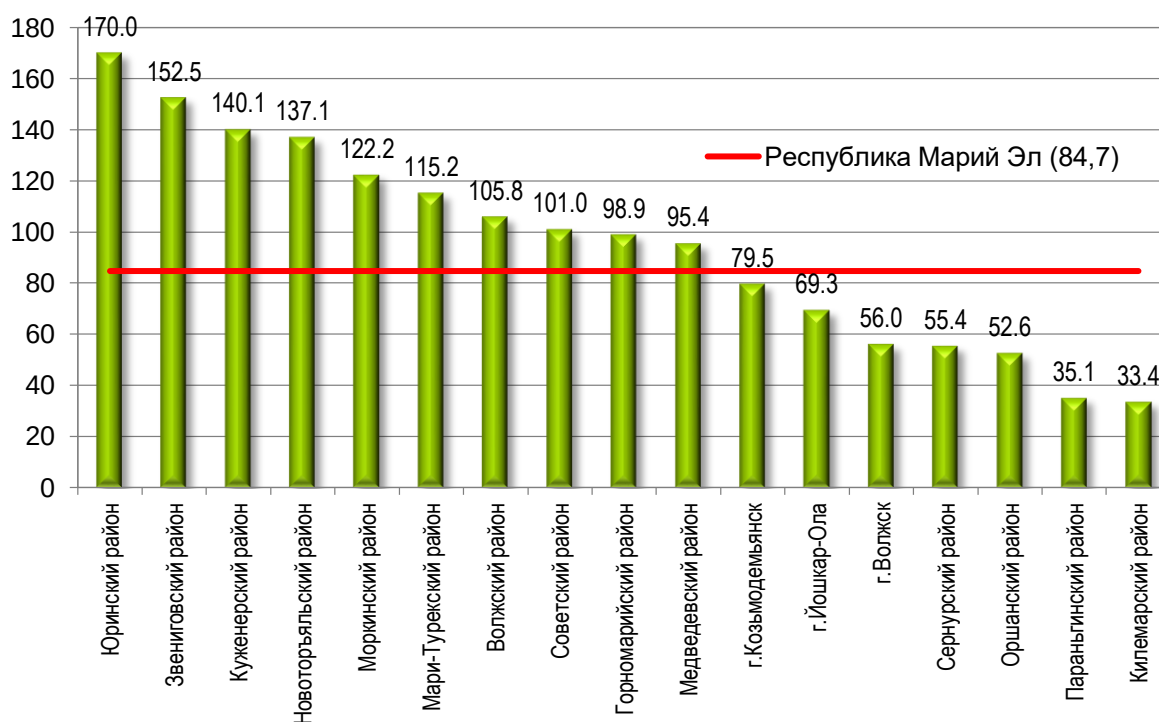


Рис. 35. Ранжирование муниципальных образований Республики Марий Эл по показателям острых бытовых отравлений в 2019 г. (на 100 тыс. населения)

В 11 муниципальных образованиях республики количество случаев острых бытовых отравлений со смертельным исходом уменьшилось по сравнению с 2018 г. Увеличились показатели отравлений со смертельным исходом в Волжском, Мари-Турекском, Юринском районах, г. Волжске и г. Козьмодемьянске. Выше среднереспубликанского (32,2 на 100 тыс. населения) отмечаются показатели в Юринском (113,3), Мари-Турекском (89,0), Медведевском (49,2), Звениговском (44,3), Моркинском (43,1), Советском (41,8), Новоторъяльском (41,1), Куженерском (38,9), Горномарийском (37,7), Оршанском (37,6), Волжском (36,8) и Килемарском (33,4) районах (рис. 36).

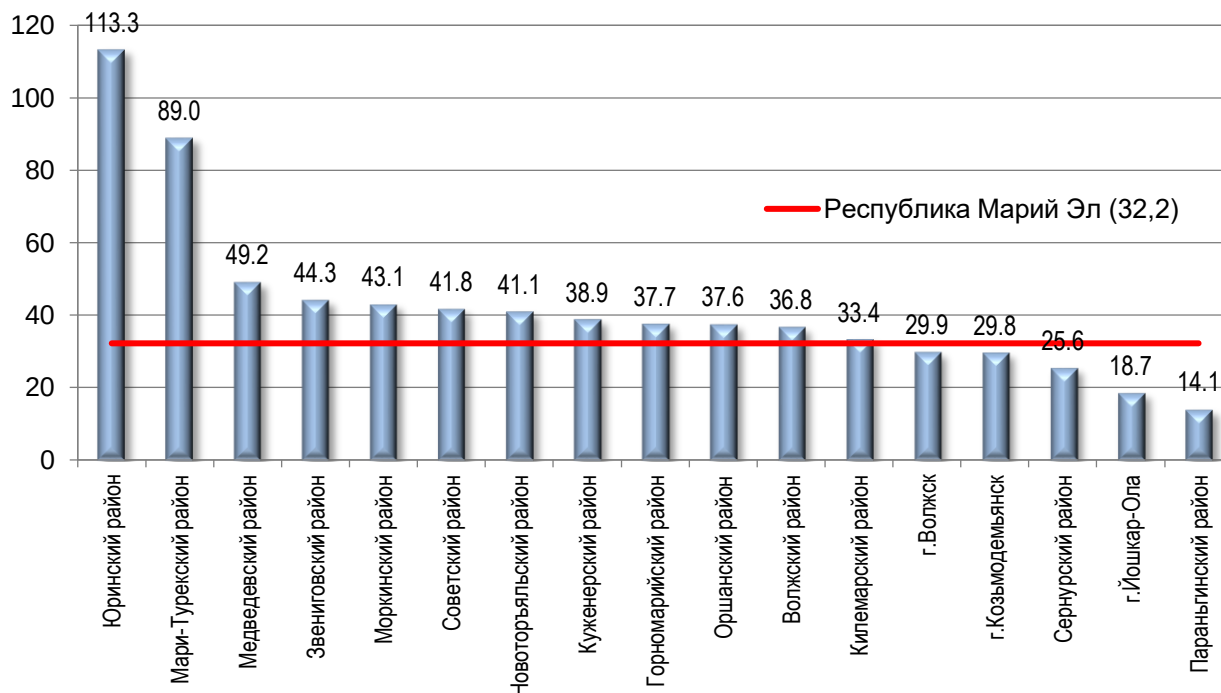


Рис. 36. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений со смертельным исходом в 2019 г. (на 100 тыс. населения)

В 2019 г. всего по Республике Марий Эл зарегистрировано 164 случая острых отравлений спиртосодержащей продукцией, показатель 24,1 на 100 тыс. населения, что на 4% меньше, чем в 2018 г. (25,1). Рост показателей по сравнению с предыдущим годом отмечен в 6 муниципальных образованиях: г. Йошкар-Оле, г. Козьмодемьянске, г. Волжске, Медведевском, Мари-Турекском и Горномарийском районах (рис. 37).

В 2019 г. показатель острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом по республике уменьшился на 1,5% по сравнению с 2018 г. (19,5 и 19,8 на 100 тыс. населения соответственно). В разрезе муниципальных образований увеличение данного показателя отмечается в г. Йошкар-Оле, г. Волжске, г. Козьмодемьянске, Медведевском и Мари-Турекском районах. В 2019 г. показатели выше среднего по республике (19,5 на 100 тыс. населения) зарегистрированы в Мари-Турекском (57,6), Оршанском (37,6), Медведевском (34,3), Горномарийском (28,3), Новоторъяльском (27,4), Килемарском (25,0), Звениговском (22,1), Сернурском (21,3), Советском (20,9) районах, г. Волжске (20,5) и г. Козьмодемьянске (19,9) (рис. 38).

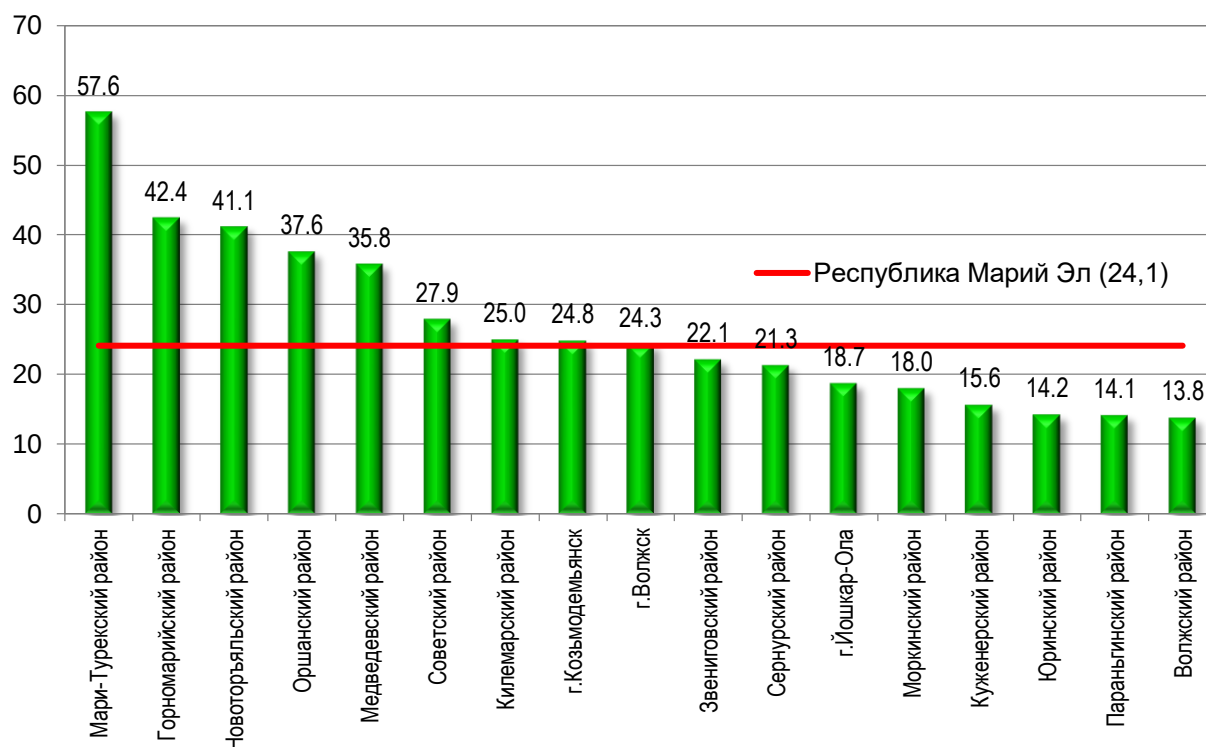


Рис. 37. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией в 2019 г. (на 100 тыс. населения)

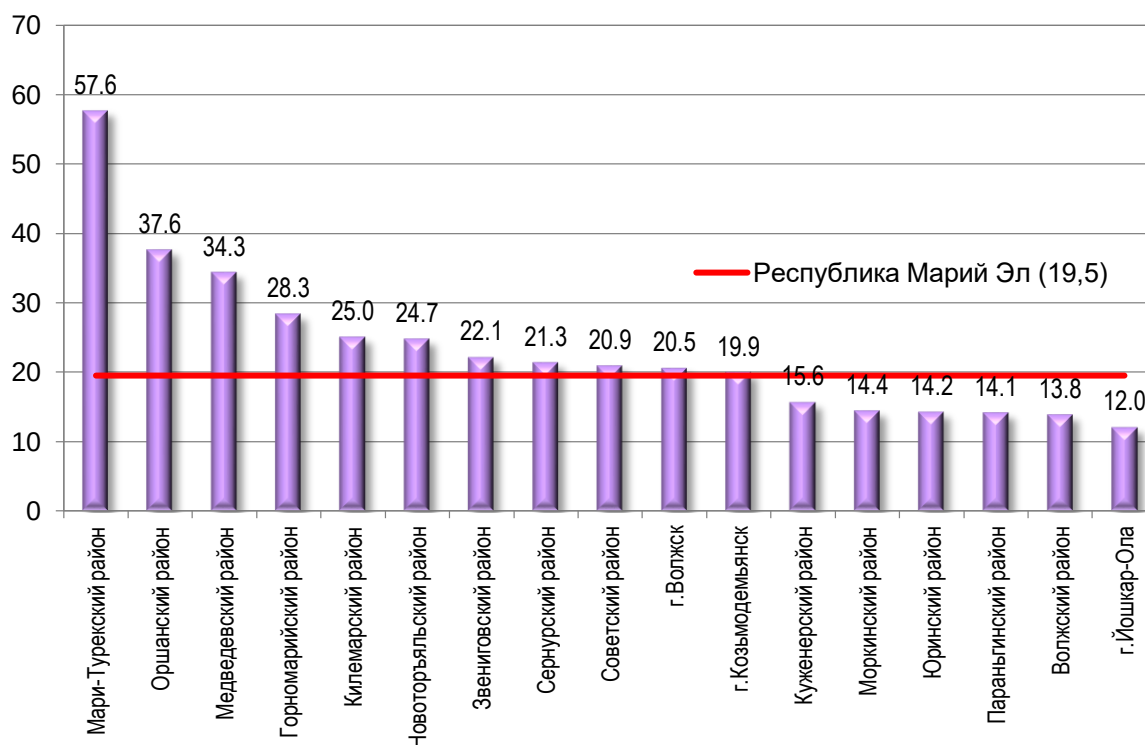


Рис. 38. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом в 2019 г. (на 100 тыс. населения)

По данным токсикологического мониторинга острых химических отравлений в 2019 г. в медицинских организациях республики зарегистрировано 17 случаев отравлений наркотическими веществами (в 2018 г. – 15; в 2017 г. – 11; в 2016 г. – 15), летальных исходов зарегистрировано 7 случаев (в 2018 г. – 3; в 2017 г. –

не зарегистрировано; в 2016 г. – 6). Зарегистрировано 10 случаев отравлений наркотическими веществами в г. Йошкар-Оле, 2 – в Звениговском районе, по 1 – в г. Волжске, Волжском, Горномарийском и Медведевском районах. Зарегистрировано 15 случаев отравлений у мужчин, 2 – у женщин. У детей 0–14 лет и подростков 15–17 лет случаев отравлений наркотическими веществами не зарегистрировано. В структуре отравлений наркотическими веществами отмечается 7 случаев отравлений метадон, 5 – другими неуточнёнными наркотиками, 2 – каннабисом, по 1 случаю – опиум, другими опиоидами (кодеин, морфин) и другими синтетическими наркотиками.

Количество случаев острых отравлений лекарственными препаратами в 2019 г. уменьшилось на 8,8% в сравнении с 2018 г. (показатели 23,8 и 26,1 на 100 тыс. населения соответственно). На 22,2% увеличилось число отравлений медикаментами среди детей 0–14 лет (44 и 36 случаев соответственно) и среди подростков – на 2 случая (18 и 16 случаев соответственно). Из всех случаев острых отравлений лекарственными препаратами 65,4% приходится на женщин, 34,6% – на мужчин. Количество острых отравлений лекарственными препаратами со смертельным исходом в 2019 г. в сравнении с 2018 г. уменьшилось на 4 случая (3 и 7 соответственно). Смертельные случаи от острых отравлений медикаментами зарегистрированы в Медведевском районе и г. Йошкар-Оле. У взрослых и подростков наиболее частыми причинами отравлений лекарственными препаратами является суицид и самолечение. Среди детей 0–14 лет практически все отравления возникли по причине ошибочного или случайного их употребления. Среди лекарственных препаратов (в соответствии с МКБ-Х), на которые приходится наибольшее количество острых отравлений, чаще всего встречаются психотропные, седативные, снотворные, противосудорожные средства.

Количество случаев прочих отравлений в 2019 г. в сравнении с предыдущим годом уменьшилось на 16,4% (показатели 34,2 и 40,9 на 100 тыс. населения соответственно), это отравления угарным газом (42,9% всех прочих отравлений), разъедающими веществами (23,6%), пестицидами, другими и неуточненными веществами. В разрезе муниципальных образований показатели данных отравлений в сравнении с 2018 г. увеличились в г. Козьмодемьянске, Волжском, Звениговском, Мари-Турекском и Юринском районах. Показатель прочих бытовых отравлений со смертельным исходом в 2019 г. уменьшился на 35,3% по сравнению с 2018 г. (11,2 и 17,3 на 100 тыс. населения соответственно).

В 2019 г. показатель острых бытовых отравлений у детей 0–14 лет составил 57,9 на 100 тыс. соответствующего населения, он ниже показателя 2018 г. (59,4) на 2,5% и ниже СМУ (2016–2018 гг.) на 21% (СМУ – 73,3). Среди острых бытовых отравлений у детей 0–14 лет 59,5% занимали отравления лекарственными препаратами, 4,0% – спиртосодержащей продукцией, 36,5% – прочие отравления. Отравлений наркотическими веществами у детей 0–14 лет не зарегистрировано. Зарегистрировано 4 случая острых отравлений со смертельным исходом у детей (прочие отравления): по 2 случая – в Советском районе, по 1 – в Звениговском и Мари-Турекском районах. Наиболее высокие показатели детских отравлений отмечены в Моркинском (185,2), Звениговском (156,6), Куженерском (150,3), Советском (93,7) районах, г. Козьмодемьянске (74,4), Мари-Турекском (62,1) и Горномарийском (59,8) районах.

В 2019 г. показатель острых бытовых отравлений у подростков 15–17 лет составил 123,5 на 100 тыс. соответствующего населения, он выше показателя 2018 г. (117,4) на 5,2% (на 2 случая) и ниже СМУ (2016–2018 гг.) на 18% (СМУ – 150,7 на 100 тыс. соответствующего населения). В структуре острых бытовых отравлений у подростков 15–17 лет 72% занимали отравления лекарственными препаратами, 4% – отравления спиртосодержащей продукцией, 24% – прочие отравления.

В 2019 г. зарегистрирован 1 случай отравления со смертельным исходом (лекарственными препаратами) у подростка в Медведевском районе. Наиболее высокие показатели подростковых отравлений отмечаются в Куженерском, Юринском, Моркинском, Советском, Звениговском районах и г. Йошкар-Оле.

Несмотря на устойчивое снижение отравлений во всех возрастных группах населения республики от всех химических отравлений, смертность от острых отравлений спиртосодержащей продукцией остаётся выше среднероссийской более чем в 2 раза. Неблагополучная ситуация в республике, выделяясь среди проблем острых отравлений химической этиологии, требует углублённого изучения.

В 2019 г. проведено ранжирование муниципальных образований районов и городов республики по результатам ведения СГМ за 2018 г. по медико-демографическим, социально-экономическим, санитарно-гигиеническим, эпидемиологическим показателям, заболеваемости населения, соблюдению законодательства в сфере защиты прав потребителей с предложенными проектами управленческих решений по результатам ведения СГМ с учётом итоговых ранговых мест по многокритериальной оценке:

1 место – **Сернурский муниципальный район** (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; принятие мер по снижению младенческой смертности, по профилактике среди населения острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией; обеспечение реализации мероприятий по снижению заболеваемости ВИЧ-инфекцией, воздушно-капельными инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики, энтеробиозом; обеспечение своевременности охвата прививками детей и взрослых в декретированных возрастах, поддержание охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне нормативных значений; обеспечение приведения объектов надзора (коммунальных объектов, транспортных средств) в соответствие с действующими санитарными правилами и нормами);

2 место – **Параньгинский муниципальный район** (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; принятие мер по профилактике среди населения острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией; реализация мероприятий по снижению заболеваемости населения туберкулезом: охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий, охват туберкулинодиагностикой детей и подростков, информирование населения о профилактике туберкулёза; реализация мер по снижению заболеваемости алкоголизмом и алкогольным психозом, заболеваемости населения природно-очаговыми инфекциями (ГЛПС); обеспечение приведения объектов надзора (транспортных средств) в соответствие с действующими санитарными правилами и нормами);

3 место – **г. Козьмодемьянск** (принятие мер по улучшению демографической ситуации; реализация мер по профилактике возникновения у населения злокачественных новообразований, снижение смертности от них, уменьшение канцерогенного риска; обеспечение ранней диагностики заболеваний у детей и подростков при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; обеспечение реализации комплекса профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий при организации и оказании медицинской помощи детям раннего возраста; принятие мер по обеспечению производства и реализации населению продуктов питания гарантированного качества; снижение риска возникновения и распространения среди населения острых кишечных инфекций (сальмонеллёза, прочих ОКИ), гриппа и других ОРВИ, энтеробиоза; обеспечение приведения объектов надзора (транспортных средств) в соответствие с действующими санитарными правилами и нормами;

4 место – **Советский муниципальный район** (принятие мер по обеспечению реализации комплекса профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий при организации и оказании медицинской помощи детям раннего возраста, по обеспечению своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей и подростков, при проведении медицинских осмотров, по профилактике острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией; реализация мероприятий по охране здоровья и улучшению условий труда лиц, работающих в контакте с вредными и опасными производственными факторами; обеспечение реализации мероприятий

по снижению заболеваемости населения природно-очаговыми инфекциями (ГЛПС), реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»; обеспечение приведения объектов надзора (коммунальных объектов) в соответствие с действующими санитарными правилами и нормами);

5 место – **Волжский муниципальный район** (обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности и безвредности; принятие мер по улучшению демографической ситуации; реализация мероприятий по снижению заболеваемости населения наркоманией, алкоголизмом и алкогольным психозом, болезнями системы кровообращения; реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе);

6 место – **г. Йошкар-Ола** (обеспечение своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей и подростков, при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; принятие мер по снижению заболеваемости населения наркоманией; реализация мер, направленных на профилактику злокачественных новообразований у населения, снижение канцерогенного риска, снижение заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований; снижение риска возникновения и распространения гриппа и ОРВИ, острых кишечных инфекций, ВИЧ-инфекции; выполнение мероприятий в рамках реализации Комплексного плана профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в Республике Марий Эл; реализация мероприятий по охране здоровья и улучшению условий труда лиц, работающих в контакте с вредными и опасными производственными факторами; принятие мер по обеспечению производства и реализации населению продуктов питания гарантированного качества, недопущение на потребительский рынок некачественных пищевых продуктов; реализация профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня неблагоприятного воздействия на здоровье населения социально обусловленных факторов риска);

7 место – **Куженерский муниципальный район** (принятие мер по снижению младенческой смертности, по улучшению социально-экономической ситуации в районе, по снижению первичной заболеваемости подростков, детей первого года жизни, заболеваемости злокачественными новообразованиями, снижение смертности от них, уменьшение канцерогенного риска, заболеваемости болезнями системы кровообращения, алкоголизмом и алкогольным психозом, по профилактике острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией; обеспечение реализации комплекса профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий при организации и оказании медицинской помощи детям раннего возраста; принятие мер по снижению заболеваемости туберкулёзом: охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий, охват туберкулинодиагностикой детей и подростков, информирование населения о профилактике туберкулёза; реализация мероприятий в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»; обеспечение приведения коммунальных объектов в соответствие с действующими санитарными правилами и нормами; принятие мер по обеспечению производства и реализации населению продуктов питания гарантированного качества);

8–9 места – **Мари-Турекский муниципальный район** (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; принятие действенных мер по снижению младенческой смертности и общей смертности населения; обеспечение реализации комплекса профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий при организации и оказании медицинской помощи детям раннего возраста; обеспечение своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей и подростков, при проведении медицинских осмотров, организация

оздоровительных мероприятий; реализация мероприятий по снижению заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, алкоголизмом и алкогольным психозом, природно-очаговыми инфекциями, энтеробиозом, кишечными инфекциями; обеспечение приведения коммунальных объектов, транспортных средств в соответствие с действующими санитарными правилами и нормами);

и **Новоторъяльский муниципальный район** (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; принятие действенных мер по снижению смертности населения, младенческой смертности, смертности от злокачественных новообразований; обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности; обеспечение своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей и подростков, при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; принятие мер по снижению заболеваемости туберкулёзом: охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий, охват туберкулинодиагностикой детей и подростков, информирование населения о профилактике туберкулёза; реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»; снижение риска возникновения и распространения среди населения гриппа и ОРВИ; реализация мероприятий по профилактике среди населения острых бытовых отравлений, в том числе спиртосодержащей продукцией; обеспечение приведения коммунальных объектов в соответствие с действующими санитарными правилами и нормами);

10 место – **Медведевский муниципальный район** (обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности; принятие действенных мер по снижению младенческой смертности и смертности от злокачественных заболеваний; реализация мероприятий по снижению первичной заболеваемости детей (0–14 лет) и подростков (15–17 лет); реализация комплекса мероприятий по снижению среди населения заболеваемости гриппом и другими острыми респираторными инфекциями, природно-очаговыми, острыми кишечными инфекциями, воздушно-капельными инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики; обеспечение своевременности охвата прививками детей и взрослых в декретированных возрастах, поддержание охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне нормативных значений; принятие мер по снижению заболеваемости населения наркоманией; принятие мер по обеспечению производства и реализации населению продуктов питания гарантированного качества; обеспечение приведения транспортных средств в соответствие с действующими санитарными правилами и нормами);

11 место – **Горномарийский муниципальный район** (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности и безвредности; принятие действенных мер по улучшению демографической ситуации, снижению общей смертности населения, в том числе младенческой смертности; проведение мероприятий по снижению заболеваемости населения гриппом и ОРВИ, болезнями системы кровообращения; обеспечение приведения коммунальных объектов, транспортных средств в соответствие с действующими санитарными правилами и нормами);

12 место – **г. Волжск** (реализация мероприятий в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»; снижение риска возникновения и распространения гриппа и ОРВИ, кишечных инфекций, ВИЧ-инфекции, энтеробиоза; обеспечение своевременного выявления заболеваний у населения, в том числе у детей и подростков, на начальной стадии их развития при проведении медицинских осмотров;

обеспечение реализации комплекса профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий при организации и оказании медицинской помощи детям раннего возраста; обеспечение реализации мероприятий по снижению заболеваемости населения наркоманией, алкоголизмом и алкогольным психозом; реализация мер по профилактике злокачественных новообразований у населения, снижение канцерогенного риска, снижение заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований, снижение заболеваемости болезнями системы кровообращения; выполнение мероприятий в рамках реализации Комплексного плана профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в Республике Марий Эл; обеспечение своевременности охвата прививками детей и взрослых в декретированных возрастах, поддержание охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне нормативных значений; принятие мер по обеспечению производства и реализации населению продуктов питания гарантированного качества, недопущение на потребительский рынок некачественных пищевых продуктов);

13–14 места – **Оршанский муниципальный район** (реализация мер, направленных на профилактику злокачественных новообразований у населения, снижение смертности от них, снижение канцерогенного риска; обеспечение своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей и подростков, при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; принятие мер по снижению заболеваемости населения наркоманией, алкоголизмом и алкогольным психозом; обеспечение реализации комплекса профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий при организации и оказании медицинской помощи детям раннего возраста, в том числе активизация санитарно-просветительной работы по вопросам здорового образа жизни семьи, грудного вскармливания, закаливания и полноценного питания детей раннего возраста; обеспечение своевременности охвата прививками детей и взрослых в декретированных возрастах, поддержание охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне нормативных значений; реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности; обеспечение реализации мероприятий по снижению заболеваемости населения инфекционными и паразитарными заболеваниями: воздушно-капельными инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики, кишечными инфекциями, энтеробиозом; принятие мер по снижению заболеваемости туберкулёзом: выполнение плана профилактических рентгенофлюорографических осмотров населения на туберкулёз, охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий, охват туберкулинодиагностикой детей и подростков, информирование населения о профилактике туберкулёза; обеспечение приведения транспортных средств в соответствие с действующими санитарными правилами и нормами)

и **Юринский муниципальный район** (принятие действенных мер по улучшению демографической ситуации – снижению общей смертности населения и смертности от злокачественных новообразований; обеспечение реализации мероприятий, направленных на профилактику возникновения у населения злокачественных новообразований, уменьшение канцерогенного риска; реализация мер по профилактике инвалидности у детей; реализация мероприятий по профилактике среди населения острых бытовых отравлений химической этиологии; реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»; реализация комплекса мероприятий по снижению заболеваемости природно-очаговыми инфекциями (ГЛПС), обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности; принятие мер по улучшению коммунального благоустройства жилых помещений; обеспечение

приведения коммунальных объектов в соответствие с действующими санитарными правилами и нормами);

15 место – **Моркинский муниципальный район** (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности; принятие мер по снижению общей смертности населения и младенческой смертности; принятие мер по снижению заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольным психозом, болезнями системы кровообращения; реализация мероприятий по снижению первичной заболеваемости детей (0–14 лет) и подростков (15–17 лет); обеспечение ранней диагностики заболеваний у детей и подростков при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; реализация мероприятий по профилактике среди населения острых бытовых отравлений, в том числе спиртосодержащей продукцией; снижение заболеваемости населения природно-очаговыми инфекциями (ГЛПС); принятие мер по снижению заболеваемости туберкулёзом: выполнение плана профилактических рентгенофлюорографических осмотров населения на туберкулёз, охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий, охват туберкулинодиагностикой детей и подростков, информирование населения о профилактике туберкулёза);

16 место – **Звениговский муниципальный район** (принятие мер по снижению смертности населения; обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности и безвредности; обеспечение своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей и подростков, при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; обеспечение реализации комплекса профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий при организации и оказании медицинской помощи детям раннего возраста, в том числе активизация санитарно-просветительной работы по вопросам здорового образа жизни семьи, грудного вскармливания, закаливания и полноценного питания детей раннего возраста; обеспечение просветительной работы по профилактике острых бытовых отравлений химической этиологии, в том числе спиртосодержащей продукцией; обеспечение своевременности охвата прививками детей и взрослых в декретированных возрастах, поддержание охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне нормативных значений; реализация комплекса мероприятий по снижению заболеваемости воздушно-капельными инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики, природно-очаговыми инфекциями, гриппом и другими ОРВИ, энтеробиозом; реализация профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня неблагоприятного воздействия на здоровье населения социально обусловленных факторов риска, в том числе поведенческих);

17 место – **Килемарский муниципальный район** (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; принятие мер по снижению общей смертности населения и младенческой смертности; принятие мер по снижению заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, алкоголизмом и алкогольным психозом; проведение мероприятий по снижению заболеваемости населения туберкулёзом: охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий, охват туберкулинодиагностикой детей и подростков, информирование населения о профилактике туберкулёза; проведение мероприятий по снижению заболеваемости воздушно-капельными инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики, природно-очаговыми инфекциями (ГЛПС); обеспечение своевременности охвата прививками детей и взрослых в декретированных возрастах, поддержание охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне нормативных значений; обеспечение просветительной работы среди населения по профилактике острых бытовых отравлений

химической этиологии, в том числе спиртосодержащей продукцией; принятие мер по приведению коммунальных объектов, транспортных средств в соответствие с действующими санитарными правилами и нормами).

Особенности состояния здоровья населения в связи с влиянием факторов среды обитания. Отделом организации надзора (по ведению социально-гигиенического мониторинга) Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и отделом обеспечения социально-гигиенического мониторинга и оценки риска ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» в апреле-мае 2019 года проведено анонимное анкетирование среди школьников 9–11х классов городских и сельских школ Республики Марий Эл по теме «Здоровый образ жизни». Анкеты состояли из 22 вопросов и предложенных вариантов ответов. Оценка достоверности результатов исследования осуществлялась с использованием общепринятых методов статистической обработки. Всего было заполнено 1390 анкет, среди опрошенных респондентов юноши составили 45%, девушки – 55%, городские жители – 52%, сельские – 48%.

На вопрос «Как Вы понимаете выражение «здоровый образ жизни»?» лидирующие места занимали ответы «заниматься физической культурой и спортом», «не употреблять алкоголь, наркотики, не курить» и «рационально питаться». Также достаточно часто встречались ответы «соблюдать личную гигиену», «испытывать положительные эмоции», «иметь полноценную духовную жизнь», «жить в гармонии с природой», «владеть навыками безопасного поведения», «больше времени проводить на свежем воздухе», «избегать стрессов», «соблюдать режим сна». В большинстве школ созданы условия для занятий физкультурой и спортом (отметили 85% респондентов). Но лишь треть школьников занимаются физкультурой и спортом постоянно, больше половины (56%) – от случая к случаю, 6% – не занимаются вовсе. Среди юношей постоянно занимающихся спортом больше, чем среди девушек, в 1,7 раза. Считают необходимым придерживаться принципов здорового образа жизни 64% школьников, 29% считают, что «может быть и стоит», а 6% эта проблема не волнует.

В отношении употребления молодежью алкоголя 55% школьников ответили, что это очень плохо, 39% считают, что если это не создает больших проблем, то большой беды нет, а 6% не видят в этом ничего плохого. Почти половина опрошенных школьников отмечает, что родители иногда затрагивают тему о вреде алкоголя, когда обсуждают с ними вопросы здоровья, лишь с 17% опрошенных эту тему затрагивают часто, с 32% – не обсуждают вовсе.

Только 29% школьников считают свое питание правильным для своего возраста, 50% – отчасти правильным, 10% не считают, что питаются правильно. Остальные воздержались от ответа. На вопрос «Питаетесь ли Вы в школе?» ответили утвердительно 60% школьников, 17% из них предпочитают есть в буфете, 16% – в школе не едят совсем, 10% – берут еду из дома. Некоторые питаются в школе иногда. Тем не менее, 93% опрошенных согласны с утверждением, что горячее питание полезней для здоровья школьников, а 7% считают, что сухой перекус вкуснее и привычнее. На вопрос о причине отказа школьников питаться в школе чаще всего встречаются ответы: «невкусно, дома привык(ла) к другой пище», «не успеваю поест в перерывах между уроками», «нет денег (дорого)», «потому что деньги, которые родители дают на питание в школе, трачу на другие личные нужды». Большинство школьников оказались осведомлены о вреде употребления «фастфуда», но 77% все равно его употребляют, 11% любят «фастфуд» и очень часто его употребляют, лишь у 12% опрошенных семьи против употребления такой пищи. Доля школьников, часто употребляющих «фастфуд», больше среди детей, не занимающихся спортом и не придерживающихся принципов здорового образа жизни.

Опрос показал, что старшеклассники недостаточно времени проводят на свежем воздухе. Более трех часов в день на свежем воздухе проводят лишь 58% школьников. Среди детей, не занимающихся спортом, их доля еще меньше (39%). При выборе профилактических мер при использовании информационных технологий (ИТ)

для сохранения здоровья, в том числе и зрения, опрошенные предпочтение отдали (были возможны несколько вариантов ответов) ограничению времени пребывания за компьютером (64%), гимнастике для глаз (61%), правильному питанию (24%).

Более трети опрошенных считают, что мотивацией к формированию здорового образа жизни для детей и подростков может стать мотивация удовольствия (от спортивных достижений, возможности общаться со сверстниками, отсутствия болезней), 38% отметили мотивацию социализации (в ситуации позитивного общения человек стремится к достижению наилучшей физической формы и самосовершенствованию), треть опрошенных – мотивацию самосохранения (особенно при наличии проблем со здоровьем). Дети, которые не занимаются спортом, на первое место ставят мотивацию самосохранения (41%). При ответе на вопрос «У многих подростков компьютер (планшет) или мобильный телефон занимают почти все свободное время. Чему нужно уделить время, чтобы оставаться здоровым?» 60% школьников считают, что физкультуре и спорту, 58% – полноценному сну, 50% – достаточному пребыванию на свежем воздухе. На вопрос о доверии к источникам информации о здоровом образе жизни большинство школьников, безусловно, доверяют врачам, книгам и журналам.

Анализ анкетирования школьников показал, что большинство школьников понимают и принимают принципы здорового образа жизни. Не все школьники однозначно настроены в отношении употребления алкоголя или принципов правильного питания. Возможно, данные показатели обусловлены возрастом участников исследования, так как ценностям в жизни свойственно меняться. Безразличное отношение со стороны родителей к употреблению детьми продуктов из категории «фастфуд» также не способствует приобщению детей к здоровому образу жизни и может привести к возникновению проблем со здоровьем. Понятно, что большинству родителей небезразлично состояние здоровья их детей, но, в то же время, они, видимо, имеют недостаточную просвещенность в вопросах здоровья.

Для формирования культуры здоровья у детей и подростков целесообразно активизировать санитарно-просветительную работу в школах среди учащихся и их родителей о вредном влиянии на организм употребления наркотиков, спиртных напитков и курения, о правильном питании, о пользе физкультуры и спорта. Особое внимание нужно уделять формированию потребности в здоровом образе жизни, учитывая степень влияния электронных средств массовой информации на сознание людей, этот путь представляется наиболее перспективным и экономически выгодным. Формирование здорового образа жизни – многоплановая, комплексная задача, для успешного решения которой необходимы усилия всех звеньев государственного и общественного механизмов.

Также в октябре-ноябре 2019 года отделом организации надзора (по ведению социально-гигиенического мониторинга) Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и отделом обеспечения социально-гигиенического мониторинга и оценки риска ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» проведено анонимное анкетирование по теме «Вредные привычки. Как им противостоять?».

Целью исследования было изучить образ жизни, уровень гигиенической грамотности и компетенции школьников в области оценки собственного образа жизни, наличие вредных привычек, отношение к ним, выявление активной позиции школьников по профилактике возникновения и возможности избавления от вредных привычек, получение школьниками информации о влиянии вредных привычек на организм человека, наиболее действенные социальные меры борьбы с вредными привычками.

Исследуемую группу составили 1214 обучающихся 9–11-х классов городских и сельских общеобразовательных школ Республики Марий Эл. Возраст опрошенных – от 14 до 18 лет, численность группы мальчиков – 566 (47%), девочек – 648 (53%). Среди всех опрошенных респондентов городские жители составили 48%, сельские – 52%. Методом анкетирования изучались факторы образа жизни: приобщенность к алкоголю,

табаку и наркотически действующим веществам, информированность об их влиянии на здоровье, наличие личного опыта избавления от вредной привычки, медицинская активность, самооценка образа жизни и уровня гигиенической грамотности. Также учитывались предложения респондентов по мерам борьбы с распространением наркомании, курения и употребления алкоголя. Анкета была сформирована из 22 вопросов и предложенных вариантов ответов на основе стандартных опросников, позволяющих оценить образ жизни и уровень гигиенической грамотности детей данного возраста. Оценка достоверности результатов исследования осуществлялась с использованием общепринятых методов статистической обработки.

В результате исследования в перечень вредных привычек, по мнению опрошиваемых школьников, вошли (были возможны несколько вариантов ответов): курение (87%), употребление алкоголя (80%), употребление наркотических веществ (89%), неправильное питание (26%), компьютерные игры (29%) и свои варианты ответов (2%): использование ненормативной лексики, телефон, интернет, игры, токсикомания, привычка грызть ногти, снюс (табачное изделие, предназначенное для рассасывания, содержащее никотин), лень, несоблюдение гигиены. Наиболее вредной привычкой большинство школьников считают употребление наркотических веществ (63%), так как это может привести к летальному исходу (21%), очень опасно для здоровья (16%), вызывает сильное привыкание (11%), разрушает психику (7%), наркомания неизлечима (3%). На втором месте – курение (41%), так как отрицательно влияет на организм (27%), может вызвать рак легких (10%), приводит к летальному исходу (8%), вызывает сильную зависимость (5%), влияет на организм окружающих людей (4%). Алкоголизм занял третье место (29%) из-за пагубного влияния на организм (28%), частых смертельных исходов по причине отравлений (8%), сильной зависимости (6%), разрушения психики (5%), влияния на других людей (противоправные действия, разрушение семьи) (3%). Такие привычки, как игроманию и неправильное питание, дети не принимают всерьёз, их отметили 3% и 1% опрошенных соответственно.

Среди респондентов около 15% сами имеют вредные привычки. Среди отвечающих положительно о наличии вредной привычки больше юношей, чем девушек (18 и 12% соответственно), к 18 годам их количество увеличивается с 15% (14-летние) до 43% (18-летние). Среди вредных привычек у школьников на первом месте курение, на втором – увлечение компьютерными играми, зависимость от интернета, социальных сетей, гаджетов, на третьем – неправильное питание, переедание. Всего 30% имеющих вредные привычки респондентов признались, что испытывают дискомфорт (привычка отнимает много времени, плохое самочувствие и проблемы со здоровьем, недосып и быстрая утомляемость, нарушение метаболизма, стыд из-за мнения других людей, ухудшение зрения, неприятный запах, плохая успеваемость). А 19% испытывают от своих привычек комфорт (помогает расслабиться, удовольствие от игры, общение с друзьями, «ем, что хочу», пафос и эффект). Настораживает, что 42% школьников, имеющих вредные привычки, не хотят от них избавляться, 30% не хватает силы воли, только 14% находятся в процессе избавления от привычки (с помощью спорта или заменой одного вещества другим), 14% пытались избавиться разными способами, но не получилось. На вопрос «Возможно ли, на Ваш взгляд, избавиться от вредных привычек самостоятельно?» почти 3/4 школьников ответили «можно, если хватит силы воли». Считают, что подростку трудно избавиться от вредных привычек, 19% школьников, лучше их не допускать, остальные затруднились с ответом. Только 6% ответивших удалось избавиться от привычек с посторонней помощью (родителей, медработников, педагогов).

Обладают достаточной информацией о реальном действии на организм наркотических средств, табака, алкоголя и мерах профилактики, борьбы и лечения 57% респондентов, 29% – «что-то слышали об этом», 13% это не интересно. Больше половины опрошенных школьников (58%) наиболее действенной социальной мерой борьбы с вредными привычками считают наличие эффективной пропаганды здорового образа

жизни (ЗОЖ), 25% называют наличие цензуры в источниках информации, 24% – полноценность развития организаций и клубов по интересам, 19% – воздействие на кризис ценностей в современном обществе (были возможны несколько вариантов ответов). При выборе факторов, способствующих увеличению числа курящих, пьющих, принимающих наркотики детей и подростков, ответы распределились следующим образом (по частоте встречаемости): «пример родных, друзей», «отсутствие интереса к здоровым увлечениям, дурное окружение, недостаток знаний о пагубных последствиях», «отсутствие должного контроля взрослых», «внутренняя недисциплинированность, отсутствие ответственности за свои поступки и моральных качеств», «реклама табака и спиртных напитков в средствах массовой информации». Школьники, отвечая на вопросы анкеты, очень активно предлагали свои меры по борьбе с распространением наркомании, курения и употреблением алкоголя. В основном, это были следующие предложения: «запрет продажи алкоголя и табака», «снижение или запрет производства, запрет на ввоз на территорию России алкоголя и табака», «пропаганда ЗОЖ: спортивные мероприятия, открытие мест досуга», «информирование о вреде употребления вредных веществ», «штрафы за употребление», «усиление родительского контроля, штрафы родителям», «смертная казнь за наркоманию и распространение наркотиков», «усиление наркоконтроля», «улучшение уровня жизни людей».

Таким образом, суммируя полученные данные о способности правильно и объективно оценить свой образ жизни, а также степень информированности школьников о последствиях потребления психоактивных веществ, можно сделать вывод о недостаточном уровне гигиенической грамотности школьников, способности адекватно оценивать факторы своего образа жизни и использовать их для поддержания высокого уровня здоровья, профилактики заболеваний. Среди школьников выявлена высокая распространенность факторов риска в образе жизни: наличие в окружении людей с вредными привычками, низкий уровень медицинской активности и гигиенической грамотности, несформированность навыков самооценки образа жизни, недостаточная информированность о последствиях потребления алкоголя, табака и наркотически действующих веществ, отсутствие интереса к здоровым увлечениям, отсутствие должного контроля взрослых, потребление психоактивных веществ, психологический дискомфорт. С возрастом повышается распространенность большинства изученных поведенческих факторов риска, способность к правильной интерпретации своего образа жизни, но снижается уровень медицинской активности. Причины любых зависимостей почти идентичны – это недовольство своей жизнью и стремление её изменить, но нездоровыми, инфантильными («психически незрелыми») методами. Наркотики и алкоголь – это не что иное, как незрелая попытка решения внутренних проблем. Поэтому путь борьбы с наркоманией и алкоголизмом – это создание собственного «морального иммунитета». Это процесс длительный, требующий глубокого самоанализа, знаний, волевых качеств и серьёзной работы над собой. Активная позиция школьников в этом отношении – залог будущего здорового поколения. Важно привить детям ответственное отношение к своему здоровью и здоровью близких. Необходимо совершенствование школьных программ образования, направленных на сохранение и укрепление здоровья учащихся, профилактику рискованных форм поведения и формирование навыков здорового и безопасного образа жизни, повышение их эффективности на базе психосоциального подхода, объединяющего повышение информированности, формирование ценностных установок и навыков. Особое внимание нужно уделять формированию потребности в здоровом образе жизни, учитывая степень влияния электронных средств массовой информации на сознание людей, этот путь представляется наиболее перспективным и экономически выгодным. Средства массовой информации, телевидение, интернет должны формировать новую моду среди молодых – модно и хорошо быть свободным от вредных привычек и здоровым.

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Марий Эл

В 2019 г. зарегистрировано 4 случая профессиональных заболеваний. Показатель профессиональной заболеваемости составил 0,17 на 10 тыс. работающих, что несколько ниже показателя 2018 г. (в 2018 г. – 5 случаев, или 0,28 на 10 тыс. работающих; в 2017 г. – 4 случая, или 0,21 на 10 тыс. работающих; по Российской Федерации в 2018 г. – 1,17 на 10 тыс. работающих; в 2017 г. – 1,31 на 10 тыс. работающих) (рис. 39).

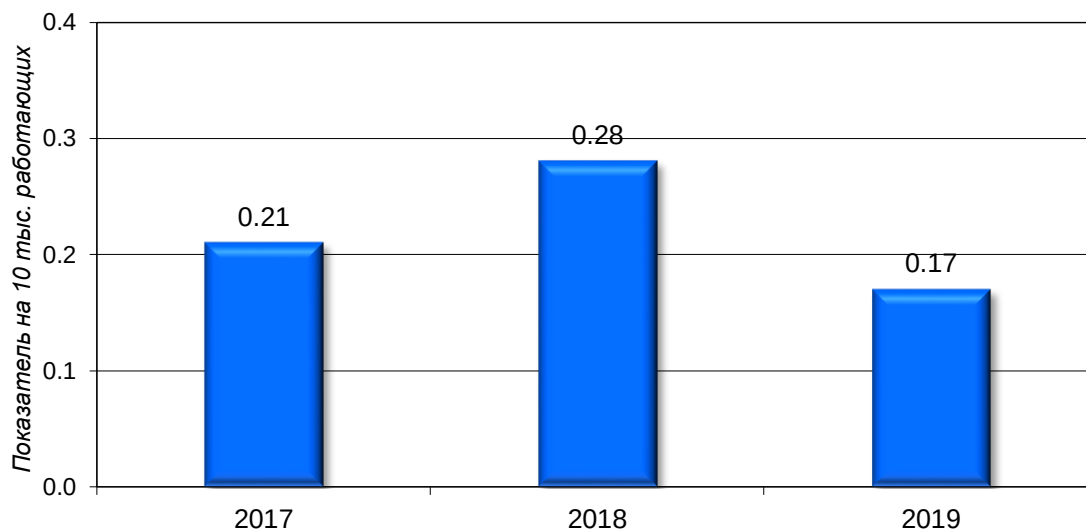


Рис. 39. Профессиональная заболеваемость по Республике Марий Эл в 2017–2019 гг. (количество случаев на 10 тыс. работающих)

Число работников, пострадавших вследствие профессионального заболевания, в 2019 г. по сравнению с 2018 г. уменьшилось и составило 3 (в 2018 г. – 5; в 2017 г. – 4); острые профессиональные отравления не зарегистрированы (в 2018 г. – 1 случай, или 20% от общего количества случаев; в 2017 г. – 0).

Одному профбольному установлено два диагноза хронических профессиональных заболеваний; удельный вес лиц с двумя и более зарегистрированными заболеваниями составил 25% (в 2018 г. – 25%; в 2017 г. – 0%).

В структуре профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора наибольший удельный вес (75% случаев) по-прежнему приходится на профессиональную патологию вследствие воздействия физических факторов производственного процесса (шум, вибрация), ведь доля рабочих мест на промышленных и сельскохозяйственных предприятиях, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам, продолжает оставаться достаточно высокой: по шуму – 27,5% (в 2018 г. – 18,0%; в 2017 г. – 18,7%); микроклимату – 2,5% (в 2018 г. – 1,4%; в 2017 г. – 3,0%). Несоответствие рабочих мест по вибрации в 2019 г. не установлено.

Второе место занимают профессиональные заболевания, вызванные химическим фактором (25%).

На долю работников строительной отрасли приходится 50% случаев профессиональной патологии (в 2018–2017 гг. – 0); по 25% приходится на профессиональную патологию работников лесоводства и прочей лесохозяйственной деятельности (в 2018–2017 гг. – 0) и производства промышленного холодильного оборудования (в 2018 г. – 20%; в 2017 г. – 0) (рис. 40).

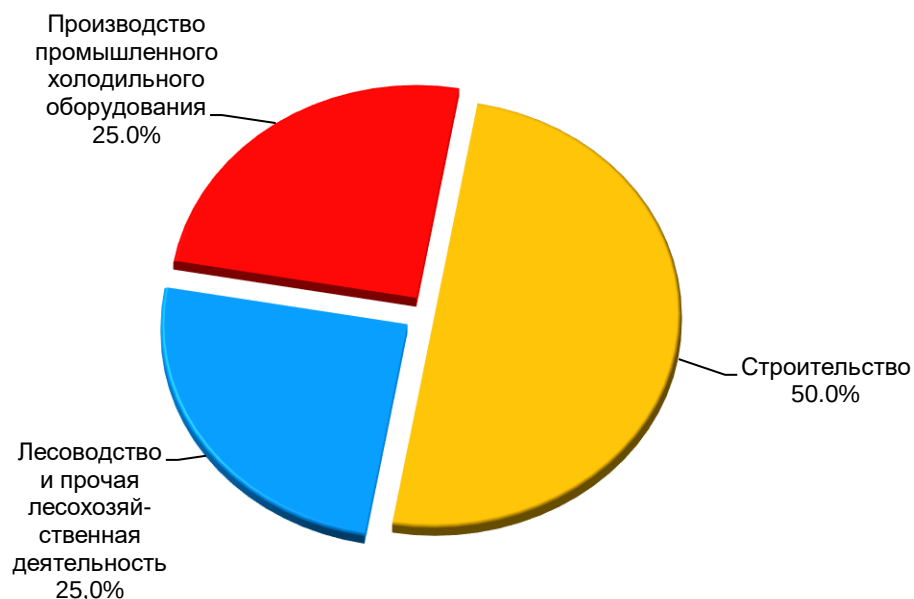


Рис. 40. Распределение профессиональных заболеваний по отраслям производства Республики Марий Эл в 2019 г.

Все 100% хронических профзаболеваний зарегистрированы в г. Йошкар-Оле (в 2018 г. – 40%; в 2017 г. – 75%).

В группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием физических факторов трудового процесса, в 2019 г. преобладали заболевания органов слуха – 50% (2018 г. – 40%; в 2017 г. – 25%). По 25% пришлось на заболевания органов дыхания (в 2018 г. – 40%; в 2017 г. – 25%) и опорно-двигательного аппарата (в 2018 г. – 20%; в 2017 г. – 50%).

Преобладание какой-либо нозологической формы в 2019 г. не установлено: зарегистрированы единичные случаи контактного дерматита, вызванного маслами и смазочными минералами, нейросенсорной тугоухости и вибрационной болезни.

В 2019 г. причиной возникновения профзаболеваний в 100% случаев послужили конструктивные недостатки машин, механизмов, оборудования, приспособлений и инструментов (в 2017–2018 гг. – в 60%).

Случаи профессиональной заболеваемости среди женщин в период с 2017 г. по 2019 г. не зарегистрированы.

Среди возрастных групп работников с впервые зарегистрированной профессиональной патологией, наибольшему риску её возникновения подвержены мужчины в возрасте 57–66 лет.

Несмотря на меры, принимаемые Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и Министерством здравоохранения Республики Марий Эл к улучшению выявляемости профессиональной патологии (семинары для врачей-профпатологов, регулярное размещение информационных материалов на официальных сайтах, участие должностных лиц Управления в работе врачебных комиссий по итогам проведённых медосмотров и др.), её уровень по-прежнему остаётся низким, что обусловлено несовершенством законодательства по охране труда, отсутствием правовых и экономических санкций за сокрытие профессиональных заболеваний, недостатками в организации профилактических медицинских осмотров, а также нежеланием самих работников оставлять хорошо оплачиваемую работу.

Вышеизложенное подтверждается тем, что в последние годы предварительные диагнозы хронических профессиональных заболеваний во время медицинских осмотров практически не устанавливались (в 2018–2019 гг. – 0%; в 2017 г. – 0,003% от общего

количества зарегистрированных профессиональных заболеваний), в то время как охват медицинскими осмотрами подлежащего контингента работающих в целом по республике остаётся достаточно высоким (в 2019 г. – 96,3%; в 2018 г. – 96,8%; в 2017 г. – 96,5%).

Это свидетельствует об отсутствии профпатологической настороженности со стороны врачей медицинских организаций.

По данным Главного бюро медико-социальной экспертизы по Республике Марий Эл в 2019 г. группа инвалидности по профессиональному заболеванию не устанавливалась (в 2018 г. – 20% от общего числа профбольных; в 2017 г. – 75%).

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Марий Эл

В 2019 г. в республике зарегистрировано 152,2 тыс. случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 4,5% меньше по сравнению с предыдущим годом (в 2018 г. – 159,5 тыс. случаев; в 2017 г. – 170,0 тыс. случаев) и на 11,0% ниже среднеегодового уровня (171,2 тыс. случаев) (табл. 32, 33).

Таблица 32

Инфекционная заболеваемость в Республике Марий Эл в 2010–2019 гг.

Годы	Абсолютное число заболеваний	Показатель на 100 тыс. населения
2010	162334	23251,2
2011	171779	24702,9
2012	160911	23139,7
2013	166697	24146,7
2014	168541	24472,8
2015	180912	26316,8
2016	177214	25838,0
2017	170024	24832,4
2018	159540	23381,5
2019	152278	22381,3

Таблица 33

Структура инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Марий Эл за 2010–2019 гг. (%)

Группы инфекций	Годы									
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Грипп и ОРВИ	90,2	89,1	86,7	88,3	88,6	89,5	89,3	87,7	87,9	87,6
Паразитарные заболевания (гельминтозы)	0,94	1,1	1,1	0,9	0,9	0,9	1,14	0,9	1,02	0,96
Кишечные инфекции	1,8	1,5	1,6	1,4	1,6	1,4	1,5	1,6	1,5	1,5
Венерические заболевания	0,5	0,4	0,4	0,3	0,2	0,2	0,1	0,08	0,09	0,10
Кожные заболевания	0,35	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,24	0,16
Капельные инфекции, управляемые средствами специфической профилактики	0,01	0,02	0,01	0,006	0,002	0,010	0,007	0,004	0,005	0,037
Прочие инфекции	6,2	7,6	9,9	8,9	8,2	8,0	7,7	9,5	9,2	9,6

В структуре заболеваемости 87,6% приходится на ОРВИ и грипп. Сумма всех инфекций без учёта гриппа и ОРВИ уменьшилась на 2,9%: зарегистрировано 18801 случай (в 2018 г. – 19373; в 2017 г. – 20860 случаев).

По ориентировочным расчётам экономический ущерб только от 21 нозологической формы инфекционных болезней в 2019 г. в целом по Республике Марий Эл составил 2 714,5 млн. рублей (табл. 34). Абсолютные стоимостные показатели экономического ущерба, нанесённого инфекционной патологией, в 2019 г. по сравнению с предыдущим годом увеличились на 1,7% (на 44,4 млн. рублей).

Таблица 34

**Экономическая значимость инфекционных заболеваний в Республике Марий Эл в 2019 г.
(приведена по основным нозологическим формам в соответствии с методикой
ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора)**

№ п/п	Нозологические формы	Ущерб*, тыс. руб.
1	Острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточнённой локализации	2 238 228,8
2	Ветряная оспа	150 535,2
3	Туберкулёз (впервые выявленный) активные формы	147 221,0
4	Острые кишечные инфекции, вызванные установленными бактериальными, вирусными возбудителями, а также пищевые токсикоинфекции установленной этиологии	43 218,0
5	Геморрагические лихорадки	35 046,0
6	Острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными инфекционными возбудителями, пищевые токсикоинфекции неустановленной этиологии	25 428,2
7	Укусы, ослюнения, оцарапывания животными	23 667,0
8	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и бессимптомный инфекционный статус, вызванный ВИЧ (впервые выявленные и летальные случаи)	23 029,2
9	Грипп	7 908,3
10	Сальмонеллёзы	7 104,7
11	Коклюш, паракоклюш	3 187,5
12	Менингококковая инфекция	2 636,8
13	Клещевой боррелиоз	2 372,5
14	Хронический вирусный гепатит С (впервые установленный)	1 688,8
15	Педикулёз	1 112,7
16	Вирусный гепатит А	1 057,8
17	Острый вирусный гепатит С	672,7
18	Бактериальная дизентерия (шигеллёз)	135,4
19	Корь	123,2
20	Носительство возбудителя вирусного гепатита В	76,4
21	Псевдотуберкулёз	62,7
	Всего	2 714 512,8

* экономический ущерб приведён в ценах 2018 года

Не зарегистрированы случаи заболеваний особо опасными инфекциями, дифтерией, краснухой, врождённой краснушной инфекцией, ВАПП, эпидемическим паротитом, острым вирусным гепатитом, поствакцинальными осложнениями и некоторыми гельминтозами.

В сравнении с 2018 годом отмечается снижение заболеваемости по 18 нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе: сальмонеллёзом – на 23% (с 135 до 104 случаев, показатель ниже среднемноголетнего

уровня (далее – СМУ) на 5,8%), острыми кишечными инфекциями (установленной и неустановленной этиологии) – на 7,8%, энтеровирусными инфекциями – на 8,0% (показатель на 4,8% ниже СМУ), бактериальной дизентерией – с 5 до 2 случаев, острым вирусным гепатитом С – с 5 до 4 случаев (показатель ниже СМУ в 2 раза), хроническим вирусным гепатитом В – на 44,1% (показатель ниже СМУ на 45,4%), хроническим вирусным гепатитом С – на 10,2% (показатель ниже СМУ на 47,5%), инфекционным мононуклеозом – на 20,6% (показатель на 11,8% ниже СМУ), ВИЧ-инфекцией – на 11,3% (с 204 до 181 случая, показатель выше СМУ на 23,6%), туберкулёзом (впервые выявленным) среди постоянно проживающего населения – на 11,6% (с 302 до 267 случаев, показатель ниже СМУ на 21,4%), острыми инфекциями верхних дыхательных путей (ОРВИ) – на 4,8% (показатель ниже СМУ на 12,1%), пневмонией (внебольничной) – на 8,0% (показатель выше СМУ на 34,9%), сифилисом – на 20,6% (показатель ниже СМУ в 2,7 раза), микроспорией – на 36% (показатель ниже СМУ на 30,2%), дифиллоботриозом – с 4 до 2 случаев, энтеробиозом – на 11,4% (показатель ниже СМУ на 15,2%), лямблиозом – на 42% (показатель ниже СМУ на 35,9%). Также уменьшилось на 10,2% число людей, пострадавших от укусов клещами (с 1696 до 1523 случаев, показатель выше СМУ на 33,3%).

На уровне 2018 года регистрировалась заболеваемость токсокарозом (19 случаев, показатель ниже СМУ на 9,5%), трихофитией (1 случай), другими гельминтозами (1 случай).

Произошло увеличение заболеваемости по 17 нозологическим формам, в том числе острым вирусным гепатитом А – с 7 до 8 случаев (при этом показатель ниже СМУ в 3,4 раза), геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) – в 2 раза (со 136 до 275 случаев, показатель выше СМУ на 51,9%), ветряной оспой – на 2% (показатель ниже СМУ на 26,1%), корью – с 1 до 2 случаев, гриппом – на 17,6% (с 238 до 280 случаев, показатель ниже СМУ на 5,6%), менингококковой инфекцией – с 4 до 8 случаев (показатель выше СМУ на 21,2%), коклюшем – с 7 до 55 случаев (показатель выше СМУ в 5,7 раза), гонококковой инфекцией – на 52,9% (показатель на 18,1% выше СМУ), скарлатиной – в 1,9 раза (показатель выше СМУ в 1,8 раза), педикулёзом – на 6,5% (показатель ниже СМУ на 31,5%), цитомегаловирусной инфекцией – с 1 до 2 случаев, клещевым боррелиозом – с 13 до 18 случаев (показатель выше СМУ на 20%), аскаридозом – на 4,3% (показатель выше СМУ на 13,5%), токсоплазмозом – с 3 до 4 случаев, гемофильной инфекцией – с 1 до 3 случаев, чесоткой – на 7,7% (показатель на 47,4% ниже СМУ).

Увеличилось на 3,7% число людей, пострадавших от укусов животными (с 2243 до 2326 случаев, показатель на 5,7% выше СМУ).

Зарегистрировано 2 случая завозной кори, 4 случая острого вялого паралича. Зарегистрированы также 3 случая заболеваний описторхозом, 2 случая – стрептококковой септицемией, по 1 случаю – клещевым вирусным энцефалитом, псевдотуберкулёзом, трихинеллёзом; в 2018 г. заболеваемость по данным нозологическим формам не регистрировалась.

Социально-обусловленные болезни.

В течение последних лет эпидемиологическая обстановка по туберкулёзу в Республике Марий Эл остаётся напряжённой, несмотря на наметившуюся стабилизацию заболеваемости в течение 2015–2019 гг. В 2019 г. заболеваемость постоянных жителей республики составила 39,5 на 100 тысяч населения, что на 10,9% ниже показателя за 2018 г. (44,3), но на 2,2% выше показателя по Российской Федерации за 2019 г. (38,6) (рис. 41).

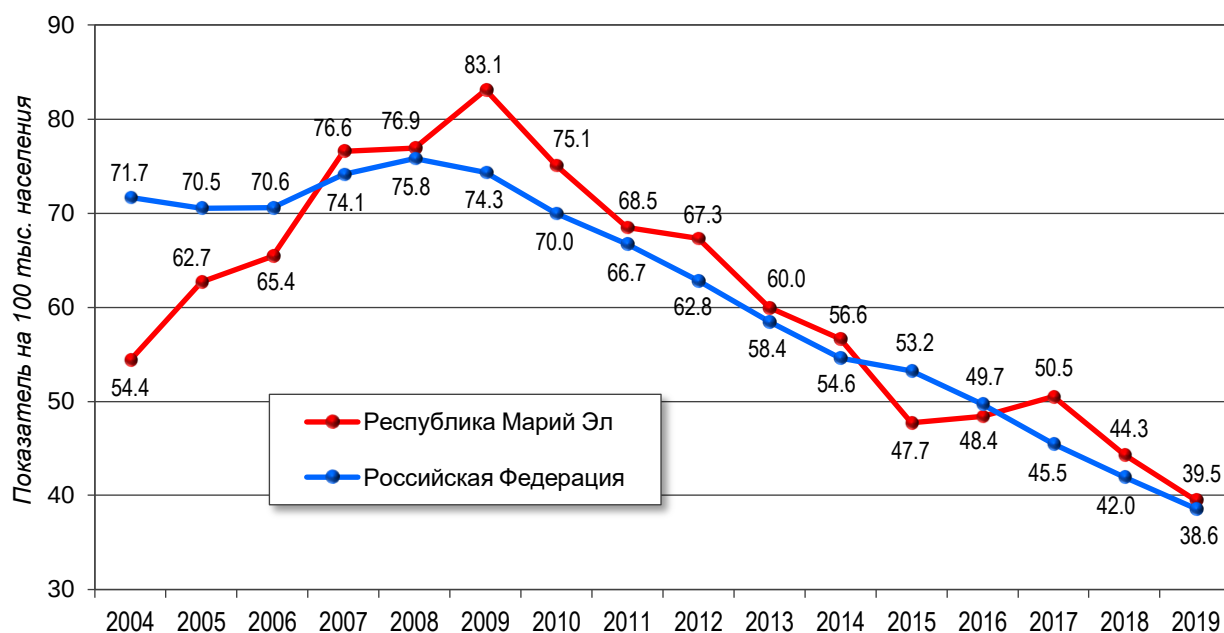


Рис. 41. Заболеваемость туберкулезом по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2004–2019 гг.

В 2019 г. зарегистрировано 11 детей до 14 лет (8,6 на 100 тыс. населения) с впервые выявленной активной формой туберкулеза, что на 8,3% ниже показателя 2018 г. (9,4). Зарегистрировано 3 случая с впервые выявленной активной формой туберкулеза у подростков до 17 лет (в 2018 г. – 6 случаев).

Наиболее высокие уровни заболеваемости отмечены в Килемарском (83,4 на 100 тыс. населения), Куженерском (77,8), Сернурском (72,5), Параньгинском (63,2) и Моркинском (61,1) районах (табл. 35, рис. 42).

Таблица 35

Заболеваемость активными формами туберкулеза в 2017–2019 гг.

Муниципальные образования	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.
Волжский район	9	40,7	14	63,7	9	41,4
Горномарийский район	15	67,8	9	41,4	10	47,1
Звениговский район	30	71,4	15	36,2	24	59,0
Килемарский район	10	80,9	11	89,9	10	83,4
Куженерский район	11	83,2	12	91,9	10	77,8
Мари-Турекский район	11	55,1	8	40,9	7	36,6
Медведевский район	45	41,4	30	44,8	32	47,7
Моркинский район	22	76,6	21	74,1	17	61,1
Новоторъяльский район	19	125,5	17	113,7	8	54,8
Оршанский район	6	43,2	10	73,2	5	37,6
Параньгинский район	6	40,8	11	75,6	9	63,2
Сернурский район	14	58,4	12	50,6	17	72,5
Советский район	21	71,4	14	48,0	16	55,7
Юринский район	1	13,3	4	55,0	1	14,2
г. Волжск	27	49,5	31	57,2	25	46,7
г. Козьмодемьянск	3	14,8	5	24,7	3	14,9
г. Йошкар-Ола	96	34,6	78	27,9	66	23,3
По республике	346	50,5	302	44,3	269	39,5

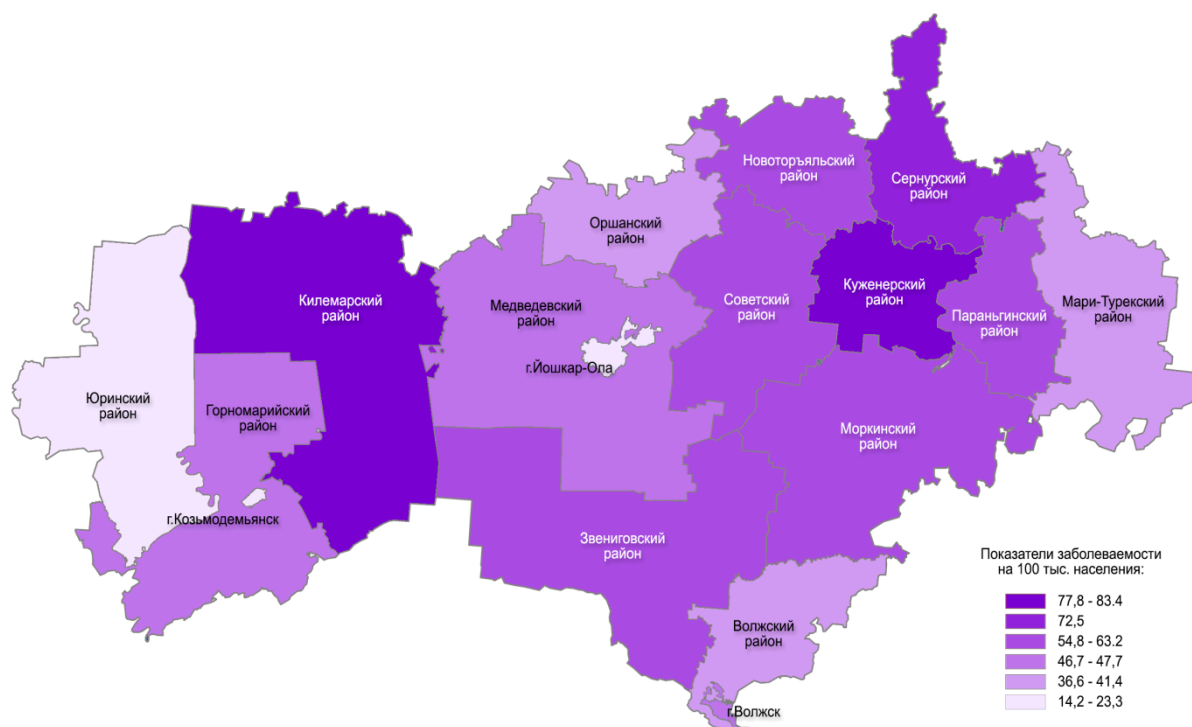


Рис. 42. Заболеваемость активными формами туберкулёза (впервые выявленного) по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2019 гг.

В 2019 г. заболеваемость бациллярными формами туберкулёза в структуре заболеваемости туберкулёзом занимала 66,2%, в том числе 22,2% – с множественной лекарственной устойчивостью.

Выявлены антитела к ВИЧ-инфекции у 19 больных с впервые выявленным туберкулёзом (в 2018 г. – 22; в 2017 г. – 21).

В республике отмечается высокий удельный вес умерших от туберкулёза людей, состоящих на учёте менее одного года; в 2019 г. этот показатель составил 40,0% (6 человек) от всех умерших с диагнозом туберкулёз (в 2018 г. – 57,1%; в 2017 г. – 44,0%).

Из числа вновь выявленных больных 31,6% (85 человек) самостоятельно обратились за медицинской помощью, 30,1% больных активными формами туберкулёза выявлены в фазе распада, а у 42,75% вновь выявленных больных последнее обследование на туберкулёз в анамнезе – 2 и более года назад.

Заболеваемость туберкулёзом по возрастам распределилась следующим образом: в возрастных группах 0–4 года показатель 4,5 на 100 тыс. населения; 5–9 лет – 8,8; 10–14 лет – 13,2; 15–19 лет – 12,1; 20–39 лет – 48,4; 40–59 лет – 61,4; 60 лет и старше – 33,9.

В 2019 г. охват очагов туберкулёза заключительной дезинфекцией по республике составил 100% (в 2017–2018 гг. – 100%), в том числе камерным способом – 100% (в 2017–2018 гг. – 100%).

На протяжении последних лет уровень заболеваемости **ВИЧ-инфекцией** в республике имеет выраженную тенденцию к росту (в 2015 г. – 14,4; в 2016 г. – 18,5; в 2017 г. – 27,2; в 2018 г. – 29,9; в 2019 г. – 26,6 на 100 тыс. населения) (рис. 43).

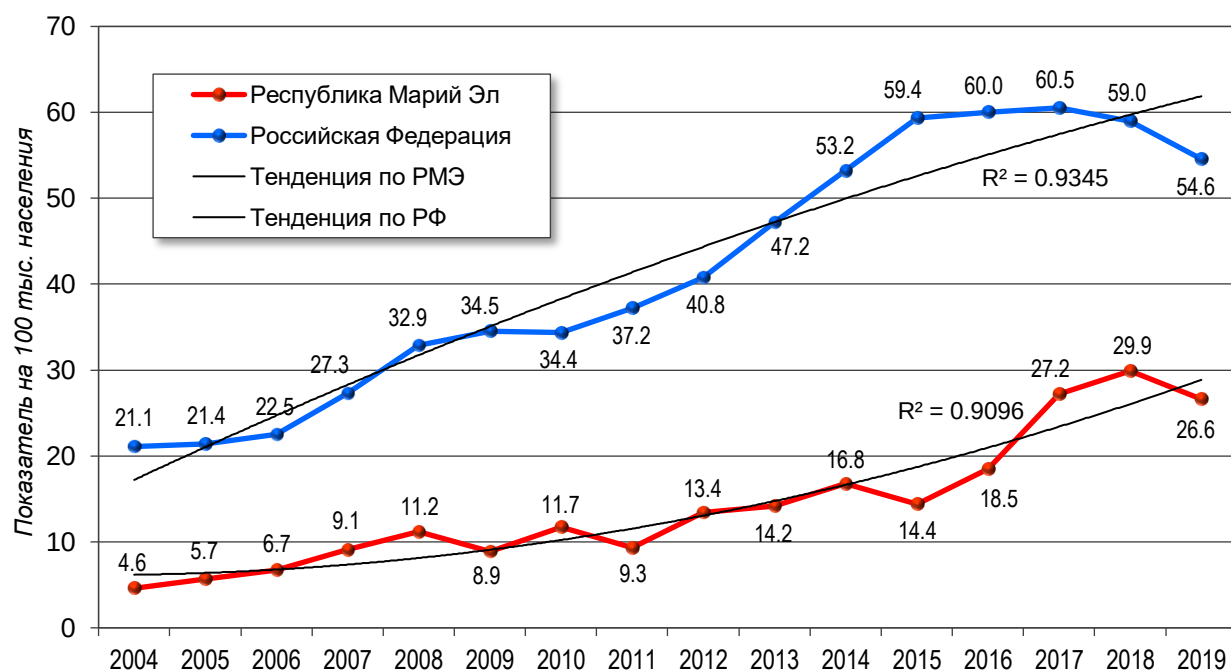


Рис. 43. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией за 2004–2019 гг.

За весь период регистрации ВИЧ-инфекции (с 1997 г.) в республике вновь выявлены 2471 ВИЧ-инфицированных (включая ФСИН), в том числе 16 детей до 14 лет.

Случаи заболевания зарегистрированы на всех административных территориях республики. По итогам 2019 г. поражённость населения республики составляет 229,8 на 100 тыс. населения, рост за год составил 17,8% по сравнению с 2018 г. (195,1). Наибольшая поражённость населения ВИЧ-инфекцией зарегистрирована в г. Волжске и Волжском районе, г. Йошкар-Оле и Медведевском районе.

В республике основной путь передачи инфекции – половой (гетеросексуальный и гомосексуальный), на его долю в 2019 г. приходилось 69,6% (в 2018 г. – 72,5%; 2017 г. – 73,6%), заражение через наркотический контакт составило 30,4% (в 2018 г. – 27,5%; в 2017 г. – 26,3%).

Наиболее рискованным возрастом в отношении заражения ВИЧ остаётся молодое население в фертильном возрасте. В 2019 г. 44,8% из числа заболевших составляли женщины, 55,2% – мужчины. У 25,9% женщин ВИЧ выявлен во время беременности (в 2018 г. – 35,4%; 2017 г. – 21,8%).

Охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных женщин во время беременности и родов составил 95,2% (целевой показатель – 95,0%); охват детей, рождённых от ВИЧ-инфицированных женщин – 100%. На 31.12.2019 на диспансерном наблюдении находятся 56 детей, имеющих неокончательный лабораторный результат на ВИЧ-инфекцию.

Подлежало диспансерному наблюдению 1992 ВИЧ-инфицированных, из них в 2019 г. на диспансерном учёте состояли 1858 человека. В течение 2019 г. из числа состоявших на диспансерном учёте прошли обследование 84,3% ВИЧ-инфицированных (1566 чел.), при этом из числа обследованных все прошли обследование на туберкулёз, определение вирусной нагрузки и иммунного статуса.

В 2019 г. охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных составил 98,0% от числа подлежащих (1396), что на 19,5% выше 2018 г. (986 ВИЧ-инфицированных, 82,1% от подлежащих).

Ежегодно регистрируются лица, прекратившие лечение (5–17%). В 2019 г. прекратили лечение 8,3%, из них 35,1% по причине смерти, 21,4% – выезда за пределы

республики, 28,2% – самостоятельно прервали курс лечения, 12,0% – выбыли в УФСИН, у 3,4% лечение отменено по клиническим показаниям.

В целях своевременного выявления ВИЧ-инфекции в Республике Марий Эл в 2019 г. обследовано 174 864 человек, показатель тестирования составил 25,6% на каждые 100 человек (в 2018 г. – 23,0%; в 2017 г. – 22,2%).

По результатам обследования на ВИЧ в 2019 г. наибольший охват обследованием на ВИЧ зарегистрирован в группе «прочие» (66,2%), у лиц, обследованных по клиническим показаниям (10,5%), беременных (10,3%), в то время как наибольшая эффективность выявления ВИЧ-инфицированных наблюдалась среди контактных при обследовании по эпидемиологическим показаниям (76,5 на 1000 обследованных), в группе лиц, употребляющих наркотики (42,6), больных с заболеваниями, передающимися половым путём (10,3), и лиц, обследованных по клиническим показаниям (11,6).

Инфекции, передаваемые половым путём (ИППП). На протяжении последних лет в республике сохраняется тенденция к снижению заболеваемости *сифилисом* (в 2019 г. – 7,9; в 2018 г. – 9,9; в 2017 г. – 14,8 на 100 тыс. населения) (рис. 44).

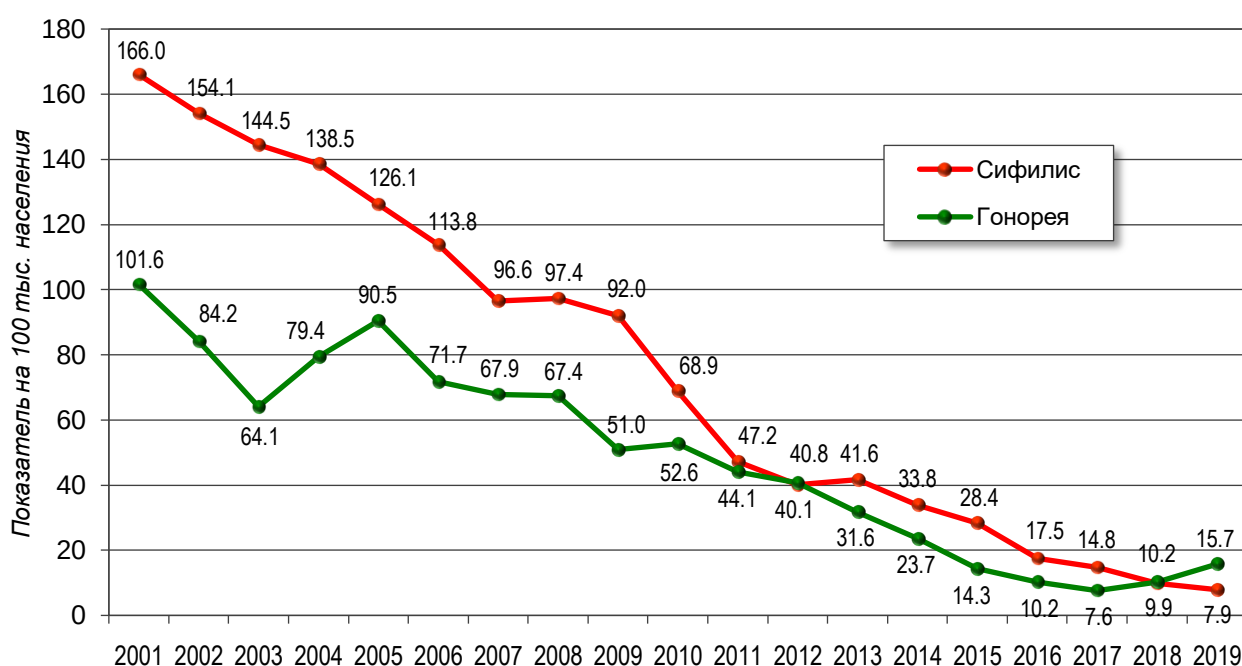


Рис. 44. Заболеваемость сифилисом и гонореей по Республике Марий Эл в 2001–2019 гг.

В 2019 г. зарегистрировано 54 случая заболевания сифилисом, показатель заболеваемости составил 7,9 на 100 тыс. населения, что на 20,9% ниже уровня 2018 г. (9,9), на 44,48% ниже показателя по Российской Федерации за 2019 г. (14,2) и на 37,7% ниже показателя по ПФО (12,7). Из числа заболевших 1 ребёнок до 14 лет, показатель 0,8 на 100 тыс. детского населения (в 2018 г. не зарегистрировано).

Выше республиканского показателя заболеваемость сифилисом регистрировалась в Моркинском (53,7 на 100 тыс. населения), Юринском (14,2) и Параньгинском (14,1) районах. Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в возрастных группах 40–49 лет (19,8 на 100 тыс. населения), 30–39 лет (12,6), 20–29 лет (12,1); в социально-профессиональных группах – среди неработающего населения (54,9), работников сферы общественного питания (25,2), сферы здравоохранения (20,6).

Из общего числа заболевших сифилисом мужчины составляют 57,4%, женщины 42,6%.

Профилактическими медицинскими осмотрами охвачено 99,9% населения от плана, при этом выявлено 3 случая заболевания сифилисом (по 1 случаю – у работников образовательной и медицинской организаций, 1 – у неработающего).

На протяжении двух последних лет в республике намечается тенденция к повышению заболеваемости *гонореей* (в 2019 г. – 15,7; в 2018 г. – 10,2; в 2017 г. – 7,6 на 100 тыс. населения) (рис. 41).

В 2019 г. зарегистрировано 107 случаев заболевания гонореей, показатель заболеваемости составил 15,7 на 100 тыс. населения, что на 52,9% выше уровня 2018 г. (10,2), в 2,1 раза выше показателя по Российской Федерации за 2019 г. (7,4) и в 2,4 раза выше показателя по ПФО (6,6). Из числа заболевших, детей до 14 лет не зарегистрировано (в 2018 г. – не зарегистрировано).

Выше среднего показателя по республике заболеваемость гонореей в Оршанском (37,6 на 100 тыс. населения), Сернурском (29,8), Параньгинском (28,1), Медведевском (25,3), Килемарском (16,7) районах и г. Йошкар-Оле (20,5).

Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в возрастных группах 18–19 лет (194,7 на 100 тыс. населения), 20–29 лет (60,5), 15–17 лет (49,4), 30–39 лет (16,2); в социально-профессиональных группах – среди неработающего населения (91,0 на 100 тыс. населения), учащихся СУЗов (76,4), сотрудников ВУЗов, СУЗов (41,0), работников сельского хозяйства (68,0), работников сферы торговли (29,0).

Из общего количества заболевших гонореей мужчины составляют 76,6%, женщины – 23,4%.

Профилактическими медицинскими осмотрами охвачено 99,9% населения (от плана), при этом выявлен 1 случай заболевания гонореей среди неработающего населения.

Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики.

Эпидемиологическая обстановка в Республике Марий Эл по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, за последние пять лет остаётся практически стабильной (табл. 36).

Таблица 36

Заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, в Республике Марий Эл в сравнении с РФ и ПФО в 2017–2019 гг. (в показателях на 100 тыс.)

Заболевания	Субъект	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Тенденция в сравнении с 2018 г.
Дифтерия	РМЭ	0,0	0,0	0,0	=
	РФ	0,0	0,0	0,0	=
Корь	РМЭ	0,0	0,1	0,3	>
	РФ	0,5	1,7	3,1	>
Коклюш	РМЭ	1,2	1,0	8,1	>
	РФ	3,7	7,1	9,8	>
Краснуха	РМЭ	0,0	0,0	0,0	=
	РФ	0,0	0,0	0,0	=
Острый гепатит В	РМЭ	0,3	0,7	0,0	<
	РФ	0,9	0,7	0,6	<

В 2019 г. не зарегистрированы случаи заболеваний вирусным гепатитом В, дифтерией, эпидемическим паротитом, краснухой, врождённой краснухой, полиомиелитом, ВАПП. Зарегистрированы 2 завозных случая кори: у не привитого

ребёнка 3 лет (в связи с отказом), взрослого 29 лет, имеющего 2 прививки против кори. Зарегистрирован рост заболеваемости коклюшем в 7,9 раза (с 7 до 55 случаев).

Отмечено снижение показателя носительства возбудителя вирусного гепатита В в 2 раза (с 4 до 2 случаев), заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В – на 44,1% (с 59 до 33 случаев).

Охваты профилактическими прививками населения республики в рамках Национального календаря профилактических прививок.

Эпидемиологическое благополучие по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, обеспечивается в результате поддержания достигнутых регламентируемых показателей охвата профилактическими прививками на нормативном (не ниже 95%) уровне. Вместе с тем, за последние 3 года не обеспечена своевременность вакцинации и ревакцинации против полиомиелита (в связи с недостаточным поступлением вакцины), а также своевременность вакцинации и ревакцинации против пневмококковой инфекции. Своевременность охвата вакцинацией против полиомиелита по итогам 2019 г. составила 80,4%, II ревакцинацией против полиомиелита – 87,2%, прививками против пневмококковой инфекции (вакцинацией и ревакцинацией) – 92,4% и 88,6% соответственно (табл. 37).

Таблица 37

Своевременность охвата профилактическими прививками в 2017–2019 гг.

Показатель	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Тенденция в сравнении с 2018 г.
<i>Дифтерия</i>				
вакцинация (12 мес.)	96,0	96,1	95,6	<
1-я ревакцинация (24 мес.)	95,9	95,6	95,7	>
<i>Коклюш</i>				
вакцинация (12 мес.)	95,9	96,1	95,4	<
1-я ревакцинация (24 мес.)	95,8	95,6	95,6	=
<i>Полиомиелит</i>				
вакцинация (12 мес.)	92,2	67,5	80,4	>
2-я ревакцинация (24 мес.)	95,1	89,8	87,2	<
<i>Корь</i>				
вакцинация (24 мес.)	96,7	96,6	96,6	=
<i>Эпидемический паротит</i>				
вакцинация (24 мес.)	96,7	96,6	96,6	=
<i>Краснуха</i>				
вакцинация (24 мес.)	96,7	96,6	96,6	=
<i>Вирусный гепатит В</i>				
вакцинация (12 мес.)	96,2	95,6	96,2	>
<i>Туберкулёз</i>				
вакцинация	96,4	97,1	96,3	<
<i>Пневмококковая инфекция</i>				
вакцинация (12 мес.)	91,3	93,3	92,4	<
вакцинация (24 мес.)	89,2	90,0	88,6	<

Своевременность охвата прививками против дифтерии, коклюша, кори, эпидемического паротита, краснухи, вирусного гепатита В поддерживается на нормативном уровне (95% и более).

В Республике Марий Эл иммунизация осуществляется в рамках Национального календаря профилактических прививок, Государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013–2020 годы.

Корь. С 2004 г. по 2011 г. на территории республики не регистрировались случаи кори; первый завозной (из Дагестана) случай был зарегистрирован в 2012 г., дальнейшего распространения заболеваемости не произошло.

В 2013 г. в республике было зарегистрировано 4 лабораторно подтверждённых случая кори, в том числе 2 завозных и 2 случая у жителей республики; повторных случаев заболевания в очагах не было.

В 2014 г. в республике зарегистрировано 3 лабораторно подтверждённых случая кори у жителей республики. В очагах проведён комплекс противоэпидемических мероприятий, в том числе привиты против кори 112 взрослых, преимущественно в возрасте старше 40 лет. Между собой случаи не связаны, повторных случаев заболевания в очагах не было.

В 2015–2017 гг. случаев заболевания корью не зарегистрировано, что соответствует определённому ВОЗ критерию элиминации кори на территории (0,1 на 100 тыс. населения).

В 2018 г. в республике 4 августа был зарегистрирован 1 завозной случай кори у непривитого ребёнка в возрасте 7 лет, постоянно проживающего в ЯНАО (показатель 0,15 на 100 тыс. населения; по РФ – 2538 случаев, показатель 1,73 на 100 тыс. населения); в период возможного заражения ребёнок с родителями находился на отдыхе в Краснодарском крае; диагноз: корь, типичная форма, средней степени тяжести, осложнённая бронхитом; диагноз подтверждён лабораторно, результат исследования сыворотки крови на антитела класса IgM положительный, определён генотип вируса кори Д8; в очагах проведён комплекс противоэпидемических мероприятий, в том числе привиты 74 контактных из числа взрослого населения; 11 человек, в том числе 10 детей, получили иммуноглобулин.

В 2019 г. в республике зарегистрированы два лабораторно подтверждённых случая кори у жителей (ребёнок 3 лет, н/о; против кори не привит по причине отказа родителей и мужчина 29 лет, работающий, привит против кори двукратно), которые вместе выезжали на отдых в Турцию.

В очагах проведён необходимый комплекс мероприятий. Определены очаги с расширением границ. Количество контактных всего 454 человека, в том числе 164 ребёнка и 290 взрослых. 50 детей, бывших в контакте получили в первые 4 дня иммуноглобулин (дети в возрасте до 1 года; дети, имеющие только вакцинацию и не достигшие возраста ревакцинации). Всего подлежало прививкам 98 человек, в том числе 13 детей и 85 взрослых; привиты 90 человек (91,8%), в том числе привиты в первые 3 дня 80 чел. (81,6%); привиты 10 детей (77%), 3 – отказы; привиты 80 взрослых (94,1%), остальные (5 чел.) – отказы. В течение всего периода карантина за всеми контактными проводилось медицинское наблюдение. В очагах проведён комплекс противоэпидемических мероприятий. Повторных случаев заболевания корью среди жителей республики не зарегистрировано.

Анализ состояния привитости против кори показывает, что в Республике Марий Эл и на административных территориях в целом поддерживается стабильный, соответствующий регламентируемому показателю (не менее 95%), охват прививками детского населения в декретированных возрастах.

В целом по республике в 2019 г. против кори вакцинировано 10881 чел., ревакцинировано 14724 чел. (в рамках Национального календаря, подчищающей иммунизации и по эпидпоказаниям). План вакцинации детей против кори по республике выполнен на 101,6%, привито 7619 ребёнка. План ревакцинации детей против кори выполнен на 105%, ревакцинировано 9504 ребёнка. Вакцинировано взрослых – 2939 человек, в том числе привито в соответствии с планом – 1704 человека (101,8%).

Ревакцинировано взрослых – 4580 человек, в том числе привито в соответствии с планом – 3809 чел. (100,3%).

Своевременность охвата прививками (в 24 месяца) составила 96,6% (в 2018 г. – 96,6%; в 2017 г. – 96,7%) (рис. 45). Ревакцинацию против кори в 6 лет получили 98,1% детей (в 2018 г. – 96,1%; в 2017 г. – 96,5%). Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией (95%) достигнут во всех муниципальных образованиях республики.



Рис. 45. Заболеваемость корью и своевременность охвата прививками

На конец 2019 г. удельный вес иммунных к вирусу кори лиц в возрасте 18–35 лет в целом по республике составил 99,1%, в том числе переболевшие корью составили 0,7%, вакцинированные – 0,3%, ревакцинированные – 98,8%.

Ежегодно в республике проводится серологический мониторинг за напряжённостью коллективного иммунитета к «управляемым» инфекциям, в том числе кори, в индикаторных группах населения на трёх – четырёх административных территориях республики (поочерёдно) в количестве не менее 100 человек в каждой индикаторной группе.

Результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к кори, проведённого в апреле-мае 2019 г. на территориях трёх муниципальных образований (г. Йошкар-Ола, Советский и Мари-Турекский районы), показали, что удельный вес серонегативных лиц во всех индикаторных группах выше нормативного показателя (не более 7%). Был организован повторный серомониторинг на этих же территориях, но в других коллективах (обследовано дополнительно 465 человек). Анализ результатов напряжённости иммунитета в индикаторных группах населения против кори показал, что число серонегативных лиц несколько выше нормативного показателя: 3–4 года – 10%; 9–10 лет – 12,6%; 16–17 лет – 15,2%; 20–29 лет – 16,7%; 30–39 лет – 12,0%; 40–49 лет – 11%. Все серонегативные (205 человек) привиты.

Краснуха. В Республике Марий Эл эпидемиологическая ситуация по заболеваемости краснухой за последние несколько лет остаётся благополучной.

В период с 2009 г. по 2014 г. регистрировались единичные случаи краснухи (в 2009 г. – 1 случай; в 2010 г. – 2 случая; в 2011 г. – 1 случай; в 2012 г. – 3 случая, в том числе 1 завозной; в 2013 г. случаи краснухи не зарегистрированы; в 2014 г. – 1 случай). В 2015–2019 гг. случаи краснухи не зарегистрированы.

Заболеваемость краснухой среди детского населения не регистрируется с 2009 г. (последние 2 случая зарегистрированы в 2008 г.).

Показатели уровня охвата населения профилактическими прививками против краснухи в декретированных возрастах соответствуют регламентируемым показателям (не менее 95%).

В 2019 г. показатель своевременности охвата профилактическими прививками против краснухи в возрасте 24 месяца составил 98,1% (в 2018 г. – 96,6%; в 2017 г. – 96,7%) (рис. 46). Своевременно ревакцинированы против краснухи в возрасте 6 лет 96,4% детей (в 2018 г. – 96,1%; в 2017 г. – 96,5%). Регламентируемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией (95%) достигнут во всех муниципальных образованиях республики.

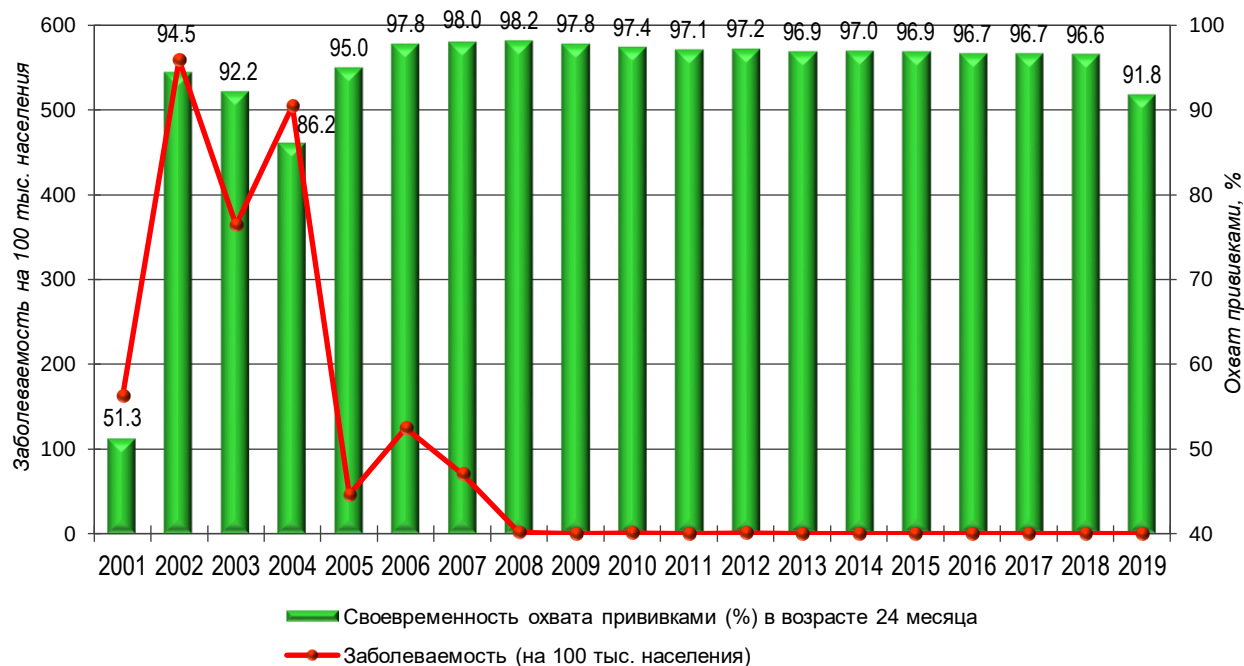


Рис. 46. Заболеваемость краснухой и своевременность охвата прививками

Охват иммунизацией против краснухи девушек и женщин в возрасте до 25 лет в целом по республике составил 99,9% (в 2018 г. – 99,9%; в 2017 г. – 99,7%). Проведение иммунизации данного контингента способствовало тому, что с 2007 г. случаи рождения детей с синдромом врожденной краснухи в республике не регистрируются (в 2006 г. – 1 случай).

По результатам обследования «индикаторных» групп населения регламентируемый критерий эпидемического благополучия по краснухе при серологическом мониторинге за напряженностью иммунитета (не более 4% серонегативных) в 2010–2019 гг. превышен не был. По результатам серомониторинга, проведенного в 2019 г. на тех же административных территориях, доля серонегативных лиц во всех возрастных группах не превышала нормативный уровень и составила 1–4% (средний удельный вес серонегативных – 1,9%). Данные показатели свидетельствуют о достаточной напряженности иммунитета против краснухи во всех возрастных группах детей и взрослых, что позволит обеспечить стабильность эпидобстановки на территории республики.

Эпидемический паротит. Эпидемиологическая ситуация по эпидемическому паротиту в 2019 г. в республике оставалась благополучной; многолетняя динамика заболеваемости складывается следующим образом: с 2008 г. регистрировались единичные случаи заболевания (в 2008 г. – 2 случая; в 2009 г. – 3 случая; в 2010 г. – 1 случай;

в 2012 г. – 1 случай). В 2013–2019 гг. случаи заболевания эпидемическим паротитом не зарегистрированы.

Показатель своевременности иммунизации детей в 24 месяца в 2019 г. составил 96,6% (в 2018 г. – 96,6%; в 2017 г. – 96,7%; в 2016 г. – 96,3%; в 2015 г. – 96,9%) (рис. 47). Охват ревакцинацией против эпидемического паротита детей в возрасте 6 лет составил 96,4% (в 2018 г. – 96,1%; в 2017 г. – 96,5%; в 2016 г. – 96,3%; в 2015 г. – 96,9%).

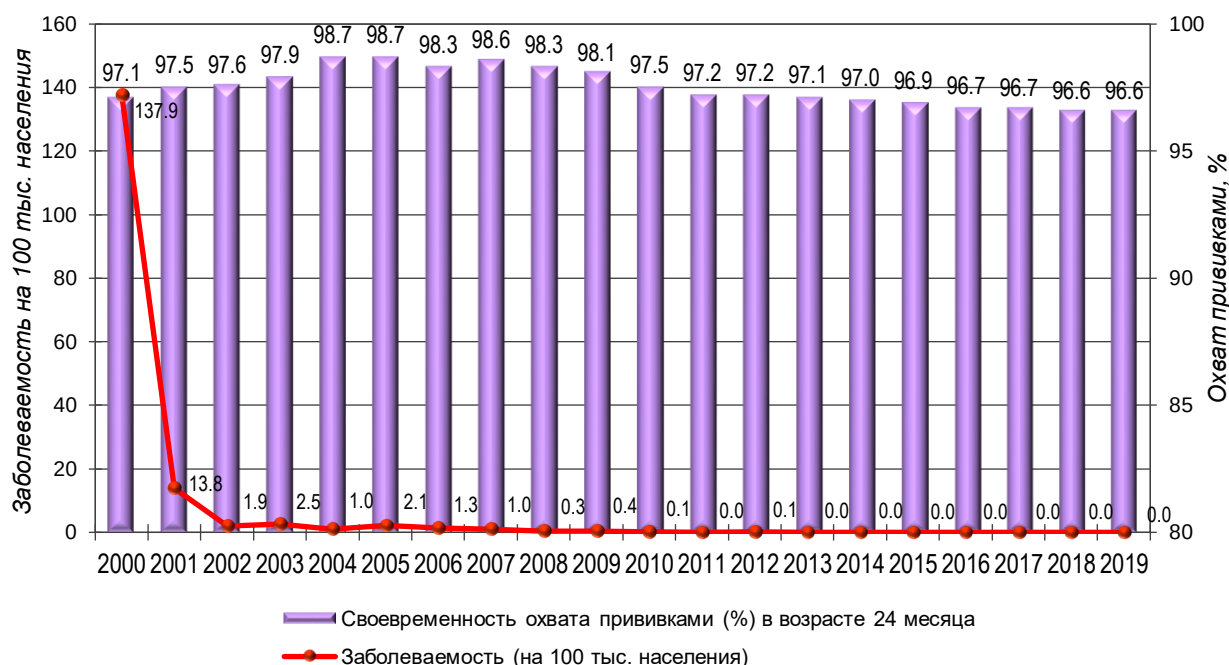


Рис. 47. Заболеваемость эпидемическим паротитом и своевременность охвата прививками

Вместе с тем, исследование напряжённости коллективного иммунитета к эпидемическому паротиту, проведённое в 2019 г. на территориях трёх муниципальных образований (г. Йошкар-Ола, Советский и Мари-Турекский районы), показало недостаточную защищённость детей в индикаторной группе 3–4 года, подростков и взрослых. Доля серонегативных лиц среди детей 3–4 лет в целом по республике составила 10,0%. В отдалённые сроки после проведённой иммунизации (индикаторные группы 16–17 лет, 20–29 лет, 30–39 лет, 40–49 лет) доля серонегативных лиц составила 17,0%, 29,5%, 26,0% и 25,5% соответственно. Вместе с тем, доля серонегативных лиц в индикаторной группе 9–10 лет составила 10,0%, что свидетельствует о достаточной напряжённости иммунитета против эпидемического паротита в данной возрастной группе.

Дифтерия. В Республике Марий Эл в период с 2005 по 2008 год регистрировались единичные случаи дифтерии (в 2008 г. – 1; в 2007 г. – 3; в 2006 г. – 5; в 2005 г. – 2), с 2009 г. случаи заболевания дифтерией и носительства токсигенных штаммов коринебактерий не регистрировались, что свидетельствует о стабилизации эпидемического процесса.

Многолетняя плановая иммунизация населения обеспечила надёжную и длительную специфическую защиту от этой инфекции.

В республике достигнут и с 2001 г. поддерживается нормативный уровень охвата населения прививками против дифтерии как среди детей, так и среди взрослых. В 2019 г. показатель охвата своевременной вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев составил 95,6% (в 2018 г. – 96,1%; в 2017 г. – 96,0%; в 2016 г. – 96,4%; в 2015 г. – 96,2%) (рис. 48); показатель охвата своевременной ревакцинацией детей в возрасте 24 месяца – 95,7% (в 2018 г. – 95,6%; в 2017 г. – 95,9%; в 2016 г. – 96,3%; в 2015 г. – 96,3%).

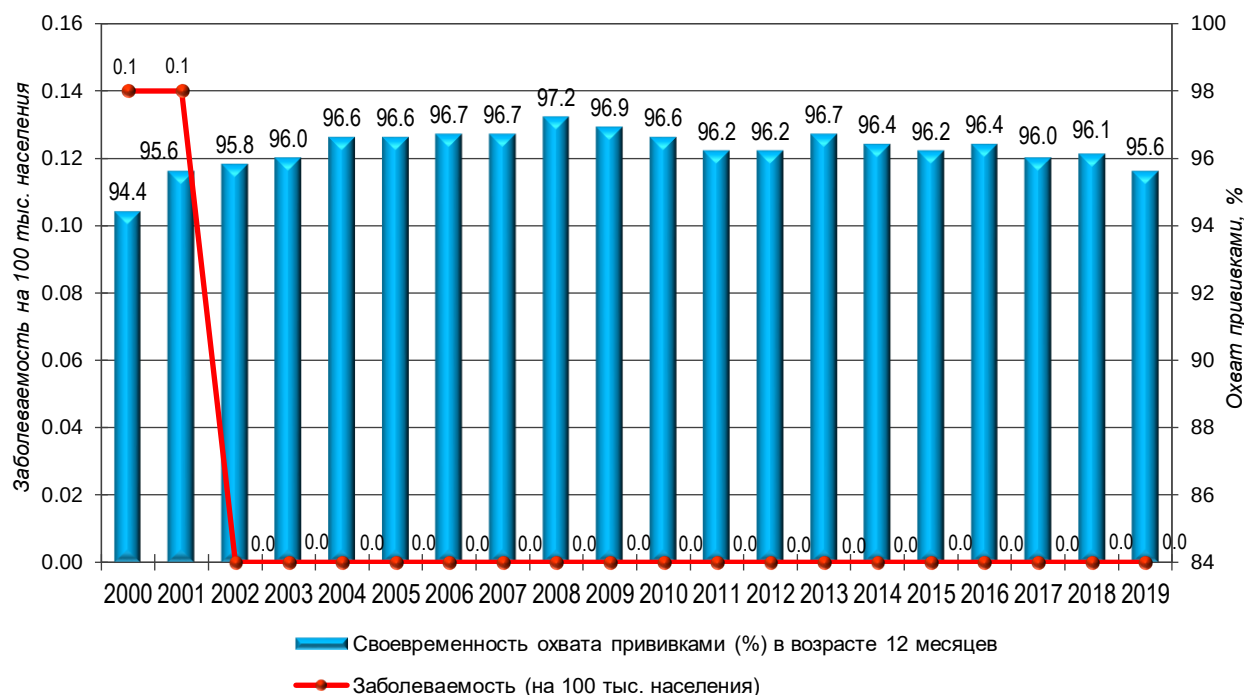


Рис. 48. Заболеваемость дифтерией и своевременность охвата прививками

Охват прививками против дифтерии взрослого населения в целом по республике составил: в возрастных группах 18–35 лет – 99,4%; 36–59 лет – 99,5%; 60 лет и старше – 99,4%.

По результатам серологического мониторинга напряжённости противодифтерийного иммунитета, проведённого в 2019 г. на территориях трёх муниципальных образований (г. Йошкар-Ола, Советский и Мари-Турекский районы), во всех индикаторных группах детей, подростков и взрослых отмечен нормативный уровень лиц с защитными титрами к дифтерии как в целом по республике, так и в разрезе муниципальных образований. Дети в индикаторной группе 3–4 года в 100% имели средние и высокие титры антител. В возрастной группе 9–10 лет в 99% имели средние и высокие титры антител. Подростки 16–17 лет в 100% имели средние и высокие титры антител. По результатам исследования напряжённости противодифтерийного иммунитета у взрослых, лица в возрастной группе 20–29 лет в 100% имели средние и высокие титры антител, 30–39 лет и 40–49 лет – 98,7%, возрастных группах 50–59 лет и 60 лет и старше – 96,0% и 94,0% соответственно. Все выявленные серонегативные лица привиты.

Коклюш. Заболеваемость коклюшем в Республике Марий Эл имеет выраженную цикличность с подъёмом заболеваемости каждые 4 года (в 2003 г. – показатель 14,1 на 100 тыс. населения; в 2007 г. – 13,7; в 2011 г. – 3,6; в 2015 г. – 2,8; в 2019 г. – 8,1) (рис. 49).

За период 2009–2011 гг. заболеваемость имела тенденцию к росту: с 0,9 на 100 тыс. населения в 2009 г. до 3,6 на 100 тыс. населения в 2011 г. (в 2010 г. – 1,9). С 2012 г. по 2014 г. отмечалось снижение заболеваемости (в 2012 г. – 2,4 на 100 тыс. населения, в 2013 г. – 1,0; в 2014 г. – 0,1); в 2015 г. отмечен подъём заболеваемости (показатель 2,8 на 100 тыс. населения), с 2016 г. по 2018 г. регистрировалось снижение заболеваемости (в 2016 г. показатель составил 1,9 на 100 тыс. населения, в 2017 г. – 1,2).

В 2019 г. отмечен очередной подъём заболеваемости. Зарегистрировано 55 лабораторно подтверждённых случаев, показатель заболеваемости составил 8,1 на 100 тыс. населения, что в 7,9 раза выше аналогичного периода 2018 г. (7 случаев) и в 5,7 раза выше СМУ. Из числа заболевших 92,7% (51 случай) составляют дети до 14 лет (показатель 39,9 на 100 тыс. детей). Среди детей в возрасте до 1 года зарегистрированы 23 случая (показатель 313,4 на 100 тыс. населения), 1–2 года – 10 случаев (57,2), 3–6 лет –

7 случаев (17,9), 7–14 лет – 11 случаев (17,2). Случаи заболевания зарегистрированы в 9 муниципальных образованиях республики из 17, из них в четырёх – единичные. Из числа заболевших 42 ребёнка (76,4%) не были привиты против коклюша.

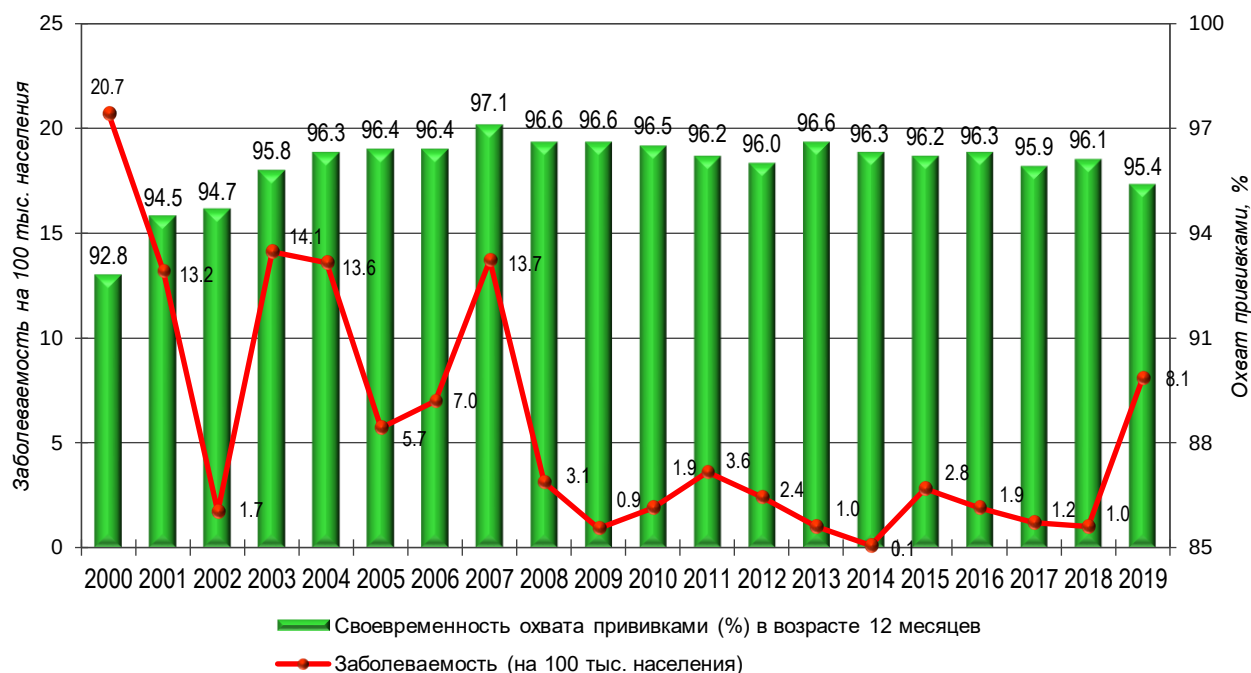


Рис. 49. Заболеваемость коклюшем и своевременность охвата прививками

Все случаи подтверждены лабораторно, в том числе 29 (52,7%) – методом ПЦР, 26 (47,3%) – серологическим методом с 4-кратным нарастанием титра антител.

В 2018 г. зарегистрировано 7 лабораторно подтверждённых случаев коклюша, показатель заболеваемости составил 1,0 на 100 тыс. населения, что на 16,7% ниже показателя 2017 г. (1,2) и в 7 раз ниже показателя по Российской Федерации (7,1). Случаи заболевания зарегистрированы в 4 муниципальных образованиях республики. Все заболевшие – дети до 14 лет, в том числе среди детей в возрасте до 1 года зарегистрированы 2 случая (показатель 24,7 на 100 тыс. населения), 1–2 года – 1 случай (52,1 на 100 тыс. населения), 3–6 лет – 3 случая (7,8 на 100 тыс. населения), 7–14 лет – 1 случай (1,6 на 100 тыс. населения). Из числа заболевших 5 детей (71,4%) не были привиты против коклюша.

В 2019 г. показатель своевременности охвата профилактическими прививками против коклюша детей в возрасте 12 месяцев составил 95,4% (в 2018 г. – 96,1%; в 2017 г. – 95,9%; в 2016 г. – 96,3%) (рис. 37), ревакцинацией в 24 месяца – 95,6% (в 2018 г. – 95,6%; в 2017 г. – 95,8%; в 2016 г. – 96,0%).

Удельный вес детей, вакцинированных в 2019 г. вакциной без коклюшного компонента, незначителен и составил 1,2% (в 2018 г. – 0,9%; в 2017 г. – 0,03%; в 2016 г. – 0,7%).

В 2019 г. по результатам проведённого на трёх административных территориях республики исследования коллективного иммунитета к коклюшу в индикаторной группе детского населения в возрасте 3–4 года серонегативные лица не выявлены.

С целью снижения и стабилизации заболеваемости коклюшем необходимо сохранить достигнутые результаты и не допустить снижения уровней привитости детей, в медицинских организациях обеспечить раннее выявление и лабораторное подтверждение случаев заболевания коклюшем.

Полиомиелит. В 2019 г. в республике осуществлялась работа по реализации национального и регионального планов по поддержанию статуса территории, свободной от полиомиелита.

В республике разработан и реализуется План мероприятий по реализации «Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2019–2021 годы» в Республике Марий Эл.

Иммунизация против полиомиелита остаётся одним из основных профилактических мероприятий данного плана. На протяжении многих лет охват детей профилактическими прививками против полиомиелита как в целом по республике, так и в разрезе муниципальных образований был выше нормативного 95% уровня. Вместе с тем, в связи с недопоставками инактивированной вакцины (ИПВ) в 2017–2019 гг. показатель своевременности охвата прививками регистрируется ниже нормативного уровня. По итогам 2019 г. уровень охвата своевременной иммунизацией против полиомиелита детей в возрасте 12 месяцев составил 80,4% (в 2018 г. – 67,5%; в 2017 г. – 92,2%; в 2016 г. – 96,3%; в 2015 г. – 96,3%), в 24 месяца показатель своевременности охвата составил 87,2% (в 2018 г. – 89,9%; в 2017 г. – 95,1%; в 2016 г. – 95,5%; в 2015 г. – 96,2%). В возрасте 14 лет своевременно привиты 97,5% (в 2018 г. – 96,7%; в 2017 г. – 97,4%; в 2016 г. – 96,4%; в 2015 г. – 97,4%).

Важным направлением остаётся проведение качественного эпидемиологического надзора за острыми вялыми параличами (ОВП). Ежегодно в республике регистрируются 1-3 случая ОВП, что соответствует расчётному показателю, рекомендуемому ВОЗ (для Республики Марий Эл – 1 случай).

В 2019 г. в республике зарегистрировано 4 случая ОВП, которые подтверждены экспертной Комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП (в 2018 г. – 1 случай отменен; в 2017 г. – 1 «горячий» случай; в 2016 г. – 1 случай; в 2015 г. – 5 случаев; в 2013–2014 гг. – по 3 случая). Эпидемиологическое расследование, лабораторное обследование, доставка инфекционного материала от больных в региональный центр проведены своевременно и в полном объёме.

В 2019 г. материал от 12 детей, прибывших из других стран, направлялся в референс-центр (в 2018 г. – от 6 детей; в 2017 г. – от 12 детей; в 2016 г. – не направлялся), в том числе: прибывшие в связи с гуманитарной ситуацией на Украине – 3 ребёнка, кочующие группы населения, мигранты – 9 детей.

В республике ежегодно проводится серологический мониторинг за состоянием коллективного иммунитета к полиовирусам в 3–4 муниципальных образованиях (в г. Йошкар-Оле – ежегодно, в других муниципальных образованиях – поочерёдно); в 2016–2019 гг. проводились исследования на напряжённость иммунитета к I и III типам полиовируса.

В 2019 г. серомониторинг проводился на территориях г. Йошкар-Олы, Мари-Турекского и Советского районов; исследовано 600 сывороток в индикаторных группах 1–2 года (100), 3–4 года (100), 16–17 лет (100), 18 лет и старше (300). Среди детей серонегативных не выявлено. Серонегативные лица выявлены в возрастной группе 18 лет и старше к I типу полиовируса (3,0%) и к III типу полиовируса (2,3%); дважды серонегативных лиц не выявлено.

В 2018 г. серомониторинг проводился на территориях г. Йошкар-Олы, г. Волжска, г. Козьмодемьянска, Горномарийского и Волжского районов; исследовано 600 сывороток в индикаторных группах 1–2 года (100), 3–4 года (100), 16–17 лет (100), 18 лет и старше (300). Среди детей серонегативных не выявлено. Серонегативные лица выявлены в возрастной группе 16–17 лет к I типу полиовируса (3,0%), в возрастной группе 18 лет и старше к I типу полиовируса (2,0%) и к III типу полиовируса (2,7%); дважды серонегативных лиц не выявлено.

В 2017 г. серомониторинг проводился на территориях четырёх муниципальных образований республики; исследовано 705 сывороток в индикаторных группах 1–2 года

(110), 3–4 года (110), 16–17 лет (110), 18 лет и старше (375). Среди детей серонегативных не выявлено. Серонегативные лица выявлены в возрастной группе 16–17 лет к I типу полиовируса (0,9%), в возрастной группе 18 лет и старше к I типу полиовируса (0,3%) и к III типу полиовируса (2,1%); дважды серонегативных лиц не выявлено.

В еженедельном режиме Управлением Роспотребнадзора по данным медицинских организаций проводится мониторинг иммунизации детей против полиомиелита, не имеющих прививок против полиомиелита из числа отказников и после пересмотра медицинских отводов; в 2019 г. привито 438 детей, в том числе 285 – из числа отказников, 153 – после пересмотра медицинских отводов. Во всех медицинских организациях организована работа иммунологических комиссий по работе с родителями, отказывающимися от прививок против полиомиелита своим детям и пересмотру медицинских отводов.

С целью сохранения в республике стабильной эпидемиологической ситуации по полиомиелиту необходимо повысить уровни привитости населения против полиомиелита, улучшить разъяснительную работу с лицами, отказывающимися от иммунизации, своевременно пересматривать отводы от вакцинации, активизировать работу с труднодоступными контингентами (асоциальные и религиозные семьи, беженцы, мигранты, кочующее население).

Энтеровирусные инфекции. В республике проводится работа по надзору за энтеровирусной инфекцией (ЭВИ), являющейся составной частью эпиднадзора за ОВП/ПОЛИО.

В 2019 г. зарегистрировано 103 случая ЭВИ (показатель заболеваемости составил 15,1 на 100 тыс. населения) против 112 случаев в 2018 г. (16,4 на 100 тыс. населения), 165 случаев в 2017 г. (24,1 на 100 тыс. населения), в том числе зарегистрировано 3 случая энтеровирусного менингита (ЭВМ) (0,4 на 100 тыс. населения) против 4 случаев (0,6 на 100 тыс. населения) в 2018 г., 22 случаев (3,2 на 100 тыс. населения) в 2017 г.

Все случаи подтверждены методом ПЦР. Материал от 16 больных также направлен в Референс-центр по изучению ЭВИ (ФБУН ННИИЭМ им. академика И. Н. Блохиной), выделены вирусы ЕСНО₉ – 2, ЕСНО₁₄ – 1, ЕСНО₃₀ – 2, Коксаки А₂ – 2, Коксаки А₆ – 4, Коксаки А₁₄ – 1; в двух случаях амплификация фрагмента кДНК, пригодного для секвенирования, не прошла.

Тенденция по заболеваемости ЭВИ в целом по республике оценивается как умеренная к росту, средний темп прироста за последние 5 лет составил 3,8%.

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 102 случая заболевания (показатель 68,9 на 100 тыс. населения) против 111 случаев в 2018 г. (75,2 на 100 тыс. населения).

В возрастной структуре заболевших ЭВИ 97,1% приходится на детей до 14 лет, в том числе 7 случаев (7,0%) зарегистрировано у детей в возрасте до 1 года (показатель 95,4 на 100 тыс. населения), 38 случаев (38,0%) – 1–2 года (217,3), 37 случаев (37,0%) – 3–6 лет (94,7), из них 27 случаев среди детей, посещающих детские дошкольные учреждения (91,8).

В структуре ЭВИ удельный вес ЭВМ составляет 2,9%; все случаи зарегистрированы среди детей до 14 лет, в том числе 1 – у неорганизованного ребёнка в возрастной группе 3–6 лет (2,6 на 100 тыс. населения), 2 случая – в возрастной группе 7–14 лет (1,6 на 100 тыс. населения).

Случаи заболевания ЭВИ зарегистрированы в 6 муниципальных образованиях республики (г. Йошкар-Оле, Звениговском, Килемарском, Медведевском, Оршанском и Советском районах). Выше среднего показателя по республике заболеваемость регистрировалась в Медведевском (41,7), Оршанском (30,0), Советском (24,4) районах и в г. Йошкар-Оле (20,9), на долю этих территорий приходилось 95,1% всех ЭВИ, зарегистрированных в республике в 2019 г.

Случаи ЭВИ и подозрения на эту инфекцию были зарегистрированы в 27 дошкольных образовательных учреждениях; по всем случаям выносились постановления

о введении ограничительных мероприятий. При регистрации случаев ЭВИ и подозрений на эту инфекцию в общеобразовательных учреждениях выдано 21 предписание о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий; проводился своевременный комплекс противоэпидемических мероприятий. По всем очагам ЭВИ проведено эпидемиологическое расследование. В 2019 г. очагов ЭВИ с тремя и более случаями в организованных коллективах, а также групповых случаев заболевания среди населения в республике не зарегистрировано. Летальных случаев также не зарегистрировано.

В структуре ЭВИ 39,8% приходится на герпангины, 2,9% – энтеровирусные менингиты, 9,7% – катаральную, 3,9% – кишечную, 8,7% – экзантемную формы ЭВИ и 35,0% – сочетанные клинические формы. У 1,9% заболевших ЭВИ заболевание протекало в лёгкой степени тяжести, у 93,2% – в среднетяжёлой, у 4,9% – в тяжёлой.

Грипп, ОРВИ. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) остаются одной из самых актуальных медицинских и социально-экономических проблем. Ежегодно в структуре инфекционной заболеваемости по республике в целом на ОРВИ и грипп приходится 87,7–89,3% (в 2019 г. – 87,7%; в 2018 г. – 87,9%; в 2017 г. – 87,7%). Показатель суммарной заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2019 г. составил 19 618,1; в 2018 г. – 20 542,3; в 2017 г. – 21 786,4 на 100 тыс. населения.

В 2019 г. в Республике Марий Эл зарегистрировано 133 197 случаев заболевания острыми инфекциями верхних дыхательных путей, в том числе 97 179 случаев у детей до 17 лет. Показатель заболеваемости составил 19 576,9 на 100 тыс. населения, что на 4,8% ниже показателя 2018 г. (20 507,4) и на 3,7% ниже показателя по Российской Федерации (20 318,16).

В 2019 г. зарегистрировано 158 лабораторно подтверждённых случаев гриппа (грипп А (H1N1) pdm09, грипп А (H3N2)). Удельный вес гриппа в структуре ОРВИ составил 0,6%. Из общего числа заболевших гриппом 96,2% – непривитые против гриппа. Зарегистрировано 6 случаев гриппа среди привитых, у которых заболевание проходило без осложнений и в лёгкой степени тяжести.

В эпидсезон 2018–2019 гг. эпидемиологический подъём заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) в республике начался на 5 неделе 2019 г. (с 28 января по 3 февраля 2019 г.). На указанной неделе превышение недельного эпидемического порога по совокупному населению республики отмечалось на 29%. Заболеваемость выше порогового уровня регистрировалась в возрастных группах 0–2 года на 5,9% (показатель 192,6 на 10 тыс. населения), 3–6 лет – на 9,0% (показатель 363,4) и 15 лет и старше – на 29,5% (показатель 34,4). Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл внесены предложения в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, Министерства образования и науки Республики Марий Эл, Министерства социального развития Республики Марий Эл, руководителей отделов образования администраций муниципальных образований городов и районов республики о введении с 05.02.2019 ограничительных мероприятий по гриппу и ОРВИ в медицинских и образовательных организациях, учреждениях социальной защиты на всей территории республики.

В связи с регистрацией заболеваемости гриппом и ОРВИ в республике выше порогового уровня решением заседания санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл (протокол от 04.02.2019 № 1) с 05.02.2019 введены и проводились ограничительные мероприятия на всей территории Республики Марий Эл с проведением комплекса ограничительных мероприятий в соответствии с планом профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в период эпидемии.

Эпидемические пороги заболеваемости по совокупному населению были превышены на территориях 9 муниципальных образований республики.

Суммарная длительность эпидемии в целом по республике составила 5 недель и характеризовалась умеренной интенсивностью эпидемического процесса. Ежедневно регистрировалось от 4,8 тыс. до 6,4 тыс. случаев. Показатель заболеваемости на 10 тыс. населения по совокупному населению составил от 71,4 до 94,5; в возрастных группах 0–2 года – от 173,5 до 223,7; 3–6 лет – от 363,4 до 409,9; 7–14 лет – от 167,3 до 259,0; 15 лет и старше – от 32,9 до 47,8.

Заболеваемость среди совокупного населения регистрировалась выше порогового уровня на 29,0–57,1%, в возрастных группах 0–2 года – на 0,6% – 12,4%; 3–6 лет – на 9,0–47,5%; 7–14 лет – на 16,4–36,0%; среди 15 лет и старше – на 11,1–43,4%.

Всего за период эпидемического неблагополучия (5 недель) переболело 27425 человек, что составляет 4% от общей численности населения (в эпидсезон 2017–2018 гг. – 5,9%). Удельный вес гриппа в структуре ОРВИ составил 0,6%; зарегистрировано 158 лабораторно подтверждённых случаев заболевания гриппом (грипп А (H1N1/pdm09), грипп А (H3N2)). Из общего числа заболевших гриппом 96,2% непривитые против гриппа. Зарегистрировано 6 случаев гриппа среди привитых, у которых заболевание проходило без осложнений и в лёгкой форме.

В рамках лабораторного мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ, а также с диагностической целью в период эпидемии исследовано 836 образцов биоматериала от больных; в структуре положительных находок в 5,9% выделены вирусы гриппа А (H1N1/pdm09), в 11,1% – вирусы гриппа А (H3N2), в 18,5% – вирусы парагриппа, в 19,7% – аденовирусы, в 16,7% – респираторно-синцитиальные вирусы.

В 2018 г. в Республике Марий Эл зарегистрировано 139 929 случаев заболевания острыми инфекциями верхних дыхательных путей, в том числе 101 386 случаев у детей до 17 лет. Показатель заболеваемости составил 20 507,4 на 100 тыс. населения, что на 5,9% ниже показателя 2017 г. (21 717,3), на 2,6% ниже показателя по Российской Федерации (21 056,1).

В 2018 г. зарегистрировано 238 случаев гриппа, в том числе 112 – у детей до 17 лет. Показатель заболеваемости составил 34,9 на 100 тыс. населения, что на 12,8% ниже уровня 2017 г. (69,1) и в 1,3 раза выше показателя по Российской Федерации (26,5).

С 05.02.2018 ограничительные мероприятия введены на территориях трёх муниципальных образований (г. Волжск, г. Йошкар-Ола, Моркинский район), где заболеваемость превысила эпидемический порог на 20% и более в соответствии с планом профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ; с 12.02.2018 – на территории Оршанского муниципального района.

С 19.02.2018 ограничительные мероприятия введены и проводились на всей территории республики на основании постановления Главного государственного санитарного врача по Республике Марий Эл от 19.02.2018 № 1 «О введении ограничительных мероприятий на территории Республики Марий Эл в период эпидемического подъёма заболеваемости ОРВИ и гриппом» в связи с превышением эпидемического порога заболеваемости на 20,4% среди совокупного населения.

Многолетний анализ показывает, что в республике эпидемия гриппа и ОРВИ, как правило, приходится на начало февраля и длится 4–6 недель с завершением к середине марта.

В эпидсезон 2017–2018 гг. максимальный подъём заболеваемости зарегистрирован на 11–13 неделе (вторая половина марта); первая волна эпидемии (февраль и первая декада марта) вызвана вирусами гриппа В, вторая волна (третья декада марта – апрель) – вирусами гриппа А (H1N1/pdm09).

Эпидемические пороги заболеваемости по совокупному населению были превышены на всех административных территориях республики.

Суммарная длительность эпидемии в целом по республике составила 8 недель и характеризовалась умеренной интенсивностью эпидемического процесса. Ежедневно регистрировалось от 4,1 тыс. до 6,0 тыс. случаев, показатель заболеваемости

по совокупному населению варьировал от 60,9 до 87,7 на 10 тыс. населения; в возрастных группах 0–2 года – от 149,0 до 256,6; 3–6 лет – от 297,2 до 467,0; 7–14 лет – от 128,1 до 221,5; 15 лет и старше – от 28,4 до 41,4.

Заболеваемость среди совокупного населения превышала пороговые уровни на 10,6–54,4%, в возрастных группах 0–2 года – на 3,5–12,7%; 3–6 лет – на 7,7–34,9%; 7–14 лет – на 9,5–38,2%; 15 лет и старше – на 8,4–92,3%.

Всего за период эпидемиологического неблагополучия переболело 40 475 человек, или 5,9% от общей численности населения. Удельный вес гриппа в структуре ОРВИ составил 0,4%; зарегистрировано 173 лабораторно подтверждённых случая заболевания гриппом (грипп В, грипп А (H1N1/pdm09), грипп А (H3N2)). Из общего числа заболевших гриппом 96,5% – непривитые против гриппа. Зарегистрировано 6 случаев гриппа среди привитых, у которых заболевание проходило без осложнений и в лёгкой форме.

В рамках лабораторного мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ, а также с диагностической целью в период эпидемии исследовано 1986 образцов биоматериала от больных; в структуре положительных находок в 2,7% выделены вирусы гриппа А (H1N1/pdm09), в 1,7% – вирусы гриппа В, в 0,7% – вирусы гриппа А (H3N2), в 13,5% – вирусы парагриппа, в 35,3% – аденовирусы, в 19,9% – респираторно-синцитиальные вирусы.

В эпидсезон 2018–2019 гг. (сентябрь – декабрь) заболеваемость гриппом и ОРВИ в Республике Марий Эл оставалась на неэпидемическом уровне. Наблюдался незначительный рост заболеваемости острыми респираторными инфекциями, характерный для данного времени года. Случаи гриппа не регистрировались.

По результатам проведённого лабораторного мониторинга в октябре–декабре 2018 г. (обследовано 340 человек) в структуре положительных находок аденовирусы составили 15,6%, вирусы парагриппа – 6,8%, респираторно-синцитиальные вирусы – 12,9%; вирусы гриппа не выделены.

Кроме мониторинговых исследований проводились диагностические исследования, по результатам которых вирусы парагриппа выделены в 11,2%, аденовирусы – в 27,8%, респираторно-синцитиальные вирусы – в 22,1%; вирусы гриппа не выделены.

Внебольничные пневмонии. В 2019 г. в республике зарегистрировано 4283 случая заболеваний внебольничными пневмониями (показатель 627,7 на 100 тыс. населения), что на 7,7% меньше, чем в 2018 г. (в 2018 г. – 679,9; в 2017 г. – 516,3; в 2016 г. – 434,6; в 2015 г. – 360,3), на 34,9% выше СМУ (461,5) и в 1,2 раза выше среднего показателя по Российской Федерации (517,61 на 100 тыс. населения).

В структуре заболевших 48,2% (2066 случаев) – дети до 17 лет, показатель заболеваемости составил 1399,4, что на 7,6% выше показателя 2018 г. (1530,1 на 100 тыс. населения, 2236 случая) (в 2017 г. – 1078,3; в 2016 г. – 942,8; в 2015 г. – 648,6). При этом на долю детей в возрасте 0–2 года приходилось 29,9% (618 случаев, показатель 2262,6 на 100 тыс. соответствующего населения), 3–6 лет – 34,9% (723 случая, показатель 1877,9), 7–14 лет – 28,8% (595 случаев, показатель 956,1), 15–17 лет – 6,3% (130 случаев, показатель 663,3). Наибольшие показатели заболеваемости отмечаются среди детей в возрасте от 3 до 14 лет.

Удельный вес взрослых в общей структуре заболевших составил 51,8% (2217 случаев), показатель заболеваемости составил 414,6 на 100 тыс. населения; в том числе в возрастных группах 18–39 лет – 26,3% (582 случая, показатель 285,4), 40–64 года – 41,7% (924 случая, показатель 385,8), старше 65 лет – 32% (711 случаев, показатель 779,3). Наибольшая заболеваемость регистрировалась среди лиц пожилого возраста.

Среди детей, посещающих ДДУ, зарегистрировано 557 случаев внебольничных пневмоний (показатель 1894,6 на 100 тыс. населения), среди школьников – 591 случай (736,3 на 100 тыс. населения); в 2018 г. – 575 случаев (1955,8 на 100 тыс. населения) и 581 случай (723,8 на 100 тыс. населения) соответственно.

Удельный вес пневмоний, протекавших в лёгкой форме, в 2019 г. составил 0,8%, зарегистрировано 36 случаев (в 2018 г. – 1,2%; в 2017 г. – 0,5%; в 2016 г. – 0,5%; в 2015 г. – 0,7%); в среднетяжёлой форме – 95,8%, зарегистрировано 4105 случаев (в 2018 г. – 95,3%, в 2017 г. – 95,7; в 2016 г. – 94,6%; в 2015 г. – 94,0%), в тяжёлой форме – 3,2%, зарегистрировано 136 случаев (в 2018 г. – 3,5%; в 2017 г. – 3,7%; в 2016 г. – 4,9%; в 2015 г. – 5,2%).

Уровень этиологической расшифровки пневмоний составил 72,9% (в 2018 г. – 68,2%; в 2017 г. – 51,7; в 2016 г. – 61,7%; в 2015 г. – 61,4%).

В структуре внебольничных пневмоний с установленной этиологией преобладают бактериальные пневмонии, на их долю приходится 58,3% (2498 случаев), в том числе 33,4% – на пневмонии, вызванные стрептококками, 30,9% – пневмококками, 6,7% – стафилококками, 4,6% – клебсиеллами, 2,9% – энтерококками, 3,0% – гемофильной палочкой, 2,5% – нейссериями, 0,9% – энтеробактером, 0,8% – кишечной палочкой, 0,3% – синегнойной палочкой, 0,3% – цитробактером, 5,8% – грибами рода Кандида, 5,8% – микоплазмой.

В структуре пневмоний с установленным возбудителем вирусные пневмонии составили 14,6% (623 случая), в том числе 29,2% – аденовирусом, 23,3% – респираторно-синцитиальным вирусом, 3,4% – вирусами гриппа, 2,9% – бокавирусом, 1,5% – метапневмовирусом, 27,1% – другими вирусами (вирусом герпеса, цитомегаловирусом, риновирусами, рота- и норовирусами), ассоциацией возбудителей.

В 2019 г. групповые случаи внебольничных пневмоний (5 и более случаев) и случаи внебольничных пневмоний у беременных женщин не регистрировались.

Зарегистрировано 62 случая смерти от внебольничных пневмоний, что составляет 1,4% от числа заболевших (в 2018 г. – 96 случаев, 2,1% от заболевших; в 2017 г. – 79 случаев, 2,2% от заболевших; в 2016 г. – 70 случаев, 2,4% от заболевших); по возрастному составу 9,7% составляли лица 18–39 лет, 38,7% – 40–64 лет, 50,0% – старше 65 лет; по социальному составу 27,4% – неработающие (в основном, злоупотребляющие алкоголем), 61,3% – пенсионеры, 4,8% – инвалиды; в 56,5% случаев заболевания имело место позднее обращение или вообще необращение за медицинской помощью.

Вирусные гепатиты. В 2019 г. уровень заболеваемости острыми вирусными гепатитами в республике по сравнению с 2018 г. снизился на 29,4%. Зарегистрировано 12 случаев заболеваний, показатель составил 1,8 на 100 тыс. населения, что в 3,2 раза ниже среднееголетнего уровня и в 2,6 раза ниже показателя по Российской Федерации.

В структуре заболеваемости наибольший удельный вес занимал вирусный гепатит А, на долю которого приходилось 66,7% (8 случаев); на долю вирусного гепатита С – 33,3% (4 случая) (табл. 38, рис. 50).

Таблица 38

**Заболеваемость вирусными гепатитами в 2017–2019 гг.
(в показателях на 100 тыс. населения)**

Нозологические формы	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	Республика Марий Эл	Российская Федерация	Республика Марий Эл	Российская Федерация	Республика Марий Эл	Российская Федерация
Острые вирусные гепатиты всего	6,4	6,9	2,5	4,9	1,8	4,7
в том числе:						
- гепатит А	4,2	4,4	1,0	2,8	1,2	2,9
- гепатит В	0,1	0,9	0,7	0,7	0,0	0,6
- гепатит С	1,9	1,2	0,7	1,1	0,6	1,0

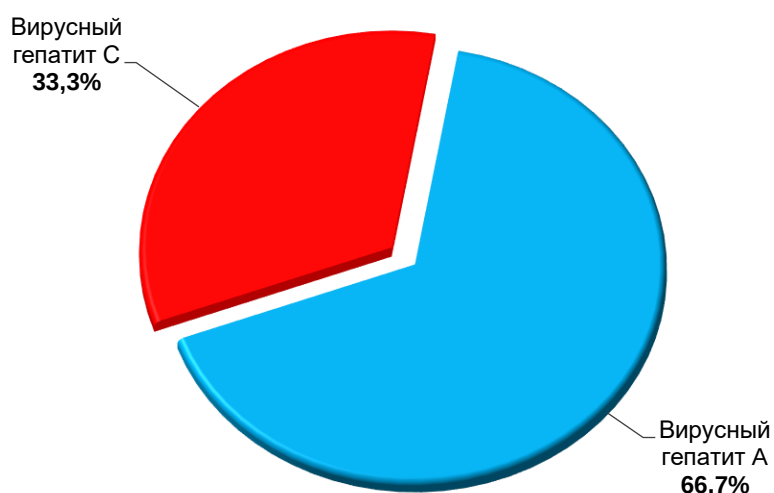


Рис. 50. Структура заболеваемости острыми вирусными гепатитами по Республике Марий Эл в 2019 г.

В 2019 г. зарегистрировано 8 случаев заболевания вирусным гепатитом А (ВГА) против 7 случаев в 2018 г. и 6 случаев в 2017 г., показатель заболеваемости составил 1,2 на 100 тыс. населения, что на 14,3% выше уровня 2018 г. и в 3,4 раза ниже среднегодового показателя (рис. 51).

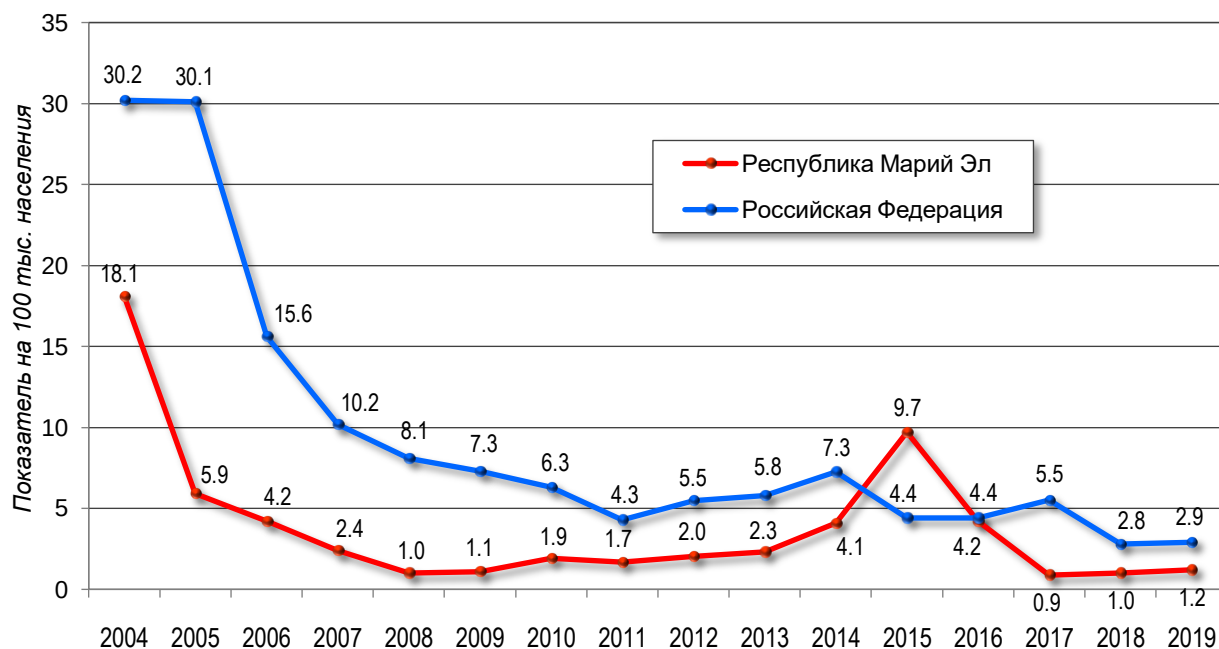


Рис. 51. Заболеваемость вирусным гепатитом А по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2004–2019 гг.

Тенденция по заболеваемости ВГА в целом по республике оценивается как выраженная к снижению, средний темп убыли за последние 5 лет составляет 59,6%.

Случаи заболевания зарегистрированы в двух муниципальных образованиях (в 2017-2018 гг. – в двух; в 2016 г. – в семи): Звениговском (14,8 на 100 тыс. населения) и Медведевском (3,0) районах.

Показатель заболеваемости ВГА детей в возрасте до 14 лет составил 3,9 на 100 тыс. населения, что в 2,5 раза выше по сравнению с 2018 г. (1,6). Среди взрослого населения показатель заболеваемости составил 0,5 на 100 тыс. населения, что на 28,5% ниже уровня 2018 г. (0,7).

В 2019 г. групповых случаев ВГА не зарегистрировано.

В очагах ВГА в 2019 г. проведена иммунизация 41 контактного взрослого и детей (в 2018 г. – 76; в 2017 г. – 39; в 2016 г. – 266).

Заболеваемость **парентеральными вирусными гепатитами В и С** остаётся серьёзной медико-социальной проблемой. Несмотря на отмечаемое снижение заболеваемости острыми формами вирусных гепатитов за последние десять лет, в республике остаётся высокой заболеваемость хроническими формами.

Ежегодно в республике регистрируются единичные случаи заболевания **острым вирусным гепатитом В (ОВГВ)**. В 2019 г. случаев заболевания ОВГВ не зарегистрировано (в 2018 г. – 5 случаев; в 2017 г. – 2 случая) (рис. 52).

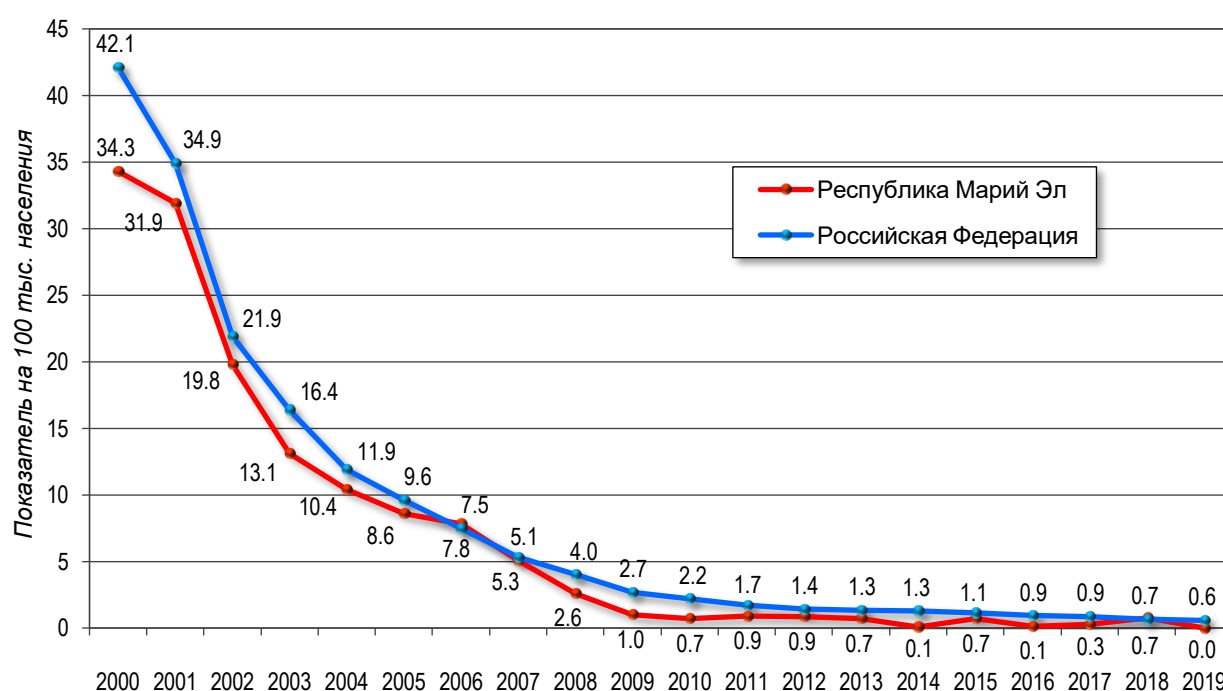


Рис. 52. Заболеваемость вирусным гепатитом В по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2000–2019 гг.

Случаев заболевания ОВГВ детей до 14 лет включительно за последние 11 лет не зарегистрировано, вся заболеваемость приходится на взрослое население. В 2019 г. случаев внутрибольничного инфицирования ОВГВ не зарегистрировано.

На наличие поверхностного антигена к вирусу гепатита В (HBsAg) и антител к вирусу гепатита С (анти-HCV) из числа подлежащих обследовано 93,0 и 94,1% соответственно, в том числе контактных в очагах хронических вирусных гепатитов В и С – 82,0 и 81,7% соответственно; персонал отделений гемодиализа, сердечно-сосудистой и легочной хирургии, гематологии, учреждений крови – 100%.

По состоянию на 01.01.2020 охват населения вакцинацией против ВГВ детей в возрасте от 0 до 17 лет составил 98,5%, что позволило обеспечить эффективную защиту детей от вирусного гепатита В и, как следствие, в этой возрастной группе случаев заболевания ОВГВ в 2008–2019 гг. не зарегистрировано. Охват вакцинацией взрослых в возрасте 18–35 лет составил 99,3%, в возрасте 36–55 лет – 95,0%, что также соответствует нормативному уровню.

В 2019 г. зарегистрировано 4 случая **острого вирусного гепатита С (ОВГС)** против 5 случаев в 2018 г., показатель заболеваемости составил 0,6 на 100 тыс. населения, что в 2 раза ниже среднегогодового показателя и на 40,6% ниже показателя по Российской Федерации (рис. 53).

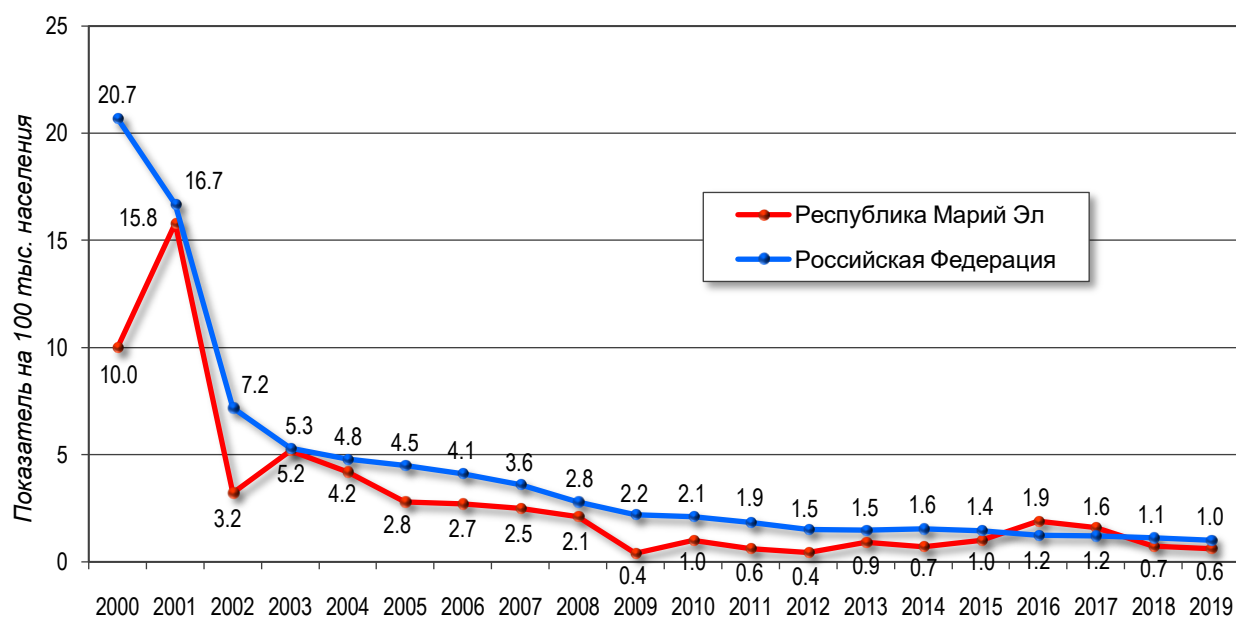


Рис. 53. Заболеваемость вирусным гепатитом С по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2000–2019 гг.

В республике заболеваемость **хроническими формами вирусных гепатитов** снизилась и составила 11,3 на 100 тыс. населения (по Российской Федерации – 39,6 на 100 тыс. населения). Тенденция по заболеваемости ХВГ в целом по республике оценивается как выраженная к снижению, средний темп убыли за 5 лет составляет 18,2%.

В структуре хронических гепатитов на долю **хронического вирусного гепатита В (ХВГВ)** приходится 42,8%. В 2019 г. заболеваемость ХВГВ снизилась на 44,1% по сравнению с 2018 г. (показатель 4,9 против 8,6 на 100 тыс. населения), и была на 45,4% ниже среднегогодового уровня и в 1,8 раза ниже среднего показателя по Российской Федерации (8,7). Выше республиканского показателя уровень заболеваемости ХВГВ в Звениговском (34,4 на 100 тыс. населения), Параньгинском (21,1), Новоторъяльском (20,6), Советском (13,9) и Медведевском (10,5) районах.

Заболеваемость **хроническим вирусным гепатитом С (ХВГС)** уменьшилась на 10,2% по сравнению с 2018 г., была на 47,5% ниже среднегогодового показателя и в 4,7 раза ниже среднего показателя по Российской Федерации (30,8). Показатель заболеваемости ХВГС составил 6,5 на 100 тыс. населения против 7,2 в 2018 г. Выше республиканского показателя заболеваемость ХВГС в Параньгинском (49,2 на 100 тыс. населения), Новоторъяльском (48,0), Куженерском (23,4), Сернурском (12,8), Звениговском (9,8), Медведевском (7,5) районах и в г. Волжске (7,5).

Интенсивность эпидемического процесса вирусных гепатитов обусловлена высоким уровнем носительства вирусов. Вместе с тем в 2019 г. в сравнении с предыдущим годом отмечено снижение носительства вируса гепатита В среди населения с четырёх до двух случаев; показатель составил 0,3 на 100 тыс. населения против 0,6 в 2018 г. и в 26,9 раз ниже среднего показателя по Российской Федерации (8,1). В 2016–2019 гг. не зарегистрированы «носители» ВГВ среди детей до 17 лет (в 2015 г. – 2 случая).

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. В 2019 г. в медицинских организациях Республики Марий Эл зарегистрировано 139 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) против 149 случаев

в 2018 г. и 158 случаев в 2017 г., показатель составил 0,82 на 1000 госпитализированных, что на 6,7% ниже уровня 2018 г. (0,92) и на 12,0% ниже уровня 2017 г. (0,95) (рис. 54).

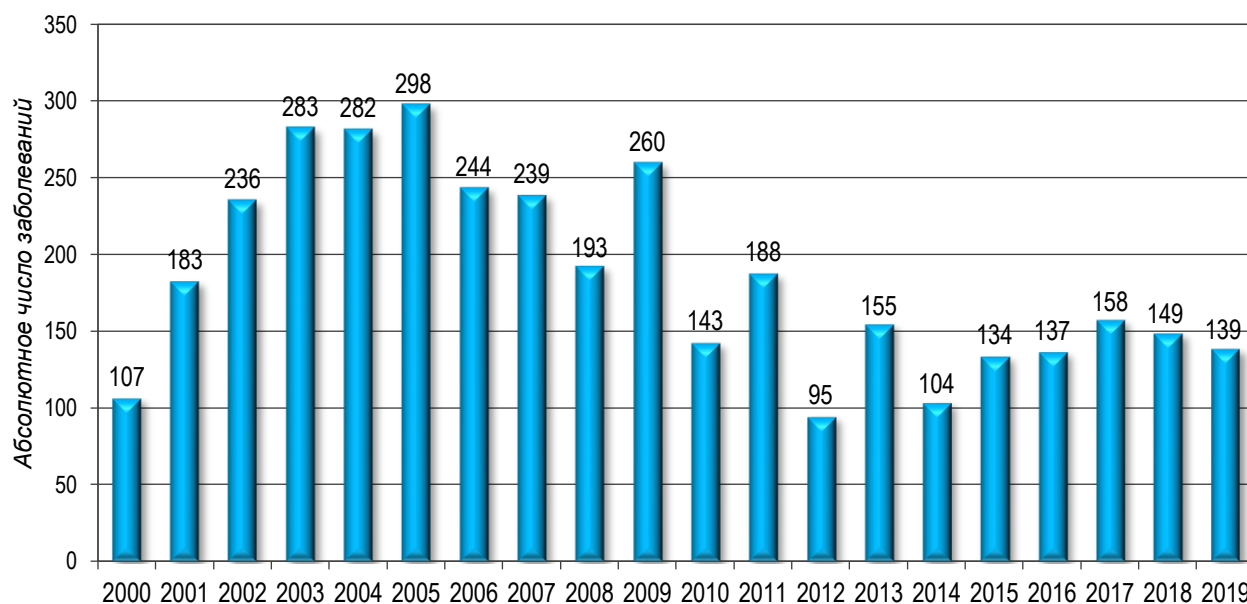


Рис. 54. Заболеваемость инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Республики Марий Эл в 2000–2019 гг.

В 2019 г. отмечено снижение регистрации случаев ИСМП по сравнению с 2018 г.: послеоперационных инфекций – на 3,5%, прочих инфекционных заболеваний (воздушно-капельных и острых кишечных заболеваний) – на 29,6%, внутриутробных инфекций – на 9,5%, ГСИ новорожденных – на 50,0%. Увеличилось количество случаев постинъекционных инфекций на 25,0%, пневмоний – на 2,7%.

По-прежнему, основная доля ИСМП (84,9%) регистрируется в медицинских организациях г. Йошкар-Олы, что свидетельствует об отлаженной системе учёта и регистрации. Не на должном уровне проводится работа по выявлению и регистрации ИСМП в Звениговском, Моркинском, Параньгинском, Юринском районах, где случаи ИСМП не зарегистрированы.

Из числа зарегистрированных в 2019 г. ИСМП 38,8% выявлено в хирургических стационарах (в 2018 г. – 38,9%; в 2017 г. – 31,6%), 4,0% – родильных отделениях (в 2018 г. – 4,0%; в 2017 г. – 3,2%), 0,7% – детских стационарах (в 2018 г. – 1,3%; в 2017 г. – 6,3%), 45,3% – в прочих стационарах (отделениях) (в 2018 г. – 47,7%; в 2017 г. – 51,9%), 12,6% – в амбулаторно-поликлинических учреждениях (в 2018 г. – 8,1%; в 2017 г. – 7,0%).

В 2019 г. в структуре ИСМП 53,2% приходилось на пневмонию (в 2018 г. – 48,3%; в 2017 г. – 47,5%), 19,4% – послеоперационные инфекции (в 2018 г. – 18,8%; в 2017 г. – 12,7%), 10,8% – постинъекционные инфекции (в 2018 г. – 8,1%; в 2017 г. – 10,1%), 0,7% – острые кишечные инфекции (в 2018 г. – 3,4%; в 2017 г. – 4,4%), 0,7% – гнойно-септические инфекции (ГСИ) родильниц (в 2018 г. – 0,6%; в 2017 г. – 1,3%), 1,4% – ГСИ новорожденных (в 2018 г. – 2,7%; в 2017 г. – 0,8%), 13,7% – другие инфекционные заболевания (в 2018 г. – 18,1%; в 2017 г. – 23,4%); инфекции мочевыводящих путей в последние 4 года не регистрировались (рис. 55). Случаев ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, связанных с оказанием медицинской помощи, в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, в 2016–2019 гг. не зарегистрировано.

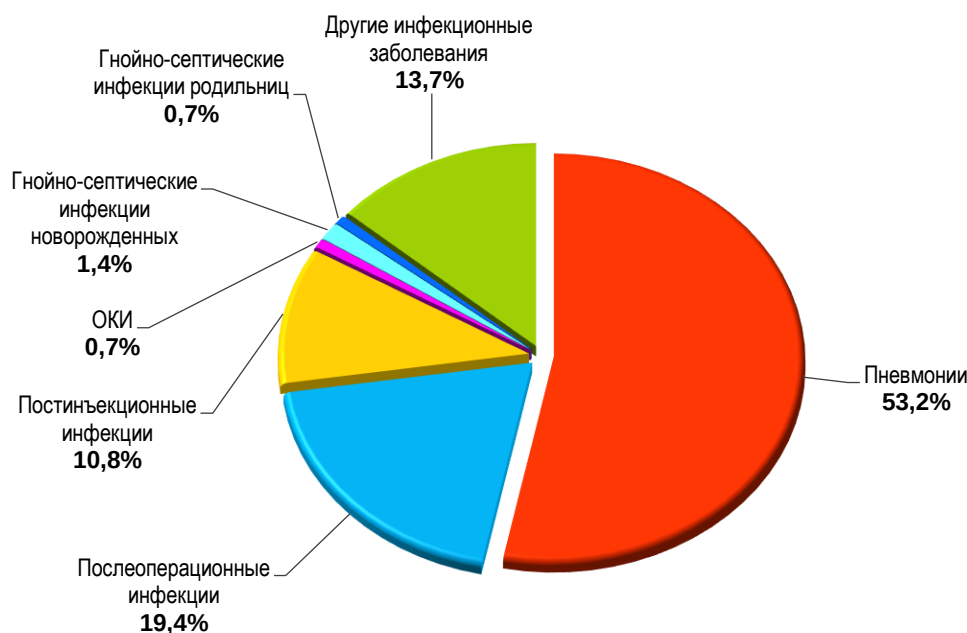


Рис. 55. Структура заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях Республики Марий Эл в 2019 г.

В 2019 г. зарегистрировано 2 случая ИСМП новорождённых, показатель составил 0,3 на 1000 родившихся (в 2018 г. – 0,5; в 2017 г. – 0,2). В родовспомогательных учреждениях зарегистрировано 19 случаев гнойно-септических инфекций внутриутробного генеза (ВУИ) против 21 случая в 2018 г. и 16 случаев в 2017 г.

В учреждениях родовспоможения зарегистрирован 1 случай ИСМП у родильниц (в 2018 г. – 1 случай; в 2017 г. – 2 случая).

В медицинских организациях зарегистрировано 27 случаев послеоперационных инфекций (ПОИ), что на 3,5% меньше в сравнении с 2017–2018 гг. (28 случаев). Показатель заболеваемости ПОИ в медицинских организациях в 2019 г. составил 0,5 на 1000 прооперированных пациентов (в 2018 г. – 0,5; в 2017 г. – 0,1).

В медицинских организациях хирургического профиля в 2019 г. зарегистрировано 54 случая ИСМП, из них 39,7% приходилось на послеоперационные инфекции, 55,6% – пневмонии, 1,9% – постинъекционные инфекции (в 2018 г. – 58 случаев, из них 46,6% – послеоперационные инфекции, 53,4% – пневмонии; в 2017 г. – 50 случаев ИСМП, из них 38% – послеоперационные инфекции, 56% – пневмонии, 6% – постинъекционные инфекции).

Этиологическая структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях Республики Марий Эл в 2019 г., представлена на рис. 56.

В 2005–2019 гг. случаи групповых заболеваний ИСМП не зарегистрированы; отсутствовали случаи заражения ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами В и С, связанные с оказанием медицинской помощи.

Возникновению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, способствуют переуплотнённость коечного фонда, недостаточная оснащённость современным оборудованием и инвентарём, недостаточная укомплектованность медицинским персоналом (в первую очередь, средним), нарушения санитарно-противоэпидемического режима.

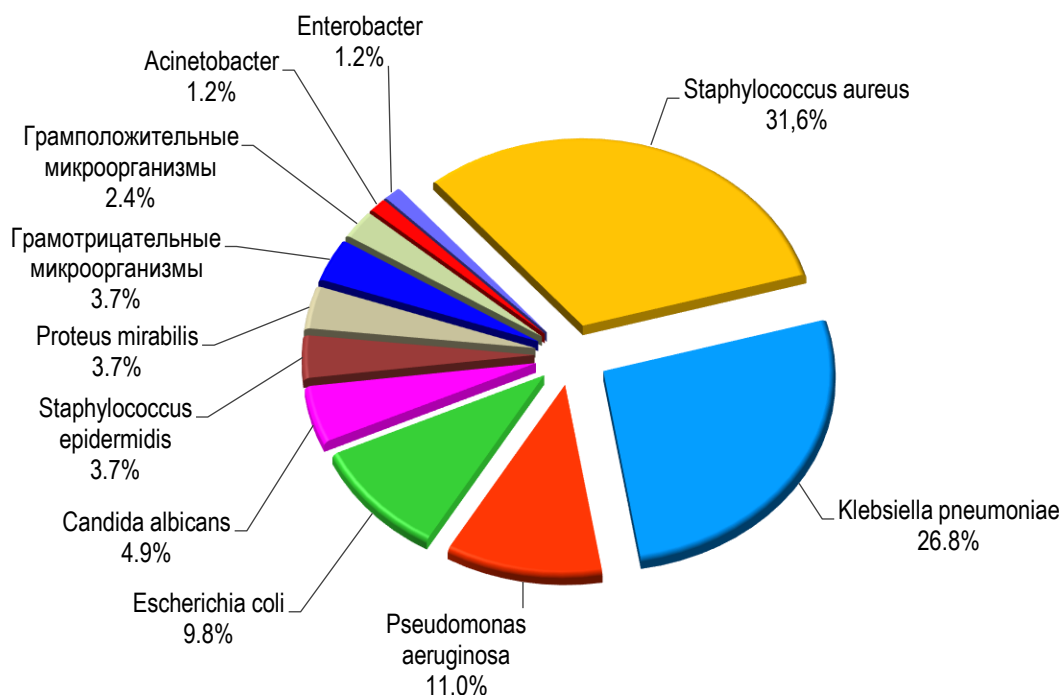


Рис. 56. Этиологическая структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Республики Марий Эл, в 2019 г.

Анализ результатов микробиологических исследований объектов окружающей среды, проведённых в учреждениях родовспоможения в 2019 г., показал, что в смывах на кишечную палочку микрофлора не выделена (в 2018 г. – 0,05%; в 2017 г. – 0,2%). Неудовлетворительных проб воздуха на общую микробную обсеменённость и стафилококк не было. Исследования материала на стерильность показали стерильность всех отобранных проб.

По данным формы федерального статистического наблюдения № 27 «Сведения о дезинфекционной деятельности» в 2019 г. оснащённость организаций здравоохранения централизованными стерилизационными отделениями составила 90,2%, дезинфекционными камерами – 89,7% (в 2018 г. – 90,2 и 86,7%; в 2017 г. – 90,2 и 87,1% соответственно).

Острые кишечные инфекции. Эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям (ОКИ) в 2019 г. в республике была стабильной.

Всего зарегистрировано 2236 случаев ОКИ, показатель заболеваемости составил 328,6 на 100 тыс. населения, что на 8,5% ниже показателя 2018 г. (359,2), на 16,4% ниже показателя 2017 г. (393,0) и на 38,1% ниже показателя по Российской Федерации (531,2). Тенденция по заболеваемости ОКИ оценивается как умеренная к снижению, средний темп убыли за последние 5 лет составил 3,5%.

В структуре инфекционных и паразитарных заболеваний (без гриппа и ОРВИ) на долю кишечных инфекций в 2019 г. приходилось 11,9% (в 2018 г. – 12,7%; в 2017 г. – 12,9%). В структуре кишечных инфекций наибольший удельный вес приходился на группу прочих ОКИ, в том числе установленной этиологии – 59,0% (в 2018 г. – 43,6%; в 2017 г. – 63,8%), неустановленной этиологии – 36,2% (в 2018 г. – 50,7%; в 2017 г. – 36,2%); по Российской Федерации установленной этиологии – 33,6%, неустановленной этиологии – 66,4% (рис. 57).

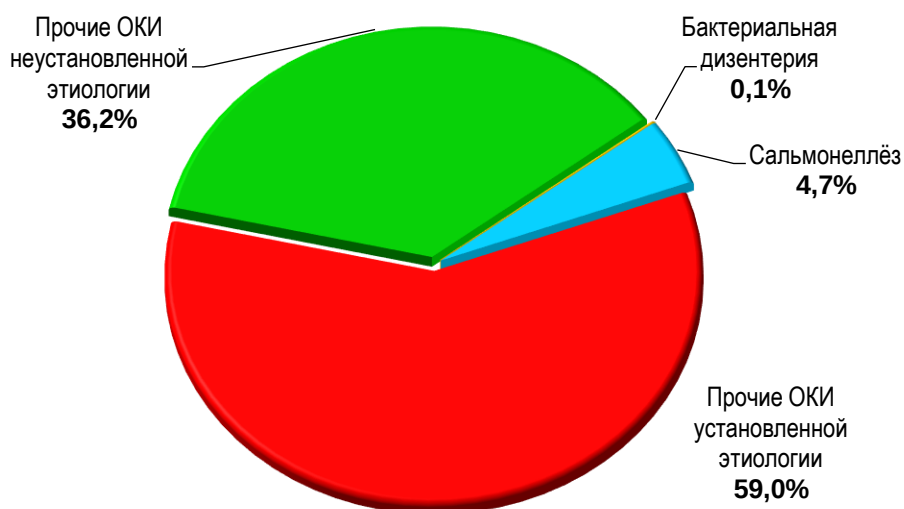


Рис. 57. Структура заболеваемости кишечными инфекциями по Республике Марий Эл в 2019 г.

В 2019 г. отмечено снижение заболеваемости **бактериальной дизентерией**. Зарегистрировано 2 случая заболевания, в том числе 1 – у ребёнка до 14 лет (50,0% от общей заболеваемости). Показатель заболеваемости составил 0,3 на 100 тыс. населения, что в 2,5 раза ниже показателя 2018 г. (0,7), в 3 раза ниже показателя 2017 г. (0,9) и в 5 раз ниже среднеголетнего показателя за последние 5 лет (1,5). Показатель заболеваемости в 15,3 раза ниже показателя по Российской Федерации (в 2018 г. – ниже в 7,5 раза, в 2017 г. – ниже в 5,2 раза), при этом в 2004–2006 гг. заболеваемость дизентерией в республике превышала среднероссийский показатель в 1,9–2,7 раза. Сохраняется выраженная тенденция к снижению заболеваемости, темп средней убыли за последние 5 лет составил 29,2% (рис. 58).

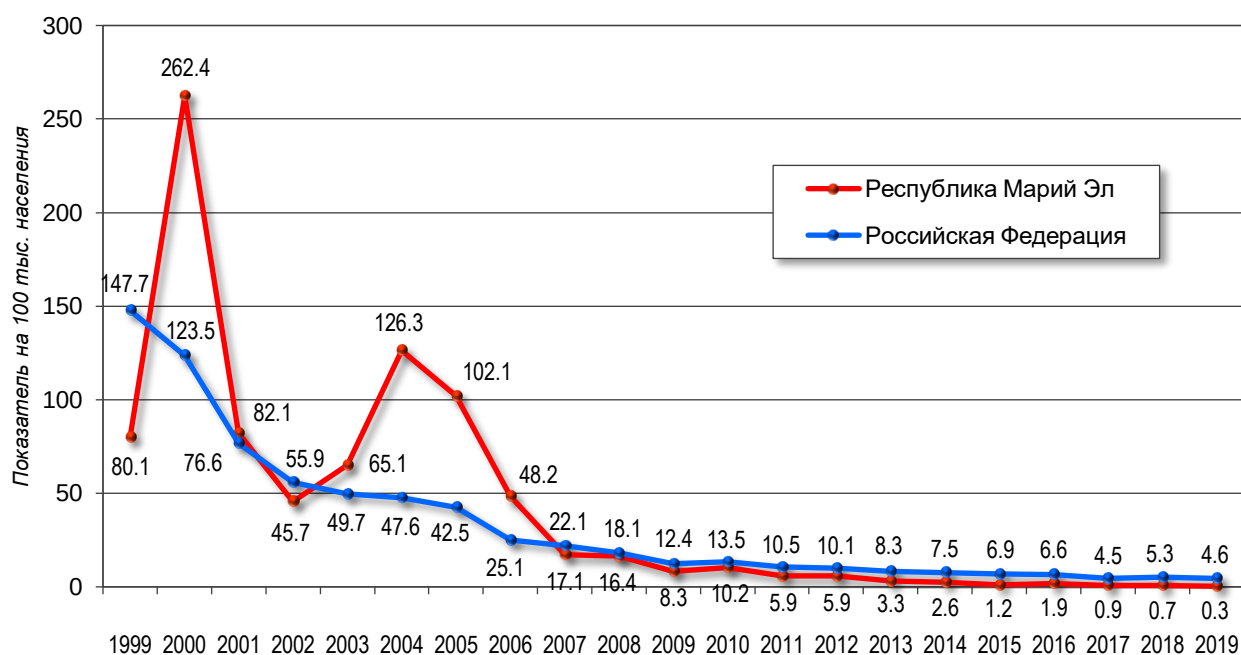


Рис. 58. Заболеваемость бактериальной дизентерией по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 1999–2019 гг.

Случаев заболевания дизентерией в возрастных группах детей до 1 года, 1–2 года, 3–6 лет не зарегистрировано; в возрастной группе 7–14 лет зарегистрирован 1 случай, показатель заболеваемости составил 1,6 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 3,2; в 2017 г. – 1,6).

В 2019 г. заболеваемость, вызванная возбудителем дизентерии Флекснера, не зарегистрирована (в 2018 г. занимала 60,0% в структуре бактериальной дизентерии; в 2017 г. – 16,6%); в структуре лабораторно подтверждённой дизентерии на её долю в 2018 г приходилось 60,0%; в 2017 г. – 20,0%.

Удельный вес шигеллёза Зонне составил 50% против 40% в 2018 г. и 66,6% в 2017 г.; в структуре лабораторно подтверждённой дизентерии на его долю приходилось 50,0% (в 2018 г. – 40,0%; в 2017 г. – 80,0%).

Ведущим путём передачи дизентерии остаётся пищевой (50% в структуре установленных путей передачи; в 2018 г. – 60,0%; в 2017 г. – 83,3%). В одном случае (50%) связь заболевания установлена с употреблением овощей, фруктов и ягод (в 2018 г. – 25%, в 2017 г. – не установлена); в одном случае – фактор передачи инфекции не установлен (50%).

Произошло снижение заболеваемости *сальмонеллёзной инфекцией*, показатель заболеваемости составил 15,3 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 19,8; в 2017 г. – 12,1), что на 23,0% ниже уровня 2018 г., на 62,7% выше уровня 2017 г. (12,1) и на 5,8% ниже среднего показателя за предшествующие 5 лет (16,1) (рис. 59); сохраняется выраженная тенденция к росту заболеваемости, темп среднего прироста за последние 5 лет составляет 5,9%. Заболеваемость сальмонеллёзами в республике на 36,7% ниже среднего показателя по Российской Федерации (24,2 на 100 тыс. населения).

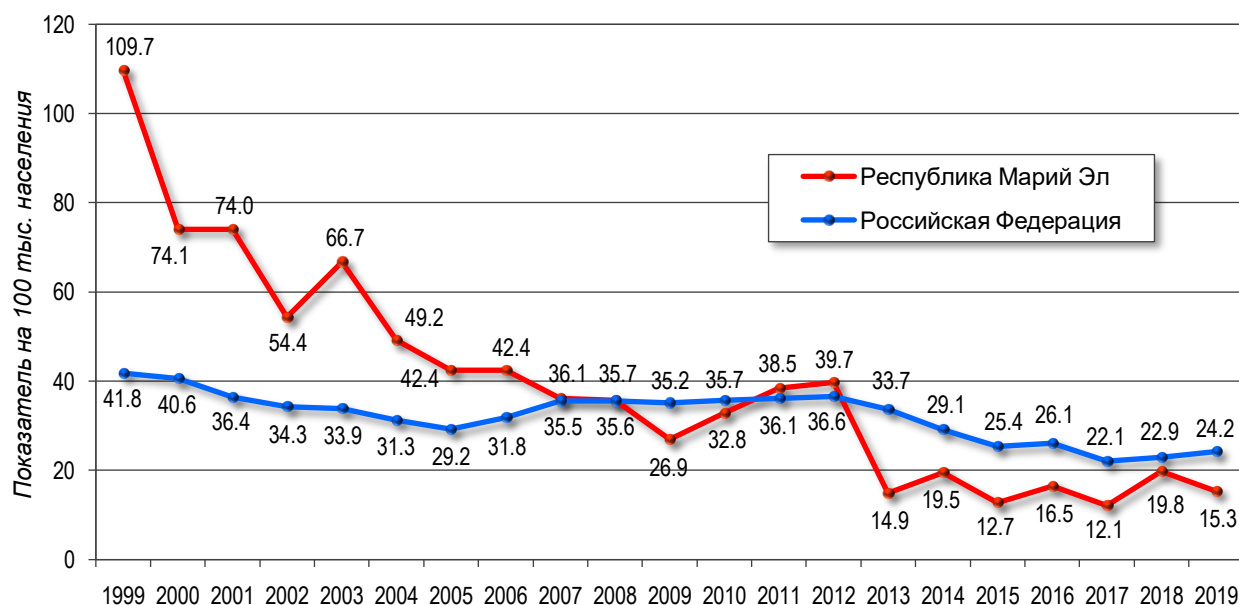


Рис. 59. Заболеваемость сальмонеллёзом в Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 1999–2019 гг.

Зарегистрировано 104 случая заболевания сальмонеллёзом, в том числе 39 – у детей до 14 лет (37,5% от общей заболеваемости). Случаи заболевания зарегистрированы в 15 из 17 муниципальных образований республики (табл. 39).

Территории риска по заболеваемости сальмонеллёзом в 2019 г.

Муниципальные образования	Показатели заболеваемости на 100 тыс. населения	Показатели заболеваемости у детей до 14 лет
Горномарийский район	42,4	29,9
Куженерский район	38,9	150,3
г. Козьмодемьянск	29,8	–
Параньгинский район	28,1	–
Советский район	24,4	74,9
Оршанский район	22,5	80,4
Мари-Турекский район	20,9	–

В сравнении с 2018 г. увеличение заболеваемости произошло в Куженерском, Новоторъяльском, Параньгинском, Советском районах; показатели заболеваемости в Горномарийском, Куженерском, Оршанском, Параньгинском, Сернурском, Советском, Юринском районах и г. Козьмодемьянске были в 1,5–5,4 раза выше среднегодовых значений.

В возрастной структуре больных сальмонеллёзом, в отличие от других кишечных инфекций, продолжает преобладать взрослое население, на долю которого приходится 62,5% всех заболеваний (в 2018 г. – 71,9%; в 2017 г. – 78,3%). Среди детей наиболее высокие показатели заболеваемости отмечены в возрастных группах до 1 года (68,1 на 100 тыс. населения), 3–6 лет (43,5), 1–2 года (40,0), 7–14 лет (15,6).

В этиологической структуре заболеваемости сальмонеллёзом в 2018 г. преобладали сальмонеллы группы D, на их долю приходилось 79,8% (в 2018 г. – 68,1%; в 2017 г. – 84,3%). Удельный вес сальмонелл группы В составил 12,5% (в 2018 г. – 16,3; в 2017 г. – 13,3%), сальмонелл группы С – 1,9% (в 2018 г. – 2,9%; в 2017 г. – 1,2%).

Основным путём передачи сальмонеллёза остаётся пищевой, преобладающими факторами передачи инфекции – продукция птицеводства (86,4%), в первую очередь яйца и яйцепродукты (71,8%), недостаточно термически обработанные.

В 14,6% случаев предположительным фактором передачи послужило мясо кур (недостаточно термически обработанное); в 4,1% случаев – молоко и молочные продукты, приобретённые у частных лиц. В 5,2% случаев заболевание связано с несоблюдением правил личной гигиены. В 3,1% случаев предположительным фактором передачи послужили прочие пищевые продукты (рыбные, мясные блюда, салаты домашнего приготовления и т.д.).

Заражение людей, в основном, происходит в домашних условиях (93,7%) при несоблюдении мер личной профилактики, нарушении технологии приготовления блюд. В 6,3% случаев заражение произошло в прочих местах (при отдыхе на природе, в дороге). Связь заболеваний с предприятиями торговли и общественного питания не установлена.

В 2019 г. исследовано на сальмонеллёз 13075 проб пищевых продуктов, воды и смывов (в 2018 г. – 12631 проб; в 2017 г. – 12616 проб); результаты отрицательные. В 2015–2018 гг. положительные результаты в смывах отсутствовали. В 2012 г. в одном образце пищевой продукции (яйца), двух образцах смывов с объектов внешней среды выделена сальмонелла *S. enteritidis*. В течение предыдущих 7 лет положительные результаты исследования на сальмонеллы проб из объектов внешней среды также отсутствовали.

Отмечается умеренная тенденция к снижению заболеваемости **прочими острыми кишечными инфекциями (ОКИ)** в республике, темп средней убыли за последние 5 лет составил 3,8% (рис. 60).

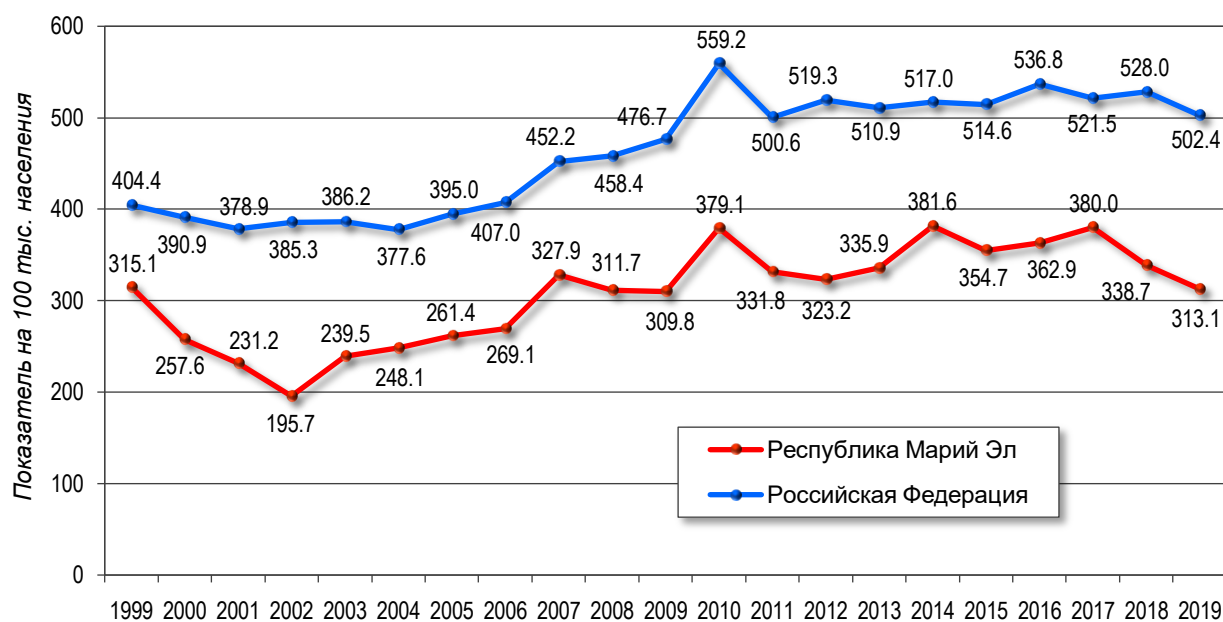


Рис. 60. Заболеваемость прочими ОКИ по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией за 1999–2019 гг.

Показатель заболеваемости составил 313,0 на 100 тыс. населения, что на 7,6% ниже уровня 2018 г. (338,7) и на 17,6% ниже уровня 2017 г. (380,0).

В 2019 г. зарегистрировано 2130 случаев заболеваний прочими ОКИ (показатель 313,0 на 100 тыс. населения), что на 13,1% ниже среднего показателя по республике за последние 5 лет (360,1) и на 37,7% ниже показателя по Российской Федерации (502,4).

Наиболее высокие показатели заболеваемости прочими ОКИ, превышающие средний показатель по республике на 5,3–40,3%, зарегистрированы в г. Волжске (524,4 на 100 тыс. населения), г. Йошкар-Оле (371,9), Медведевском (444,0) и Оршанском (330,5) районах.

Заболеваемость *ОКИ установленной этиологии* составила 194,0 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 156,7, в 2017 г. – 242,6), что на 15,0% выше показателя по Российской Федерации (168,62). Наиболее высокие показатели заболеваемости среди детей отмечены в возрастных группах 1–2 года (2087,0 на 100 тыс. населения), до 1 года (1648,7) и 3–6 лет (806,2); в возрастных группах 7–14 лет и 15–17 лет показатели заболеваемости были существенно ниже (339,3 и 153,1 соответственно).

Показатель заболеваемости *ОКИ неустановленной этиологии* составил 119,1 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 182,0; в 2017 г. – 137,4), что в 2,8 раза ниже показателя по Российской Федерации (333,8). Наиболее высокие показатели заболеваемости среди детей отмечены в возрастных группах до 1 года (885,7 на 100 тыс. населения), 1–2 года (800,5) и 3–6 лет (522,1); в возрастных группах 7–14 и 15–17 лет показатели заболеваемости были существенно ниже (264,3 и 113,6 соответственно).

Уровень этиологической расшифровки прочих ОКИ увеличился; ОКИ установленной этиологии в структуре прочих ОКИ составили 62,0% (в 2018 г. – 46,3%; в 2017 г. – 63,8%; по Российской Федерации в 2019 г. – 33,6%).

В последние годы отмечается тенденция к изменению этиологии острых кишечных инфекций с бактериальной на вирусную. В структуре прочих ОКИ установленной этиологии на долю ОКИ, вызванных бактериальными возбудителями, в 2018 г. приходилось 23,8% (в 2018 г. – 32,4%; в 2017 г. – 20,4%), на долю ОКИ вирусной этиологии – 76,2% (в 2018 г. – 79,6%; в 2017 г. – 79,6%). В структуре ОКИ вирусной этиологии ведущее место занимает ротавирусная инфекция, на её долю приходится 71,2% (в 2018 г. – 67,6%; в 2017 г. – 79,3%).

В 2019 г. в республике зарегистрировано 716 случаев заболеваний ротавирусной инфекцией против 535 случаев в 2018 г. и 1048 случаев в 2017 г., показатель заболеваемости составил 105,2 на 100 тыс. населения, что на 33,8% выше показателя 2018 г. (78,4) и на 31,3% ниже показателя 2017 г. (153,1). Отмечается выраженная тенденция к снижению заболеваемости ротавирусной инфекцией, средний темп убыли за последние 5 лет составил 6,5%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие средний показатель по республике (105,5 на 100 тыс. населения), зарегистрированы в Медведевском (189,2), Оршанском (135,2) районах, г. Волжске (154,9) и г. Йошкар-Оле (126,2).

В структуре заболевших 84,6% занимают дети до 14 лет (в 2018 г. – 77,6%; в 2017 г. – 90,5%), из которых 51,8% приходится на возрастную группу от 0 до 2 лет (в 2018 г. – 61,4%; в 2017 г. – 60,0%).

Характерной особенностью ротавирусной инфекции является регистрация заболеваний преимущественно в холодное время года. Выраженный сезонный подъём заболеваемости отмечался в период с февраля по июль (в 2017–2018 г. – с января по июнь). Коэффициент сезонности составил 67,3% (в 2018 г. – 60%; в 2017 г. – 74,7%), индекс сезонности – 2,1 (в 2018 г. – 1,5; в 2017 г. – 3,0).

Зарегистрировано 279 случаев норовирусной инфекции, показатель заболеваемости составил 41,0 на 100 тыс. населения, что на 54,1% выше показателя 2018 г. (26,5 на 100 тыс. населения), на 7,0% ниже показателя 2017 г. (38,3) и на 10,5% выше среднемноголетнего уровня за предшествующие 5 лет (36,8 на 100 тыс. населения).

В структуре заболевших 78,5% – дети до 14 лет (в 2018 г. – 77,9%; в 2017 г. – 86,6%), из которых 37,9% приходится на возрастную группу от 0 до 2 лет (в 2018 г. – 55,3%; в 2017 г. – 51,9%).

В этиологической структуре прочих ОКИ бактериальной этиологии удельный вес цитробактера составил 4,8% (в 2018 г. – 7,4%, в 2017 г. – 17,1%), клебсиеллы – 4,7% (в 2018 г. – 5,5%; в 2017 г. – 19,4%), стафилококка – 3,4% (в 2018 г. – 4,2%; в 2017 г. – 14,2%), энтеробактера – 3,1% (в 2018 г. – 5,4%; в 2017 г. – 11,2%), протей – 2,0% (в 2018 г. – 2,7%; в 2017 г. – 6,2%), кампилобактера – 1,7% (в 2018 г. – 1,2%; в 2017 г. – 14,5%), синегнойной палочки – 1,1% (в 2018 г. – 1,8%; в 2017 г. – 1,8%), кишечной палочки – 0,3% (в 2018 г. – 0,7%; в 2017 г. – 3,2%), иерсинии – 0,2% (в 2018 г. – 2,6%; в 2017 г. – 2,9%), стрептококка – 0,1% (в 2018 г. – 0,1%; в 2017 г. – 0,3%), провиденции – 0,1% (в 2017–2018 гг. – 0%).

Зарегистрировано 36 случаев кампилобактериоза, показатель заболеваемости составил 5,3 на 100 тыс. населения, что на 28,6% выше показателя 2018 г. (4,1 на 100 тыс. населения), на 26,4% ниже показателя 2017 г. (7,2) и в 1,5 раза ниже среднемноголетнего уровня за предшествующие 5 лет (8,0), что связано с улучшением диагностики (исследования проведены методом ПЦР). Все случаи зарегистрированы у детей до 14 лет, из которых 72,2% приходится на возрастную группу от 0 до 2 лет (в 2018 г. – 71,4%; в 2017 г. – 63,2%).

Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней.

В период с 18 по 19 декабря 2019 г. в МОУ «Сернурская средняя общеобразовательная школа № 2 им. Н. А. Заболоцкого» зарегистрирована групповая заболеваемость острой кишечной инфекцией норовирусной этиологии с числом пострадавших 6 человек (в том числе 3 случая подтверждены лабораторно в ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора – Референс-центр по мониторингу за возбудителями острых кишечных инфекций; обнаружена РНК Norovirus GI gr. A).

Возможным источником инфекции для заболевших послужили повар и заведующая производством, у которых выделен возбудитель норовирус GI, идентичный с возбудителями, выделенными от больных детей. Механизм передачи – фекально-оральный, путь передачи – пищевой.

Предположительно фактором передачи послужило второе блюдо обеда от 18.12.2019 (гороховое пюре с маслом, биточки с говядиной), которое употреблялось на обед всеми обратившимися за медицинской помощью.

Причины, способствующие возникновению очага с групповой заболеваемостью: заблаговременное одномоментное приготовление блюд, нарушение сроков их реализации (более 2 часов с момента изготовления), которое способствовало накоплению БГКП в готовых блюдах; проведение на пищеблоке некачественной обработки технологического оборудования, кухонного инвентаря и посуды, о чём свидетельствует выделение БГКП в 32,7% смывов с оборудования и инвентаря пищеблока, которые использовались в процессе приготовления блюд (№ 1 – доска разделочная, № 3 – черпак, № 16 – раздаточный стол, № 17 – сушилка для посуды, № 20 – доска для хлеба, № 23 – стол для хлеба, № 33 – щипцы, № 37 – шумовка, № 38 – лопатка железная, № 39 – поднос для мясных блюд, № 48 – обеденный стол, № 49 – тарелка под хлеб, № 50 – раздаточный стол для готовых блюд, № 52 – внутренняя поверхность машины для приготовления пюре, № 53 – насадка для мясорубки, № 54 – насадка привода для протирки готовых блюд, № 55 – решётка привода для протирки готовых блюд); несоблюдение сотрудником пищеблока правил личной гигиены, о чём свидетельствует массовый высев БГКП с рук повара М., которая готовила обед 18.12.2019; предположительно поваром обсеменены масло сливочное, в котором также выделены БГКП.

О не соблюдении правил личной гигиены сотрудником пищеблока в процессе приготовления блюд также свидетельствуют высевы БГКП в трёх пробах готовых блюд, приготовленных 19.12.2019 (завтрак от 19.12.2019 – кисель, кура отварная; обед от 19.12.2019 – свёкла отварная); данные блюда не допущены до раздачи в связи с проведением эпидемиологического расследования очага и 19.12.2019 были утилизированы.

Решением Сернурского районного суда с 23.12.2019 была приостановлена деятельность пищеблока МОУ «Сернурская средняя общеобразовательная школа № 2 имени Н. А. Заболоцкого» на 30 суток.

В отношении МОУ «Сернурская средняя общеобразовательная школа № 2 имени Н. А. Заболоцкого» 26.12.2019 составлен протокол об административном правонарушении по ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ, материалы дела 27.12.2019 переданы на рассмотрение в Арбитражный суд Республики Марий Эл (находится на рассмотрении).

По фактам выявленных нарушений составлено 3 протокола об административном правонарушении в отношении работников пищеблока МОУ «Сернурская средняя общеобразовательная школа № 2 имени Н. А. Заболоцкого» по ст. 6.6 КоАП РФ, ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ, общая сумма штрафов составила 8 тыс. рублей.

В 2014–2018 гг. эпидемические очаги инфекционных заболеваний, подлежащие оперативной регистрации в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 04.02.2016 № 11 «О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера», в республике не регистрировались.

Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции. Одной из наиболее значимых групп инфекционных заболеваний среди населения, регистрируемых на территории Республики Марий Эл, являются природно-очаговые инфекции. В 2019 г. в структуре инфекционной патологии (без учёта гриппа и ОРВИ) природно-очаговые инфекции занимали 1,6% (в 2018 г. – 0,8%; в 2017 г. – 1,1%; в 2016 г. – 0,9%).

Республика Марий Эл вследствие природных и климатических особенностей является неблагоприятной по заболеваемости *геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС)* и относится к первому типу с высоким уровнем потенциальной эпидемической опасности по ГЛПС.

По итогам 2019 г. отмечено увеличение заболеваемости ГЛПС в 2 раза по сравнению с 2018 г. и на 51,9% по сравнению со среднемноголетним уровнем.

Зарегистрировано 275 случаев ГЛПС, показатель составил 40,4 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 136 случаев, показатель 19,9; в 2017 г. – 229 случаев, показатель 33,4; в 2016 г. – 154 случая, показатель 22,5).

Согласно эпизоотологическому прогнозу 2019 год явился годом увеличения заболеваемости ГЛПС; численность мышевидных грызунов была на уровне среднееголетних показателей.

Зарегистрировано 6 случаев заболевания ГЛПС среди детей до 14 лет (в 2018 г. – 1 случай; в 2017 г. – 6 случаев). В 2017–2019 гг. групповые случаи заболевания и случаи заражения в летних оздоровительных учреждениях не зарегистрированы; зарегистрирован 1 летальный случай (в 2017–2018 гг. – не зарегистрированы).

Показатель заболеваемости ГЛПС в 2019 г. был в 4,2 раза выше среднего показателя по Российской Федерации (в 2018 г. – в 5 раз; в 2017 г. – в 5,9 раза; в 2016 г. – в 5,4 раза) и на 5,6% выше показателя по Приволжскому федеральному округу (в 2018 г. – выше в 1,3 раза; в 2016–2017 гг. – в 1,4 раза) (рис. 61).

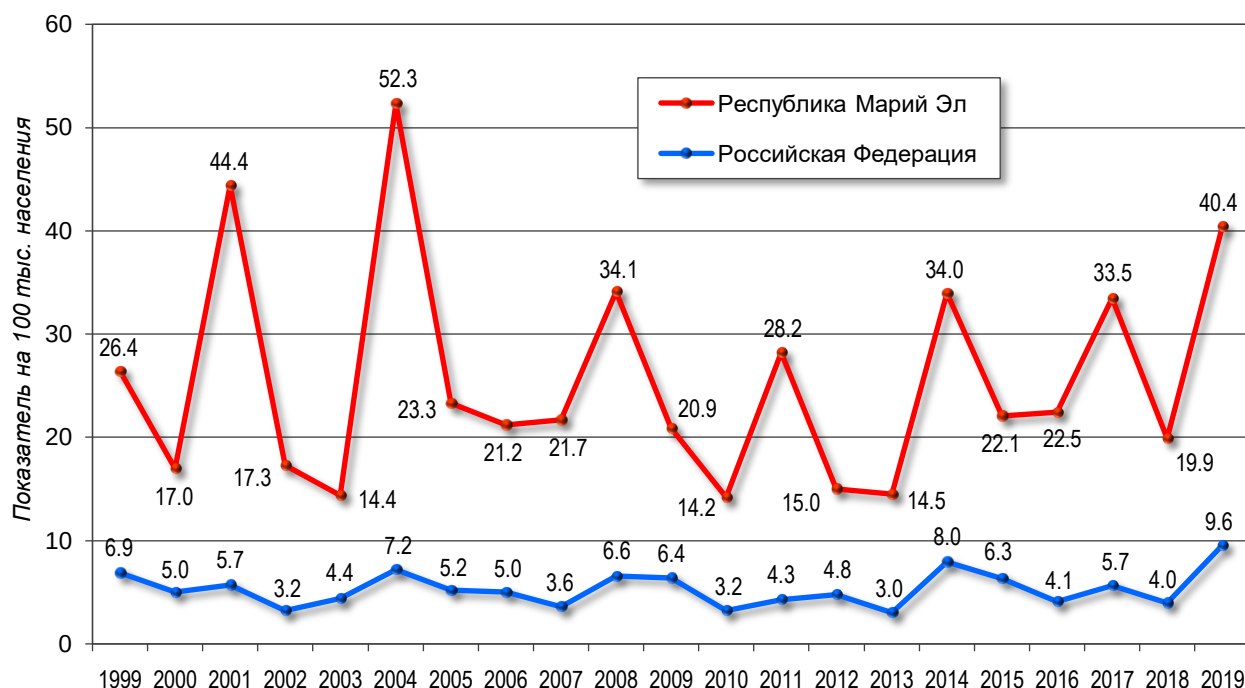


Рис. 61. Заболеваемость ГЛПС по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерации в 1999–2019 гг.

В 2019 г. удельный вес вирусоносительства среди популяций рыжей полёвки составил 34,5% (в 2018 г. – 4,5%; в 2017 г. – 12,0%) и был в 4,4 раза выше СМУ (7,7%). В целом заражённость мышевидных грызунов вирусом ГЛПС составила 26,6%, что в 9,5 раза выше показателя 2018 года и в 4 раза выше СМУ (в 2018 г. – 2,8%; в 2017 г. – 9,4%; СМУ – 6,4%). Численность мелких млекопитающих увеличилась в 2,8 раза по сравнению с 2018 г. и была в 2 раза выше СМУ, составив 14,6 на 100 ловушко/суток (в 2018 г. – 4,2; в 2017 г. – 9,2; СМУ – 7,1). К весне 2020 г. численность мышевидных грызунов ожидается на уровне среднееголетнего значения; с учётом миграции грызунов в жилые постройки в зимний период 2019–2020 гг. прогнозируется продолжение заболеваемости ГЛПС.

Эндемичной по ГЛПС является вся территория республики, но наиболее активные природные очаги располагаются в ландшафтно-эпидемиологическом Йошкар-Олинском равнинном районе елово-широколиственных лесов, который занимает окрестности г. Йошкар-Олы, Медведевский район и частично Оршанский и Советский районы. В республике наиболее неблагополучной по ГЛПС территорией является Медведевский район. Анализ заболеваемости по местам заражения за 2019 год показал, что на долю Медведевского района приходится 31% заразившихся ГЛПС (в 2018 г. – 22,7%; в 2017 г. –

25,7%), Звениговского – 14,2% (в 2018 г. – 14,7%; в 2017 г. – 10,5%), Оршанского – 5,4% (в 2018 г. – 11,7%; в 2017 г. – 11,0%).

Заболеваемость в основном регистрировалась среди мужчин, на долю которых в 2019 г. приходилось 76,4% от общего количества заболевших (в 2018 г. – 78,7%; в 2017 г. – 73,0%). Среди заболевших наибольший удельный вес приходится на лиц в возрастных группах 30–59 лет – 66% (в 2018 г. – 69%; в 2017 г. – 63%). В социально-профессиональной структуре заболевших ГЛПС преобладают рабочие – 44,7% (в 2018 г. – 28,7%; в 2017 г. – 36,4%), неработающее население – 21,4% (в 2018 г. – 47,8%; в 2017 г. – 28,4%), пенсионеры – 17,8% (в 2018 г. – 20,6%; в 2017 г. – 17,0%). В 93,1% заболевания ГЛПС протекали в среднетяжёлой форме (в 2018 г. – 92,6%; в 2017 г. – 88,6%).

Случаи заболевания ГЛПС зарегистрированы в 16 из 17 муниципальных образований республики. Превышение среднереспубликанских показателей отмечено в 8 муниципальных образованиях: Килемарском (в 3,9 раза), Юринском (в 2,5 раза), Звениговском (в 2 раза), Мари-Турекском (в 2,2 раза), Оршанском (в 1,5 раза), Параньгинском (в 1,4 раза), Медведевском (в 1,3 раза) и Волжском (в 1,1 раза) районах (рис. 62, табл. 40).

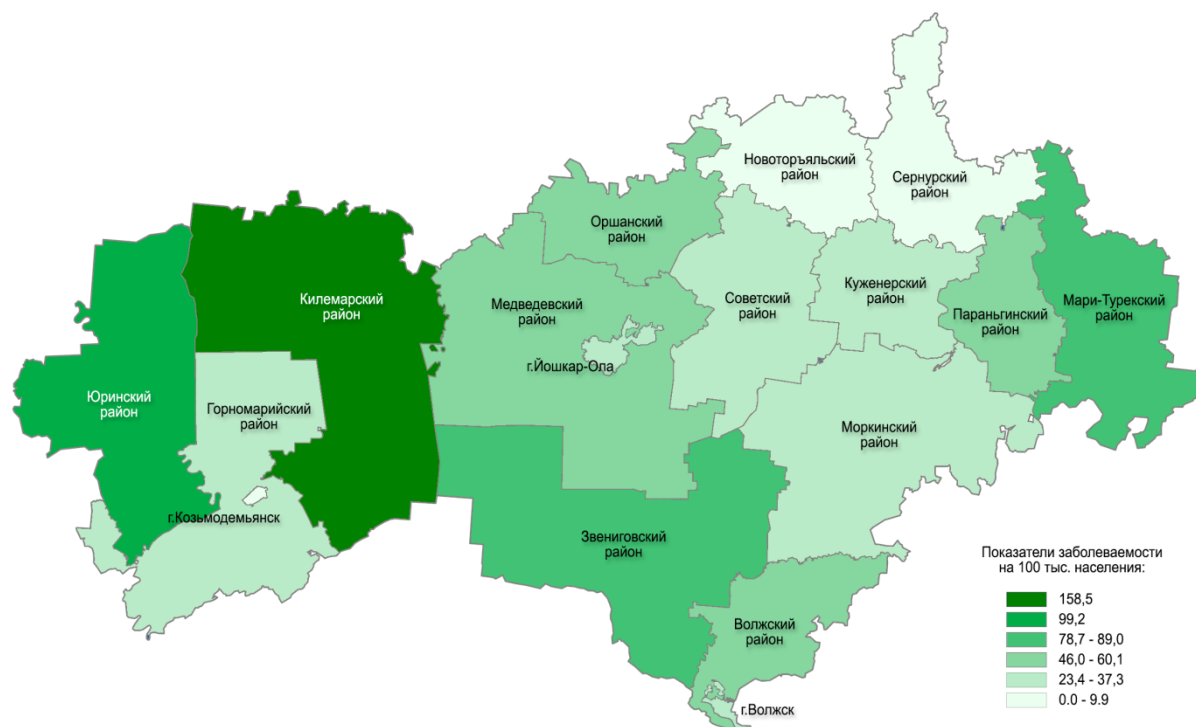


Рис. 62. Заболеваемость ГЛПС по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2019 году

Удельный вес заразившихся в бытовых условиях в 2019 г. составил 35,3%, что в 1,3 раза ниже уровня 2018 г. (в 2018 г. – 41,2%; в 2017 г. – 31,0%; в 2016 г. – 24,7%). В 45,0% случаев заражение произошло при посещении леса (в 2018 г. – 52,9%; в 2017 г. – 47,6%; в 2016 г. – 55,8%), в 10,5% – при работах на садово-дачных участках (в 2018 г. – 2,9%; в 2017 г. – 7,9%; в 2016 г. – 7,1%), в 5,0% – в производственных условиях (в 2018 г. – 2,2%; в 2017 г. – 2,6%; в 2016 г. – 4,6%); в 4,0% – во время сельскохозяйственных работ (в 2018 г. – 0,7%; в 2017 г. – 9,6%; в 2016 г. – 7,1%); за пределами республики заразилось 13 человек, или 4,7% от общего количества заболевших (в 2018 г. – 11,7%; в 2017 г. – 7,0%; в 2016 г. – 15,7% (рис. 63).

**Ранжирование административных территорий Республики Марий Эл
по заболеваемости ГЛПС в 2017–2019 гг.**

Муниципальные образования	2017 г.		2018 г.		2019 г.		Сравнение 2019 г. с 2018 г. (раз, %)
	показатель на 100 тыс. населения	ранг	показатель на 100 тыс. населения	ранг	показатель на 100 тыс. населения	ранг	
Килемарский район	170,0	1	65,4	1	158,5	1	+2,4 р.
Юринский район	0,0	17	27,5	4	99,2	2	+3,5 р.
Мари-Турекский район	90,2	3	56,2	2	89,0	3	+1,6 р.
Звениговский район	47,6	5	41,0	3	78,7	4	+1,9 р.
Оршанский район	115,2	2	14,6	10	60,1	5	+4,0 р.
Параньгинский район	13,6	12	27,5	4	56,2	6	+2,0 р.
Медведевский район	28,3	9	25,4	6	50,7	7	+2,0 р.
Волжский район	0,0	15	13,7	11	46,0	8	+3,3 р.
г. Волжск	9,2	13	7,4	15	37,3	9	+5,0 р.
Советский район	34,0	7	20,6	8	34,8	10	+1,7 р.
г. Йошкар-Ола	31,3	8	17,5	9	32,2	11	+1,9 р.
Горномарийский район	18,1	10	9,2	13	28,3	12	+3,0 р.
Моркинский район	17,4	11	24,7	7	25,2	13	+2,0%
Куженерский район	0,0	16	7,7	14	23,4	14	+3,0 р.
г. Козьмодемьянск	4,9	14	0,0	17	9,9	15	+2 сл.
Сернурский район	45,9	6	4,2	16	4,3	16	+2,4%
Новоторъяльский район	66,1	4	13,4	12	0,0	17	–100%
Республика Марий Эл	33,4		19,9		40,4		+2,0 р.

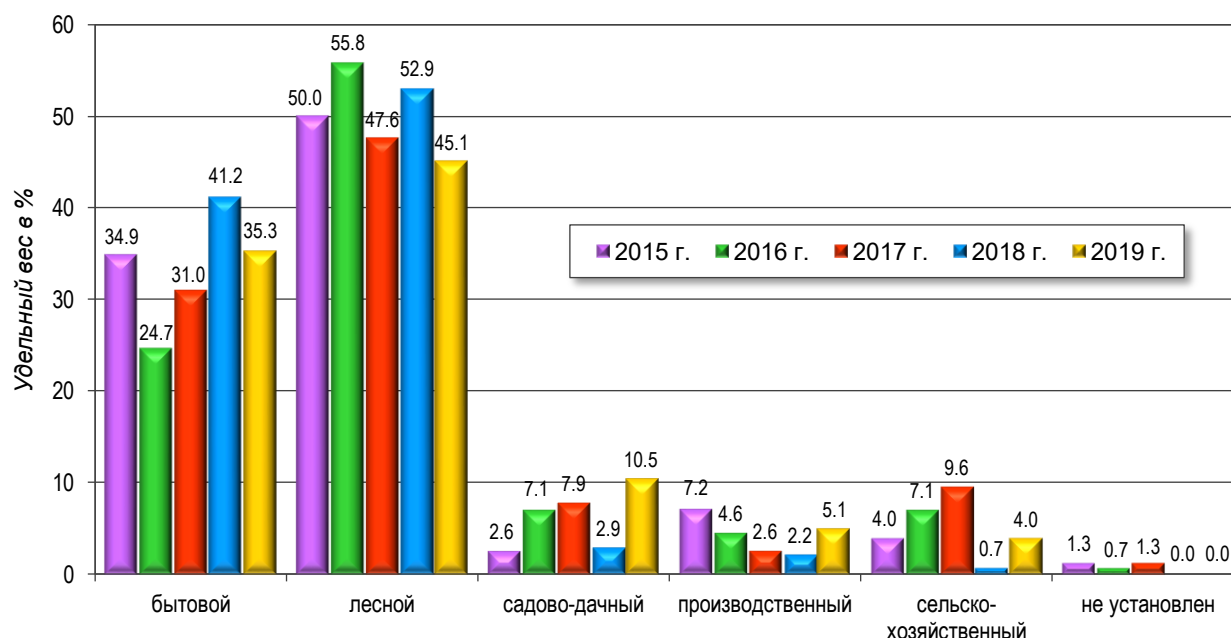


Рис. 63. Структура ГЛПС по типу заражения в 2015–2019 гг.

Территория Республики Марий Эл является эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту и клещевому боррелиозу. В структуре природно-очаговых болезней и зооантропонозов, зарегистрированных в Республике Марий Эл в 2019 г., клещевой боррелиоз (КБ) составляет 6,1% (18 случаев), клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) –

0,3% (1 случай), геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) – 93,6% (275 случаев), другие природно-очаговые инфекции не зарегистрированы (рис. 64).

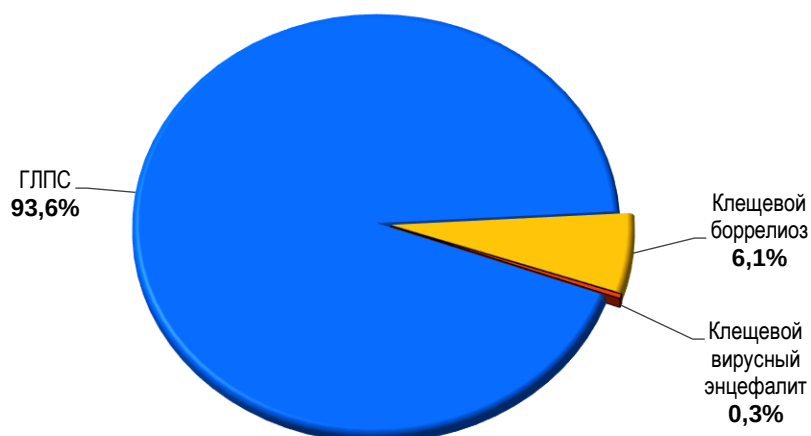


Рис. 64. Структура природно-очаговых и зооантропонозных болезней в Республике Марий Эл в 2019 г.

В эпидемический сезон клещевых инфекций 2019 года, который в Республике Марий Эл продолжался с 10 апреля по 11 ноября, в медицинские организации республики обратились 1523 человека, в том числе 332 ребёнка до 14 лет, пострадавших от укусов иксодовых клещей, что на 10,2 ниже, чем в 2018 г. (1696 человек, их них 354 ребёнка). Случаи присасывания иксодовых клещей регистрировались на всей территории республики. Наибольшее количество присасывания клещей, как и в предыдущие годы, зарегистрировано на территориях Медведевского, Звениговского, Оршанского, Сернурского, Волжского, Мари-Турекского районов и в лесном массиве г. Йошкар-Олы (рис. 65).

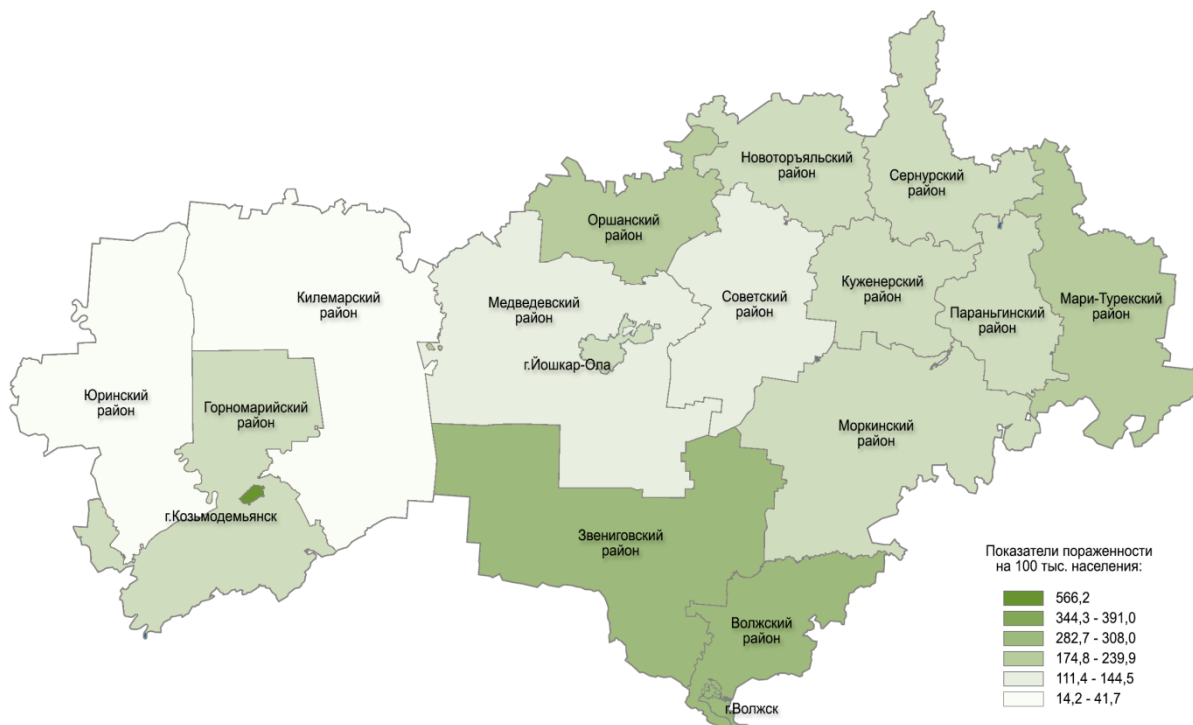


Рис. 65. Распределение пострадавших от укуса клещами лиц, обратившихся в медицинские организации в 2019 г., по муниципальным образованиям

В 2019 г. в 29,8% случаев присасывание клещей произошло в черте населённых пунктов (в 2018 г. – 29,3%; в 2017 г. – 32,0%), 14,3% – на территориях садоводческих товариществ (в 2018 г. – 15,2%; в 2017 г. – 19,2%), 2,6% – на кладбищах (в 2018 г. – 4,2%; в 2017 г. – 4,3%), остальные – в лесах и лесных массивах вблизи населённых пунктов (рис. 66).

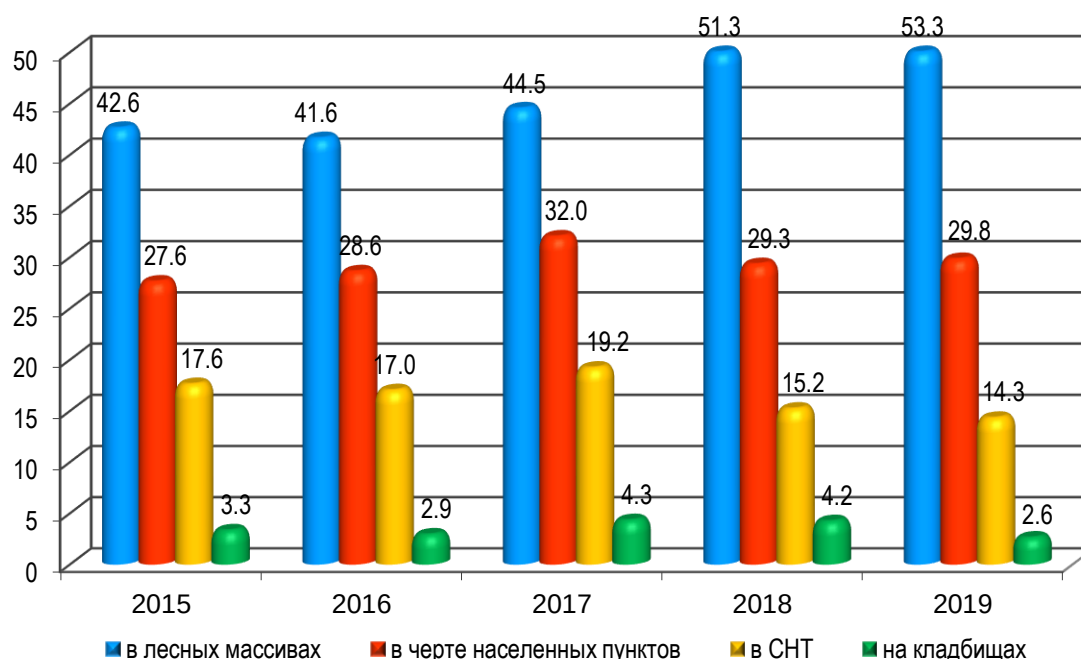


Рис. 66. Распределение пострадавших от укуса клещами лиц, обратившихся в медицинские организации в 2015–2019 гг., по местам укусов (в %)

На территориях детских загородных учреждений в летний период пострадавших от присасывания иксодовых клещей не зарегистрировано.

В 2019 г. в республике зарегистрирован один случай **клещевого вирусного энцефалита (КВЭ)**, показатель заболеваемости составил 0,1 на 100 тыс. населения (в 2017–2018 гг. случаи не регистрировались) (табл. 41). Присасывание заражённого клеща произошло в лесном массиве, пострадавший в медицинскую организацию по поводу укуса не обращался, против клещевого вирусного энцефалита не привит, к группе риска не относится.

Таблица 41

**Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом
в 2013–2019 гг. на 100 тыс. населения**

Субъект	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Республика Марий Эл	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Российская Федерация	1,4	1,4	1,6	1,4	1,3	1,2	1,2

В медицинских организациях республики организовано лабораторное обследование 100% больных с подозрением на КВЭ и серозный менингит. По инициативе Управления организовано исследование клещей, снятых с пострадавших от укусов, на наличие вируса клещевого энцефалита и боррелий. Экспресс-диагностика клещей проводилась лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» и ГБУ РМЭ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями».

За сезон 2019 г. на наличие вируса клещевого энцефалита исследовано 834 клеща, снятых с пострадавших (в 2018 г. – 978; в 2017 г. – 388), из них в 13 (1,6%) был выявлен антиген к вирусу (в 2018 г. – 2%; в 2017 г. – 8,2%). Для экстренной иммунопрофилактики КВЭ лицам, пострадавшим от укуса клеща, инфицированного вирусом клещевого энцефалита, вводился противоклещевой иммуноглобулин. В 2019 г. противоклещевой иммуноглобулин получили 14 человек, в том числе 4 детей (в 2018 г. – 17 человек, в том числе 4 детей; в 2017 г. – 29 человек, в том числе 5 детей).

В республике ежегодно проводятся обследования жителей на иммунный статус к клещевому вирусному энцефалиту и клещевому боррелиозу. В 2019 г. исследовано 450 сывороток крови у непривитых жителей из 15 муниципальных образований; у 1,5% обследованных были выявлены антитела к вирусу клещевого энцефалита (в 2018 г. – 2,0%; в 2017 г. – 5,8%).

В 2019 г. зарегистрировано 18 случаев заболевания *клещевым боррелиозом (КБ)* в 7 муниципальных образованиях республики, показатель заболеваемости составил 2,6 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 13 случаев в 6 муниципальных образованиях, показатель 1,9 на 100 тыс. населения; в 2017 г. – 8 случаев в 3 муниципальных образованиях, показатель 1,2 на 100 тыс. населения) (рис. 67).

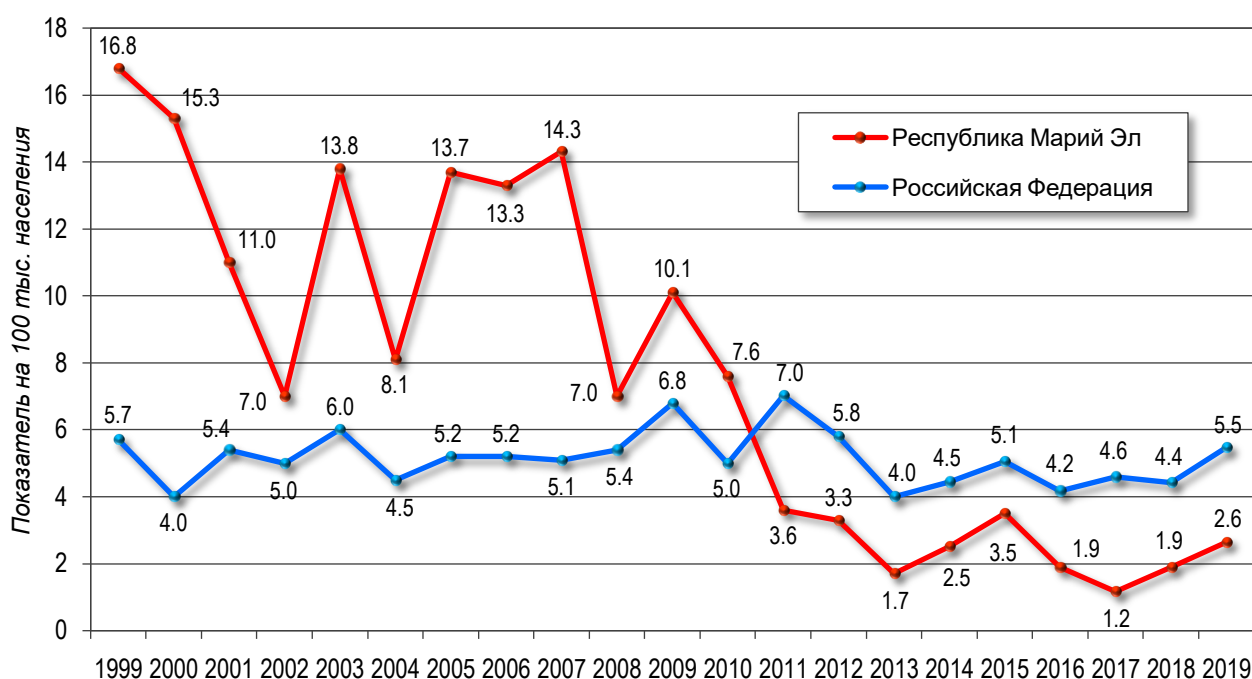


Рис. 67. Заболеваемость клещевым боррелиозом по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 1999–2019 гг.

В 2017–2019 гг. показатели заболеваемости клещевым боррелиозом по Республике Марий Эл были существенно ниже средних показателей по Российской Федерации (в 2019 г. – в 2,1 раза; в 2018 г. – в 2,3 раза; в 2017 г. – в 3,8 раза).

В 2019 г. заболевания КБ зарегистрированы среди жителей г. Йошкар-Олы (44,4%), Медведевского (16,8%), Оршанского (16,8%), Параньгинского (5,5%), Килемарского (5,5%), Сернурского (5,5%) районов и г. Козьмодемьянска (5,5%).

В возрастной структуре заболевших преобладали лица из группы 60 лет и старше, на их долю приходилось 33,3% всех заболеваний; на возрастные группы 40–49 лет – 22,2%, 50–59 лет и 20–29 лет – 16,7%, 30–39 лет – 1,1%. По типу нозоочагов преобладал лесной случайный (61,1%); на садово-дачный приходилось 22,2%, на бытовой – 16,7%. Удельный вес мужчин среди заболевших составил 55,6%. По социально-профессиональному составу большинство заболевших (44,4%) относится к прочей

работающей группе; 16,6% приходится на неработающих лиц, 38,9% – на инвалидов и пенсионеров; заболевших из группы профессионального риска не зарегистрировано.

При проведении экспресс-исследований боррелии обнаружены в 184 из 834 клещей, снятых с пострадавших от укусов, заражённость составила 22,1% (в 2018 г. – 25,4%; в 2017 г. – 19,1%). Лицам, пострадавшим от укусов заражённых боррелиями иксодовых клещей, проводилась антибиотикопрофилактика.

На территории республики переносчиками клещевого энцефалита являются клещи рода *Ixodes*, представленные видами *Ix. persulcatus* и *Ix. ricinus*. В сезон 2019 г. активность клещей *Ix. ricinus* длилась 162 дня (в 2018 г. – 169 дней; в 2016–2017 гг. – 162 дня), *Ix. persulcatus* – 73 дня (в 2018 г. – 73 дня; в 2017 г. – 94 дня; в 2016 г. – 94 дня). Средняя численность клещей на 1 км маршрута составила 4 экземпляра (от 1 до 8); в 2018 г. – 3,1 (от 1 до 14); в 2017 г. – 2,7 экземпляра (от 1 до 7).

С целью изучения экологии возбудителей клещевого вирусного энцефалита и клещевого боррелиоза в 2019 г. с объектов внешней среды на заражённость вирусом клещевого энцефалита и боррелиями исследовано 640 клещей, доставленных с территорий 15 муниципальных образований республики (табл. 42).

Таблица 42

**Заражённость вирусом клещевого вирусного энцефалита (КВЭ)
и боррелиями клещей, собранных в природе в 2015–2018 гг. (в %)**

Показатель	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Заражённость вирусом КВЭ	1,8	1,8	0,6	1,1
Заражённость боррелиями	8,8	10,5	8,0	6,4

Антиген вируса клещевого энцефалита обнаружен в 1,1% (в 2018 г. – 0,6%; в 2017 г. – 1,8%), боррелии выявлены в 6,4% клещей (в 2018 г. – 8,0%; в 2017 г. – 10,5%), возбудитель гранулоцитарного анаплазмоза – в 0,3% (в 2017–2018 гг. – 0%), эрлихии – в 0,3% (в 2017–2018 гг. – 0%). По энтомологическим показаниям в зонах высокого риска заражения клещевым вирусным энцефалитом и клещевым боррелиозом в сезон 2019 г. проведены акарицидные обработки на общей площади 738,06 га, что составляет 100% от запланированного (в 2018 г. – 572,41 га; в 2017 г. – 598,63 га), в том числе на территориях детских загородных и пришкольных лагерей на площади 191 га. В детских оздоровительных учреждениях при проведении надзорных мероприятий осуществлялся контроль эффективности акарицидных обработок; эффективность обработок составила 100%.

В республике последние случаи заболевания людей **сибирской язвой** были зарегистрированы в 1985 г. (2 случая в Мари-Турекском районе), заболевания животных – в 1991 г. (в Сернурском районе). В настоящее время в республике на территориях 10 муниципальных образований имеется 37 сибирезвенных скотомогильников, где в прошлом регистрировалось захоронение павших от сибирской язвы животных. Благоустройство сибирезвенных скотомогильников в 2019 г. продолжалось в соответствии с постановлением Правительства Республики Марий Эл от 28.11.2012 № 437 «О государственной программе Республики Марий Эл «Ветеринарное благополучие Республики Марий Эл на 2013–2020 годы». В 2019 г. было освоено 4,6 млн. рублей на обустройство и капитальный ремонт 8 сибирезвенных скотомогильников.

Из 37 имеющихся захоронений (не используются с 1951 года), в зону возможного подтопления попадают три сибирезвенных скотомогильника в двух муниципальных образованиях, расположенных в водоохранных зонах водных объектов, из них два сибирезвенных скотомогильника находятся в водоохранной зоне акватории Чебоксарского водохранилища (Отарский – у бывшей д. Отары и Сенюшкинский –

у д. Сенюшкино Килемарского района), один скотомогильник может затапливаться тальми водами (п. Лебедевский Медведевского района). На данных скотомогильниках проведены все необходимые строительно-монтажные работы по капитальному ремонту и обустройству, проведено их бетонирование, сооружён «бетонный саркофаг».

Ежегодно республиканской ветеринарной лабораторией проводятся исследования почвы на территориях сибирязвенных скотомогильников. По данным республиканской ветеринарной лаборатории в 2019 г. 74 пробы почвы из стационарно-неблагополучных пунктов (в 2018 г. – 56; в 2017 г. – 66), 4 пробы патологического материала от КРС и лошадей (в 2018 г. – 4; в 2017 г. – 13), результаты отрицательные.

С 2016 г. в республике возобновилась иммунизация против сибирской язвы работников профессиональных групп риска. В 2019 г. вакцинировано 143 человека (98,6% от плана), ревакцинирован 1041 человек (100,1% от плана); в 2018 г. вакцинирован 161 человек (106,0% от плана), ревакцинированы 917 человек (102,0% от плана); в 2017 г. вакцинированы 1030 человек (106,0% от плана).

Эпизоотическая и эпидемиологическая обстановка по **лептоспирозу, бруцеллёзу, листериозу, орнитозу, туляремии** в 2019 г. оставалась благополучной, случаи заболевания среди людей и животных не зарегистрированы.

В марте 2019 г. зарегистрирован 1 случай псевдотуберкулёза в г. Волжске в возрастной группе 40–49 лет, по профессиональному составу относится к прочей группе населения, среди животных случаи заболевания не зарегистрированы.

По данным ежегодно проводимого иммуноскрининга за последние 3 года результаты обследования на лептоспироз, Ку-лихорадку и бруцеллёз отрицательные; в 2019 г. обследовано на туляремию 450 человек, у 6 из них (1,3%) получен положительный результат (Куженерский, Мари-Турекский, Новоторъяльский районы, г. Волжск) (в 2018 г. – 11 положительных результатов (2,4%) – в Горномарийском, Медведевском, Оршанском, Сернурском и Юринском районах; в 2017 г. – 8 положительных результатов (1,3%) – в Килемарском, Параньгинском и Оршанском районах).

С 2006 г. возбудители туляремии из объектов внешней среды не выделялись.

По данным эпизоотологического мониторинга в 2019 г. при обследовании погадок хищных птиц на туляремию выявлено 2 положительных результата в Килемарском районе (в 2018 г. не выявлено; в 2017 г. удельный вес положительных результатов исследований в среднем по республике составил 4,8% – в окрестностях с. Табашино, д. Блиново, д. Русский Кугунур Оршанского района, д. Шеклянур Медведевского района, д. Шургуял, д. Старый Торъял, пгт. Новый Торъял Новоторъяльского района).

При обследовании других материалов из внешней среды антиген туляремии не выявлен (в 2017–2018 гг. – также не выявлен).

С учётом данных эпизоотолого-эпидемиологического мониторинга в настоящее время активные природные очаги туляремии расположены на территориях 5 муниципальных образований республики (Горномарийский, Килемарский, Оршанский, Куженерский и Параньгинский районы); в 2017 г. локальные эпизоотии туляремии установлены в Медведевском и Новоторъяльском районах.

На данных территориях необходимо проводить иммунизацию против туляремии работающих на этих территориях профессиональных групп риска. В 2019 г. вакцинировано против туляремии 25 человек (в 2018 г. – 52 человека; в 2017 г. – 35 человек).

Опасность заражения туляремией сохраняется в связи с наличием в поймах рек различных баз отдыха и проведением сельскохозяйственных и иных видов работ.

В 2019 г. эпизоотическая ситуация по заболеваемости **бешенством** животных в Республике Марий Эл характеризовалась как напряжённая. Зарегистрировано 11 лабораторно подтверждённых случаев бешенства у животных на территории 7 муниципальных образований, в том числе 3 – в Параньгинском районе, по 2 –

в Сернурском и Оршанском районах, по 1 случаю – в Волжском, Килемарском, Мари-Турекском и Советском районах (в 2018 г. – 12 случаев в 9 муниципальных образованиях; в 2017 г. – 10 случаев в 5 муниципальных образованиях).

Зарегистрированы 8 случаев бешенства у лисиц, 2 – у собак, 1 – у кошки (в 2018 г. у лисиц – 7, у кошек – 5; в 2017 г. у лисиц – 6, у кошек – 4), случаи бешенства среди сельскохозяйственных животных не зарегистрированы. Активизация природных очагов бешенства, где основным резервуаром инфекции являются лисицы, способствовала вовлечению в эпизоотический процесс домашних животных.

В 6 эпизоотических очагах бешенства пострадавших от больных животных не было, в 5 эпизоотолого-эпидемиологических очагах зарегистрировано 5 пострадавших (в 2018 г. – 10 человек; 2017 г. – 13 человек). Всем пострадавшим назначен и проведён курс лечебно-профилактической иммунизации, случаев заболевания бешенством среди людей не зарегистрировано.

В 2019 г. за антирабической помощью в медицинские организации республики обратилось 2326 человек, показатель составил 341,9 на 100 тыс. населения, что на 3,7% выше в сравнении с предыдущим годом (в 2018 г. – 2243 человека, показатель 327,7 на 100 тыс. населения) и на 5,7% выше среднегодового показателя (320,9) (рис. 68).

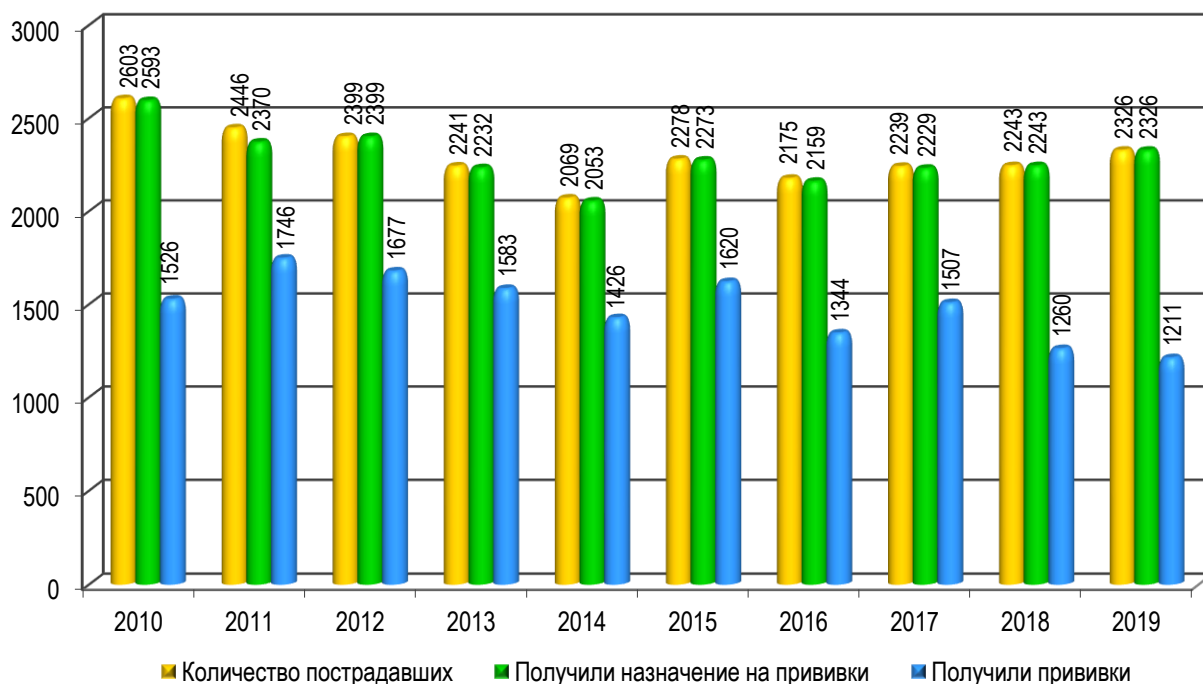


Рис. 68. Антирабическая помощь населению Республики Марий Эл в 2010–2019 гг.

Показатель обращаемости населения за антирабической помощью в Республике Марий Эл на 26,5% выше среднероссийского (270,2) и на 21,0% выше среднего показателя по ПФО (282,4).

В 2019 г. от укусов дикими животными пострадали 13 человек (в 2018 г. – 32; в 2017 г. – 27). Из общего количества пострадавших 26,0% – дети до 14 лет (в 2018 г. – 27,2%; в 2017 г. – 25,2%). Выше среднего показателя по республике обращаемость зарегистрирована в 11 муниципальных образованиях, в том числе в Мари-Турекском (528,7 на 100 тысяч населения), Моркинском (503,2) районах, г. Волжске (479,6), Звениговском районе (464,8), г. Козьмодемьянске (452,0), Оршанском (435,7), Килемарском (433,8), Сернурском (426,3), Горномарийском (400,5), Параньгинском (400,5) и Волжском (395,6) районах.

Лечебно-профилактический курс антирабических прививок был назначен 100,0% пострадавшим (в 2018 г. – 100,0%; 2017 г. – 99,6%). Антирабическое лечение получили

52,1% пострадавших (в 2018 г. – 56,2%; 2017 г. – 67,6%). Удельный вес отказавшихся, а также самовольно прекративших антирабическое лечение, составил 47,9% (в 2018 г. – 44,3%; 2017 г. – 32,4%). Случаев заболевания бешенством среди людей не зарегистрировано.

Удельный вес пострадавших от нападения неизвестными и дикими животными составил 40,5% (в 2018 г. – 43,7%; 2017 г. – 44,6%; в 2016 г. – 43,1%), домашними животными (собаки и кошки) – 59,5%.

В 2019 г. по информации Комитета ветеринарии Республики Марий Эл на территории республики отловлено 2383 безнадзорных животных (в 2018 г. – 549; в 2017 г. – 138).

Плановой иммунизацией против бешенства охвачены сотрудники ветеринарной лаборатории, ветеринары хозяйствующих субъектов, работники районных станций по борьбе с болезнями животных, члены бригад по отлову безнадзорных животных, охотники из Министерства лесного и охотничьего хозяйства Республики Марий Эл, егеря, охотники-любители, лица, работающие с животными. В 2019 г. вакцинировано 49 человек, ревакцинировано 220 (в 2018 г. вакцинирован 51 человек, ревакцинировано 103 человека; в 2017 г. вакцинировано 82, ревакцинировано – 135 человек). Охват иммунизацией данных контингентов составил 114,0 и 99,1%.

Паразитарные болезни. В 2019 г. на территории республики зарегистрировано 1564 случая паразитарных заболеваний. В структуре паразитарных болезней 85,4% занимали контактные гельминтозы, 7,4% – геогельминтозы, 6,8% – протозоозы, 0,4% – биогельминтозы (рис. 69).

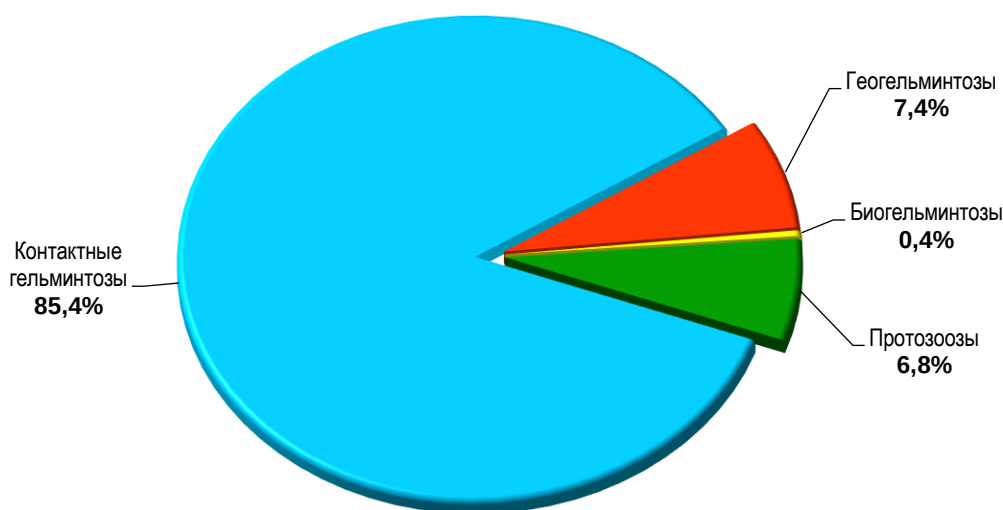


Рис. 69. Структура гельминтозов и протозоозов в Республике Марий Эл в 2019 г.

Среди протозоозов наиболее распространённым в республике является *лямблиоз*. В сравнении с 2018 г. отмечено снижение заболеваемости на 42,0% – с 176 до 102 случаев в 2019 г., показатель заболеваемости составил 15,0 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 25,8).

Среди заболевших 73,5% – дети до 17 лет, показатель заболеваемости этой возрастной группы в 2019 г. уменьшился на 34,8% по сравнению с 2018 г. и составил 50,8 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 77,9) (рис. 70).

На территориях пяти из 17 муниципальных образований республики (г. Волжск, Волжский, Оршанский, Новоторъяльский и Куженерский районы) показатель заболеваемости совокупного населения выше среднереспубликанского уровня: в г. Волжске – в 5,3 раза, в Оршанском районе – в 3,5 раза, в Волжском районе – в 2,1 раза, в Куженерском районе – 1,6 раза, в Новоторъяльском районе – в 1,4 раза.

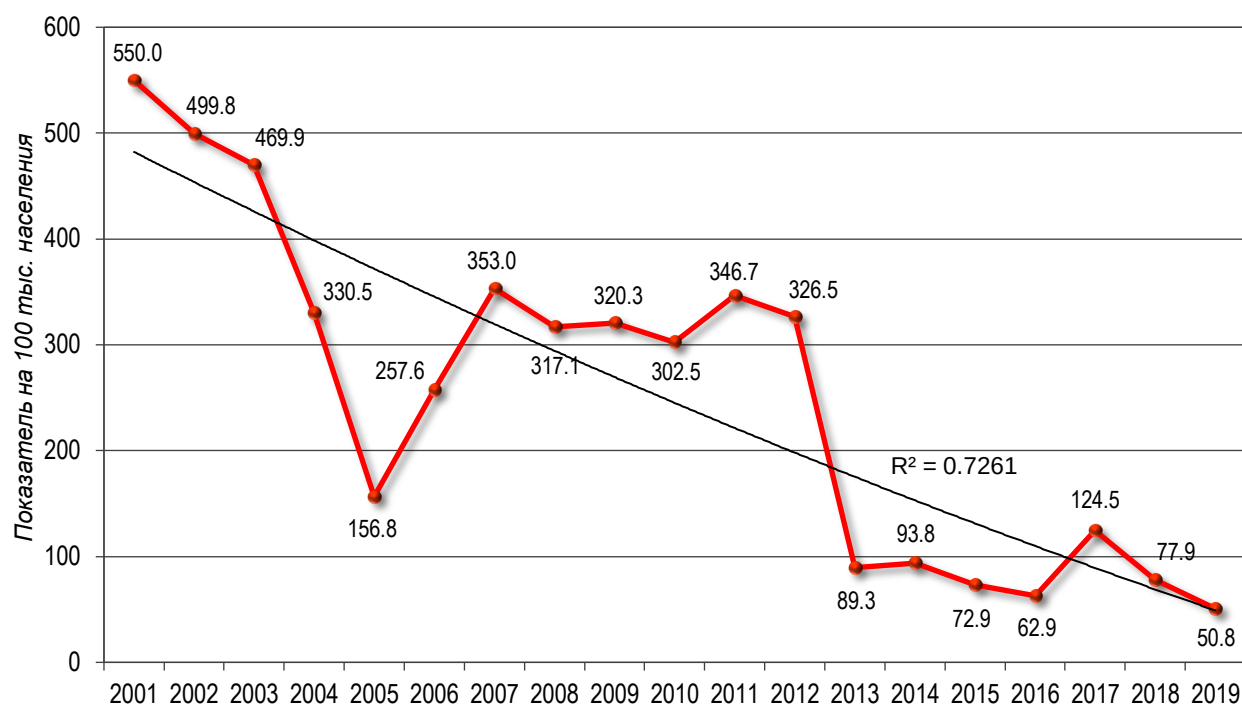


Рис. 70. Заболеваемость лямблиозом детей до 17 лет по Республике Марий Эл в 2001–2019 гг.

В последнее десятилетие в связи с ростом заболеваемости населения ВИЧ-инфекцией возросла актуальность проблемы **токсоплазмоза**. В Республике Марий Эл в 2019 г. зарегистрировано 4 случая токсоплазмоза, показатель заболеваемости составил 0,6 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 3 случая, показатель 0,4 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость регистрируется у ВИЧ-инфицированных лиц в г. Волжске, Волжском и Медведевском районах; в 100% случаев имеет место приобретённый токсоплазмоз.

Энтеробиоз – самый распространённый контактный гельминтоз, определяющий уровень детской заболеваемости паразитами; он продолжает оставаться доминирующей инвазией в структуре паразитарных заболеваний. Динамика заболеваемости энтеробиозом в последние годы имеет устойчивую тенденцию к снижению. В 2019 г. зарегистрировано 1336 случаев энтеробиоза, показатель составил 196,0 на 100 тыс. населения, что на 11,4% ниже по сравнению с 2018 г. и на 15,2% ниже среднегогодового уровня.

Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости энтеробиозом составил 890,7 на 100 тыс. детей соответствующего возраста, что на 10,7% ниже по сравнению с 2018 г. и на 14,9% ниже среднегогодового уровня (рис. 71).

На долю детей до 17 лет приходится 98,7% всех случаев энтеробиоза. В структуре заболеваемости удельный вес детей в возрасте от 3 до 6 лет составил 34,1%. Энтеробиоз выявлен также у детей до года (2 случая, удельный вес 0,15%, показатель заболеваемости 27,3 на 100 тыс. детей соответствующей возрастной группы).

В разрезе муниципальных образований показатели заболеваемости варьировали от 16,7 до 575,9 на 100 тыс. населения. Превышение среднереспубликанского показателя в 2019 г. отмечено в 9 муниципальных образованиях (табл. 43).

В 2019 г. паразитологической лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» и лабораториями филиалов ФБУЗ исследовано 8077 смывов с объектов окружающей среды, из них 2 (0,02%) не соответствовали санитарно-гигиеническим нормативам по показателям паразитологической безопасности (в 2018 г. – 6615 смывов, все соответствовали нормативам).

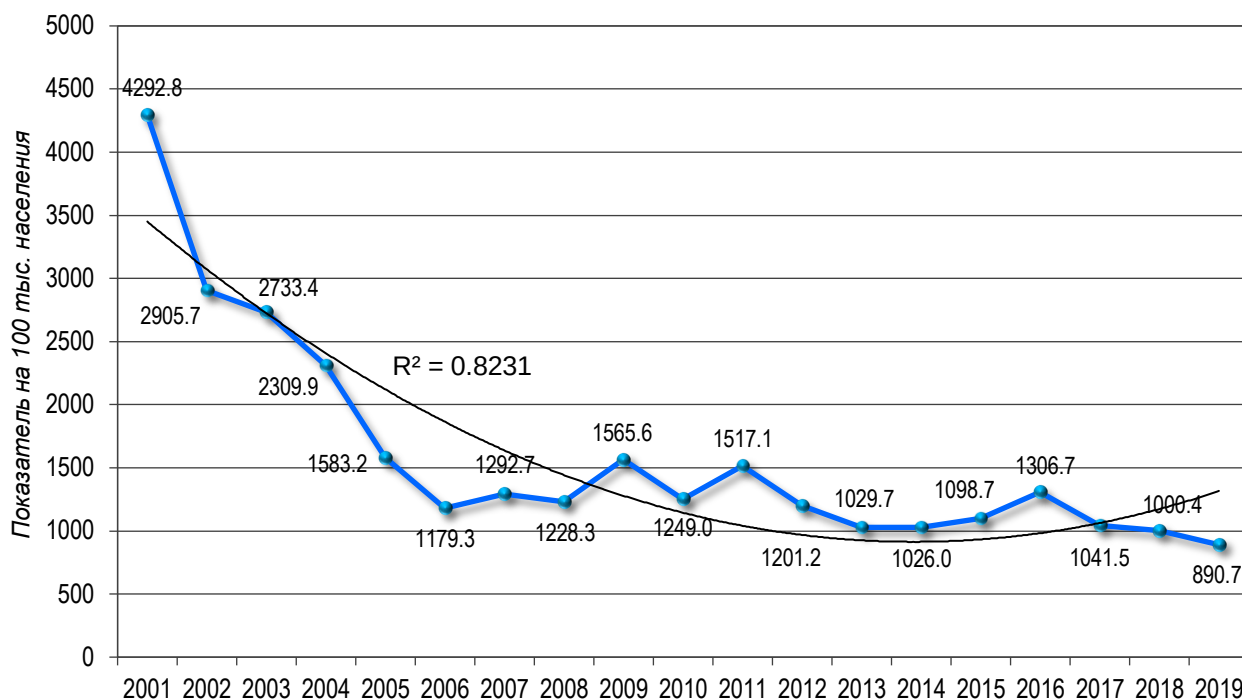


Рис. 71. Заболеваемость энтеробиозом детей до 17 лет по Республике Марий Эл в 2001–2019 гг.

Таблица 43

Территории риска по заболеваемости энтеробиозом в 2019 г.

Муниципальные образования	Заболеваемость на 100 тыс. населения	
	всё население	дети до 17 лет
Мари-Турекский район	575,9	3199,8
г. Волжск	427,4	2355,5
Волжский район	423,2	2134,3
Звениговский район	314,8	1592,3
Юринский район	311,7	1815,2
г. Козьмодемьянск	273,2	1339,3
Куженерский район	256,9	1202,1
Оршанский район	232,9	1165,1
Сернурский район	208,9	1074,3
Республика Марий Эл	196,4	996,5

Актуальным геогельминтозом для республики продолжает оставаться *аскаридоз*, для формирования очагов которого природно-климатические и бытовые условия являются благоприятными. Возбудители передаются через растительную, плодоовощную, плодово-ягодную продукцию, а также через объекты внешней среды (почву, воду). Обсеменённость яйцами гельминтов объектов окружающей среды (почва) и пищевых продуктов (овощи, фрукты, зелень) способствует формированию очагов аскаридоза.

В 2019 г. выявлено 96 инвазированных аскаридами (показатель 14,1 на 100 тыс. населения), из них 82 ребёнка до 14 лет (показатель 64,1 на 100 тыс. соответствующего населения). Показатель заболеваемости детей до 14 лет уменьшился на 6,8% в сравнении с 2018 г., но на 6,8% выше среднееголетнего уровня (рис. 72).

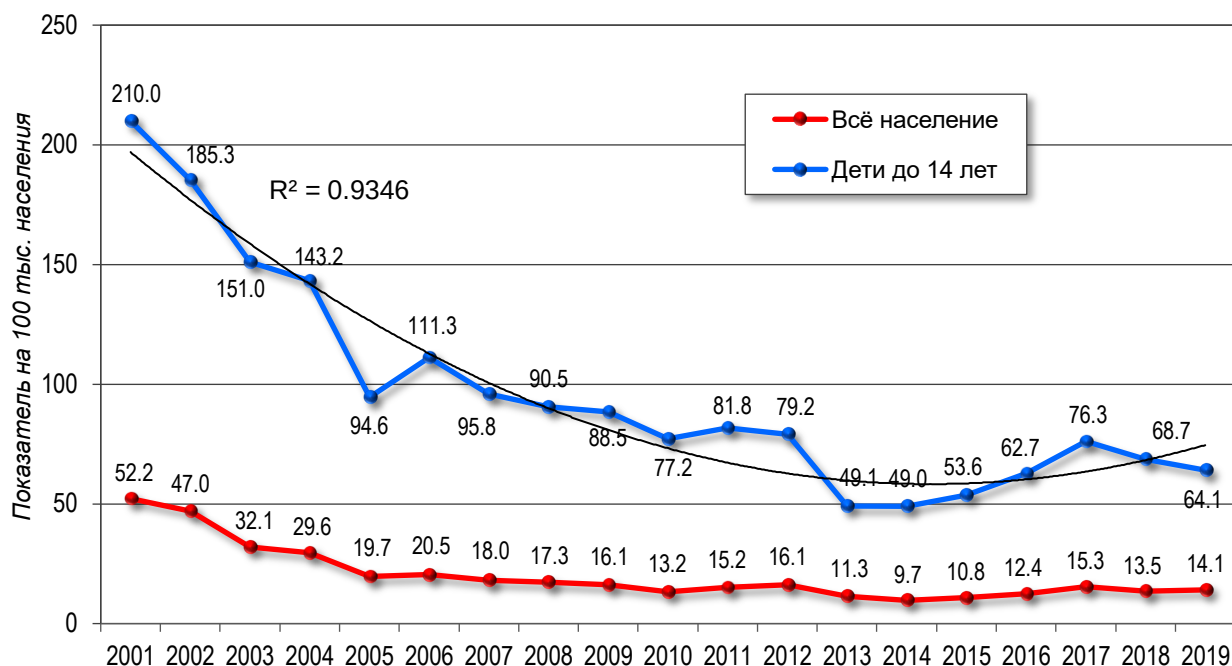


Рис. 72. Заболеваемость аскаридозом по Республике Марий Эл в 2001–2019 гг.

Показатели заболеваемости аскаридозом варьировали от 3,6 до 123,4 на 100 тыс. населения при среднем показателе по республике 14,1 на 100 тыс. населения. Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость зарегистрирована в 4 муниципальных образованиях (рис. 73, табл. 44).

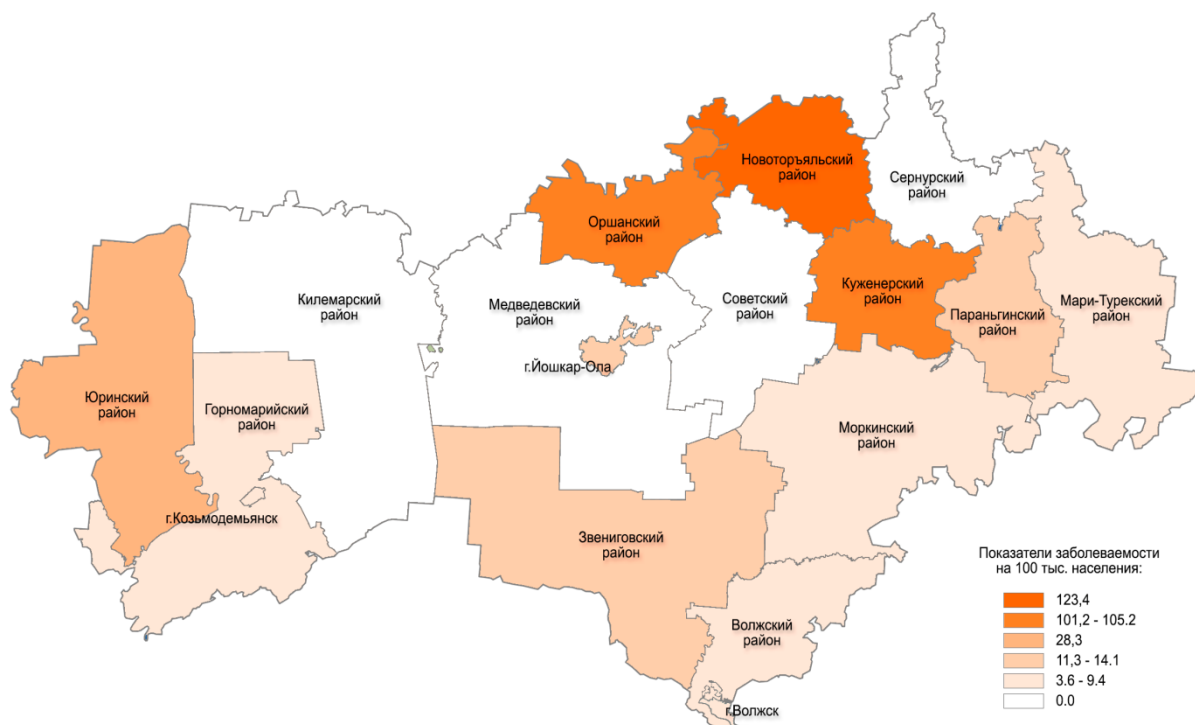


Рис. 73. Заболеваемость аскаридозом по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2019 году

Территории риска по заболеваемости аскаридозом в 2019 г.

Муниципальные образования	Заболеваемость на 100 тыс. населения	
	совокупное население	дети до 14 лет
Новоторъяльский район	123,4	551,4
Оршанский район	105,2	522,3
Куженерский район	101,2	375,7
Юринский район	28,3	165,0
Республика Марий Эл	14,1	64,1

Условия для распространения аскаридоза в городах практически отсутствуют, тем не менее удельный вес заболеваемости городского населения в 2019 г. составил 68,7% (в 2018 г. – 71,7%). Заражение горожан происходит, в основном, на дачных участках и связано с употреблением в пищу загрязнённых яйцами гельминтов ягод и столовой зелени.

Среди геогельминтозов вторым по распространённости является **токсокароз**, основным источником которого являются собаки. Заболеваемость населения токсокарозом является серьёзной проблемой в последние годы, особенно в городах.

В 2019 г. зарегистрировано 19 случаев токсокароза (показатель 2,8 на 100 тыс. населения); в сравнении с 2018 г. отмечена стабилизация по данной инвазии (в 2018 г. – 19 случаев; показатель 2,8 на 100 тыс. населения), при этом показатель заболеваемости на 9,5% ниже среднееголетнего уровня (рис. 74).

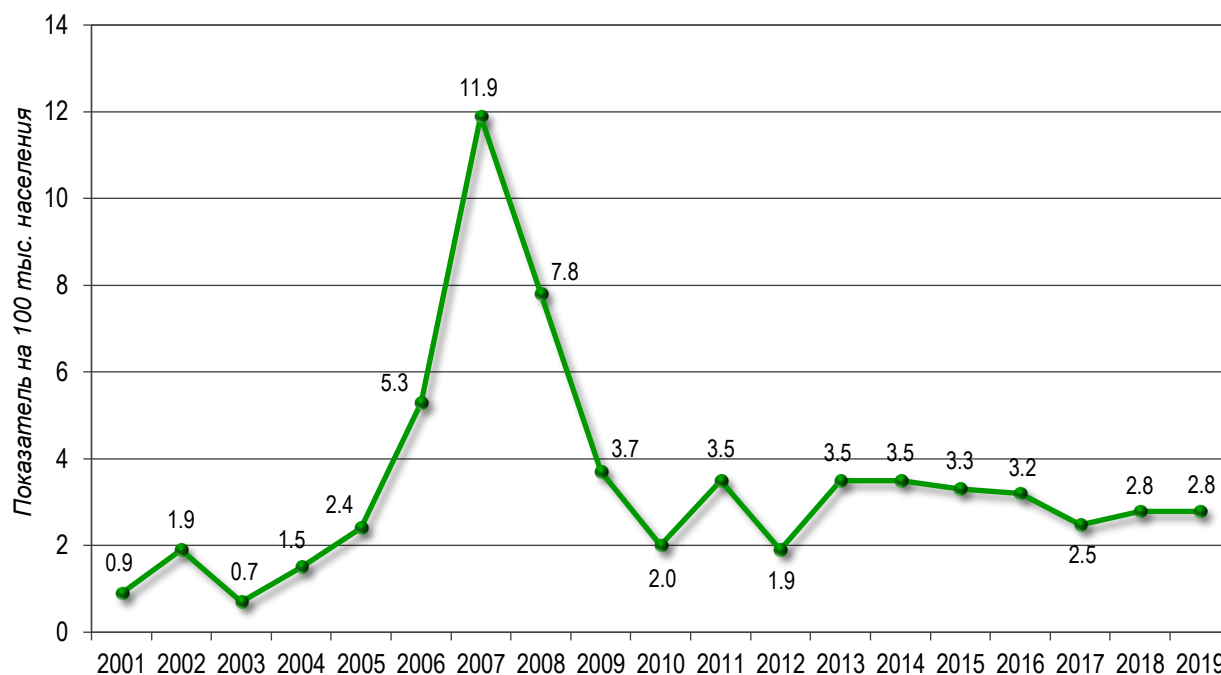


Рис. 74. Заболеваемость токсокарозом по Республике Марий Эл в 2001–2019 гг.

На долю детей до 14 лет в 2019 г. приходилось 31,6% (6 случаев) (в 2018 г. – 52,6%, 10 случаев); заболеваемость токсокарозом детей данной возрастной группы на 14,3% выше среднееголетнего уровня.

В 2019 г. возбудители паразитозов были обнаружены в 0,09% проб почвы селитебной зоны (в 2018 г. – в 0,18%; в 2017 г. – в 0,36% проб).

Сохранение высокой численности собак в городских поселениях при несоблюдении правил их содержания, отсутствии мер дезинвазии их экскрементов приводит к широкой циркуляции возбудителя в окружающей среде (почве) и возрастанию риска заражения возбудителем токсокароза. В большинстве муниципальных образований при выявлении яиц гельминтов в почве дезинвазия овицидными препаратами не проводится, профилактические мероприятия ограничиваются заменой песка, закрытием песочниц крышками. Существующие системы очистки не обеспечивают должной дезинвазии сточных вод. Положение усугубляется неудовлетворительной эксплуатацией морально и физически устаревших канализационных очистных сооружений, во многих случаях не соответствующих по мощности объемам сброса сточных вод.

Немалый ущерб здоровью населения приносят **биогельминтозы**, течение болезни при которых нередко сопровождается хронизацией процесса и осложнениями.

Среди биогельминтозов в республике ведущее место принадлежит **дифиллоботриозу**. В структуре биогельминтозов в 2019 г. на его долю приходилось 33,3%. В 2019 г. зарегистрировано 2 случая дифиллоботриоза, показатель заболеваемости составил 0,3 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 0,6) (рис. 75). Среди детей до 14 лет за период 2016–2019 гг. заболеваемость не регистрировалась.

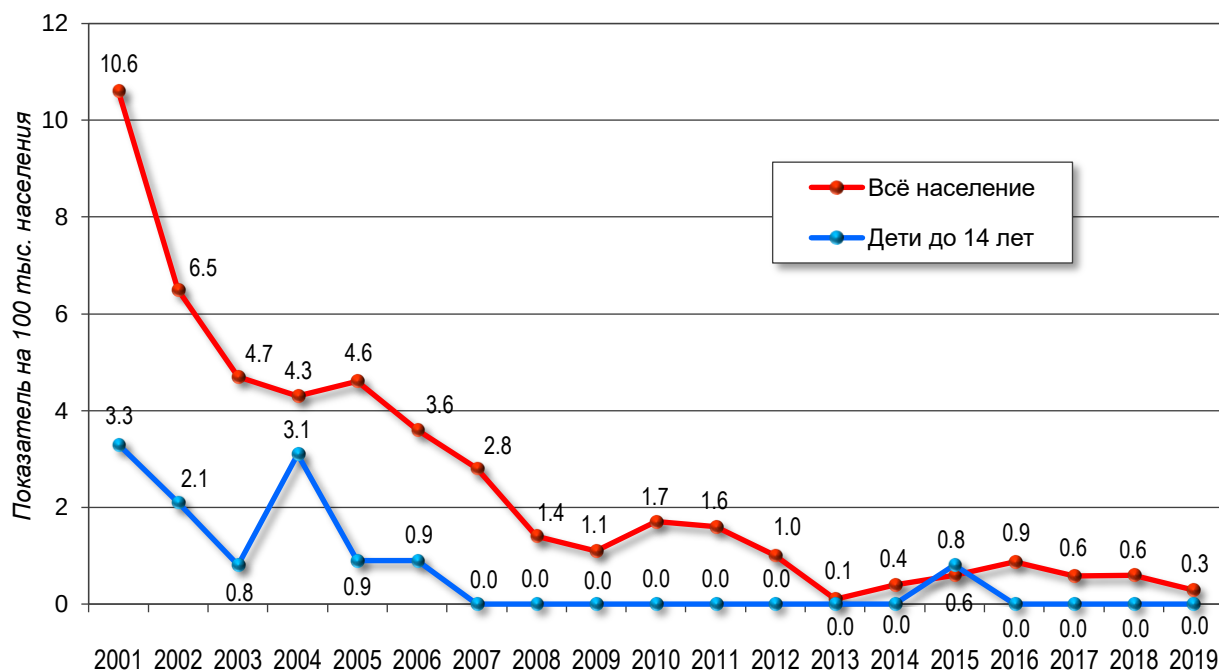


Рис. 75. Заболеваемость дифиллоботриозом по Республике Марий Эл в 2001–2019 гг.

В 2019 г. зарегистрировано 3 случая **описторхоза**, показатель заболеваемости составил 0,4 на 100 тыс. населения, что на 7,5% выше среднеевропейского уровня; зарегистрирован 1 случай **трихинеллёза** у ребёнка до 14 лет, показатель заболеваемости составил 0,8 на 100 тыс. населения.

Случаев заболеваний эхинококкозом, тениозом, тениаринхозом, альвеококкозом, дифиллоботриозом в 2019 г. на территории Республики Марий Эл не зарегистрировано.

Особенностью эпидемиологической обстановки по **малярии** в республике в настоящее время является вероятность завоза возбудителя мигрантами, туристами, студентами, прибывшими из неблагополучных по малярии стран, а также наличие условий для возникновения местных случаев заболевания.

В 2019 г. случаев заболевания малярией не зарегистрировано (в 2018 г. зарегистрирован один завозной случай тропической малярии из Индии (штат Гоа); в 2017 г. – случаи не регистрировались). Паразитологической лабораторией ФБУЗ «Центр

гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» с целью контроля проведено 8 исследований на малярию препаратов крови от 4 длительно лихорадящих лиц; результаты отрицательные (в 2018 г. – 10 исследований от 5 человек, в одном случае выделен *Plasmodium falciparum*; в 2017 г. – 40 исследований от 20 человек, результаты отрицательные).

По своим климатическим условиям, численности популяции переносчиков Республика Марий Эл относится к зоне умеренного риска передачи малярии. Фенологические наблюдения за развитием переносчиков малярии осуществлялись на 4-днёвках и контрольных водоёмах. Переносчик малярии в республике представлен одним видом малярийных комаров – *Anopheles messeae*, регистрируется во всех городах и районах; наиболее высокая численность переносчиков отмечается в Волжском, Горномарийском, Звениговском, Юринском районах и г. Йошкар-Оле.

Ежегодно завершают своё развитие 3–4 поколения малярийных комаров; исключение составили 2010–2011 гг. когда завершили развитие 5 поколений.

Вылет с зимовки малярийных комаров *Anopheles messeae* был зарегистрирован 15 апреля (в 2018 г. – 16 апреля; в 2017 г. – 17 апреля). Вылет комаров первого поколения начался 10 июня (в 2018 г. – 19 июня; в 2017 г. – 9 июня). Сезон передачи малярии в 2019 г. начался 17 июля (в 2018 г. – 3 июля; в 2017 г. – 16 июля).

В целом за сезон 2019 года вылетело 3 поколения малярийных комаров, сезон эффективной заражаемости комаров закончился 21 июля (в 2018 г. – 12 августа; в 2017 г. – 6 августа). Сезон передачи малярии закончился 9 августа. Сезон эффективной заражаемости комаров составил 36 дней, сезон передачи малярии – 24 дня. Среднесезонный показатель численности малярийных комаров на днёвке составил 7,0 экземпляра (в сезон 2018 г. – 53,7) при среднемноголетнем показателе 71,6. Сумма эффективных температур составила 68 дней.

На наличие личинок малярийных комаров обследовано 112 водоёмов республики, из которых 11 являются анофелогенными. На все обследованные водоёмы составлены паспорта.

При благоприятных погодных условиях весной 2020 года численность комаров прогнозируется на уровне среднемноголетнего показателя.

В 2019 г. в республике зарегистрировано 115 случаев заболевания **педикулёзом**, в том числе 62 (53,9%) – среди детей до 14 лет. Показатель заболеваемости составил 16,9 на 100 тыс. населения, что на 6,5% выше уровня 2018 г. (15,8) (в 2017 г. – 18,3; в 2016 г. – 25,5), в 7,8 раза ниже показателя по Российской Федерации за 2019 г. (132,1) (рис. 76) и в 2,4 раза ниже среднего показателя по ПФО (41,3).

Выше среднего показателя по республике заболеваемость педикулёзом в Юринском (56,7 на 100 тыс. населения), Звениговском (34,4), Параньгинском (28,1), Мари-Турекском (26,2), Моркинском (21,6), Новоторъяльском (20,6), Горномарийском (18,8) районах и г. Козьмодемьянске (44,7).

Показатель заболеваемости педикулёзом детей до 14 лет составил 48,5 на 100 тыс. населения, что на уровне 2018 г. Из числа детей до 14 лет 14, или 22,6% посещали детские дошкольные учреждения (в 2018 г. – 15 детей, или 24,2%).

По социально-профессиональному статусу наибольшая заболеваемость педикулёзом отмечена среди учащихся школ-интернатов (442,9 на 100 тыс. населения), школьников общеобразовательных организаций (45,2) и организованных детей (35,9).

Наиболее высокий показатель выявляемости педикулёза медицинскими работниками отмечен у учащихся школ-интернатов (0,35 на 1000 осмотренных); у студентов СУЗов он составил 0,1 на 1000 осмотренных, у неорганизованных детей и лиц, поступающих на стационарное лечение – 0,05, у прочей группы населения – 0,15.

В 2019 г. выявлен 1 случай **платяного педикулёза** (в г. Волжске) (в 2018 г. – 7 случаев). Камерная обработка вещей в очагах платяного педикулёза проведена в 100% случаев (в 2018 г. – 100%).

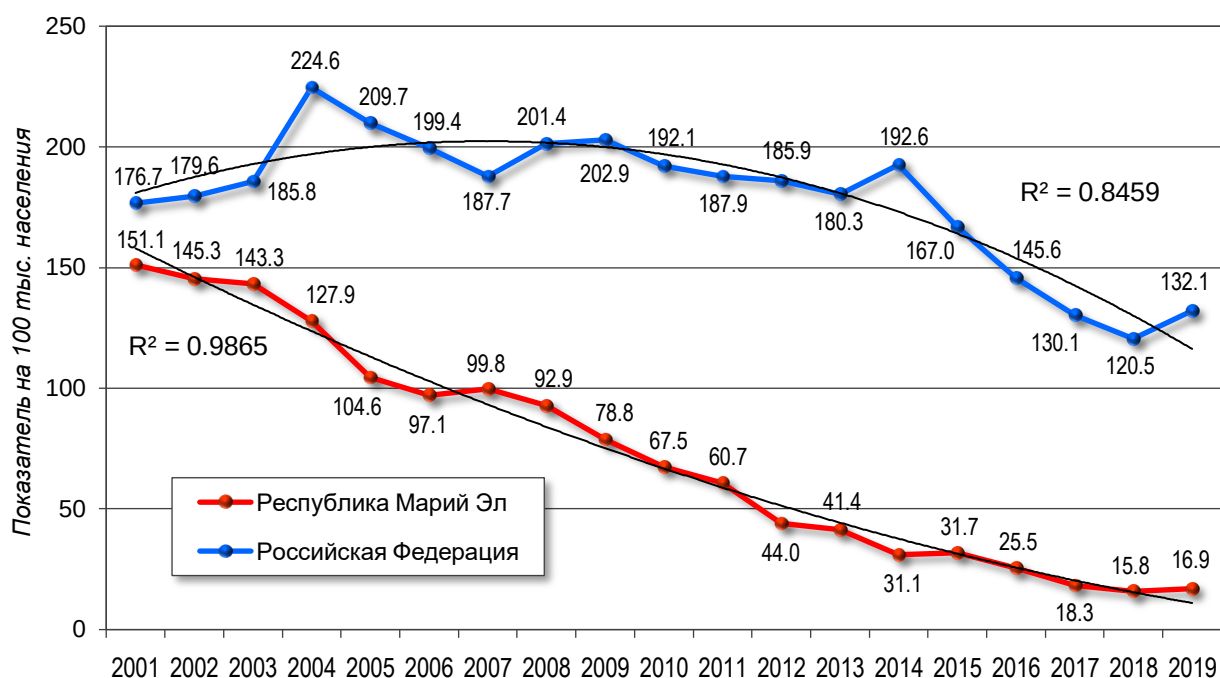


Рис. 76. Заболеваемость педикулёзом в Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2001–2019 гг.

На протяжении последних лет в республике сохраняется тенденция к снижению заболеваемости *чесоткой*.

В 2019 г. в республике зарегистрировано 14 случаев заболевания чесоткой, показатель заболеваемости составил 2,1 на 100 тыс. населения, что на 7,7% выше уровня 2018 г. (1,9) (в 2017 г. – 1,9; 2016 г. – 3,2) (рис. 77).

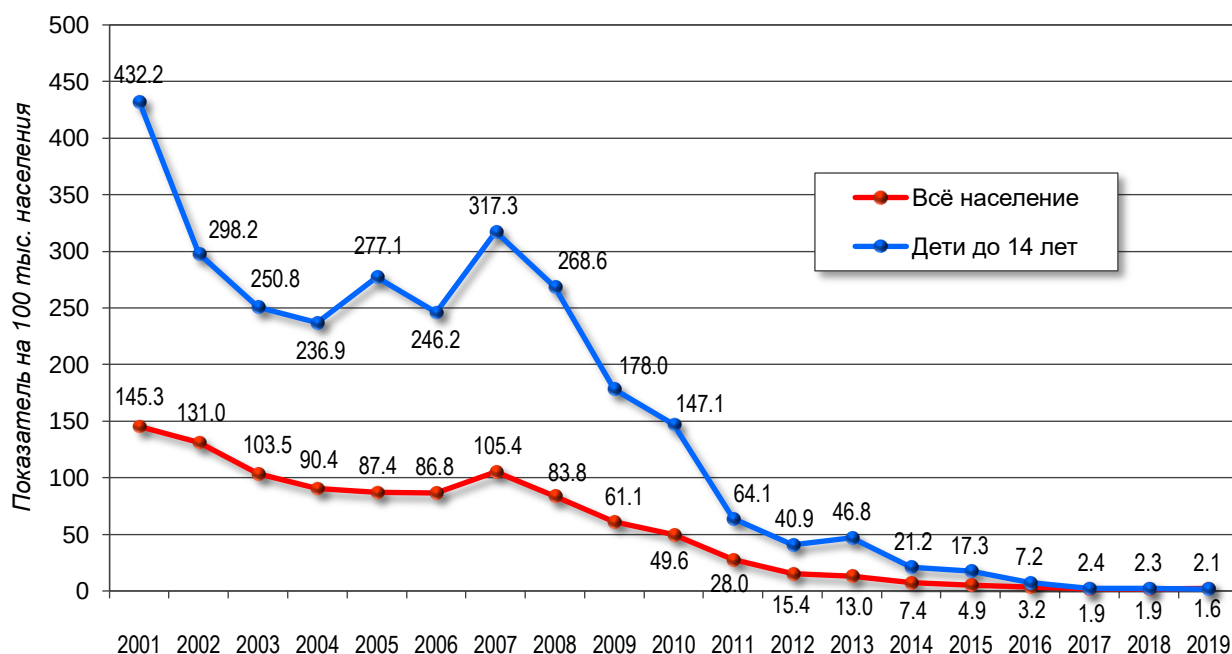


Рис. 77. Заболеваемость чесоткой в Республике Марий Эл в 2001–2019 гг.

Выше среднего показателя по республике заболеваемость чесоткой в Куженерском районе (7,8) и г. Йошкар-Оле (4,2).

Из числа заболевших чесоткой 2 (14,3%) – дети до 14 лет, показатель заболеваемости в этой возрастной группе составил 1,6 на 100 тыс. населения, что на 33,3% ниже уровня 2018 г. (2,3); среди детей, посещающих детские дошкольные учреждения, зарегистрированы 2 случая заболевания (в 2018 г. – не зарегистрированы).

По социально-профессиональному статусу наибольшая заболеваемость чесоткой отмечена среди студентов СУЗов (6,3 на 100 тыс. населения) и организованных детей (5,1).

Показатель очаговости в семейных очагах чесотки и в организованных коллективах составил 1,0. Среди контактных в семейных очагах заболевших не выявлено (в 2018 г. – не выявлено). Профилактическое лечение в семейных очагах получили 93,3% контактных (в 2018 г. – 50,0%).

Заключительная дезинфекция проведена в 100% очагов чесотки, в том числе камерным способом в 100% (в 2018 г. – 100,0 и 85,7% соответственно).

В 2019 г. в республике отмечено значительное снижение заболеваемости *микроспорией* (рис. 78). Зарегистрировано 238 случаев заболевания, показатель заболеваемости составил 35,0 на 100 тыс. населения, что на 36% ниже уровня 2018 г. (в 2018 г. – 54,3; в 2017 г. – 58,0; 2016 г. – 51,8).

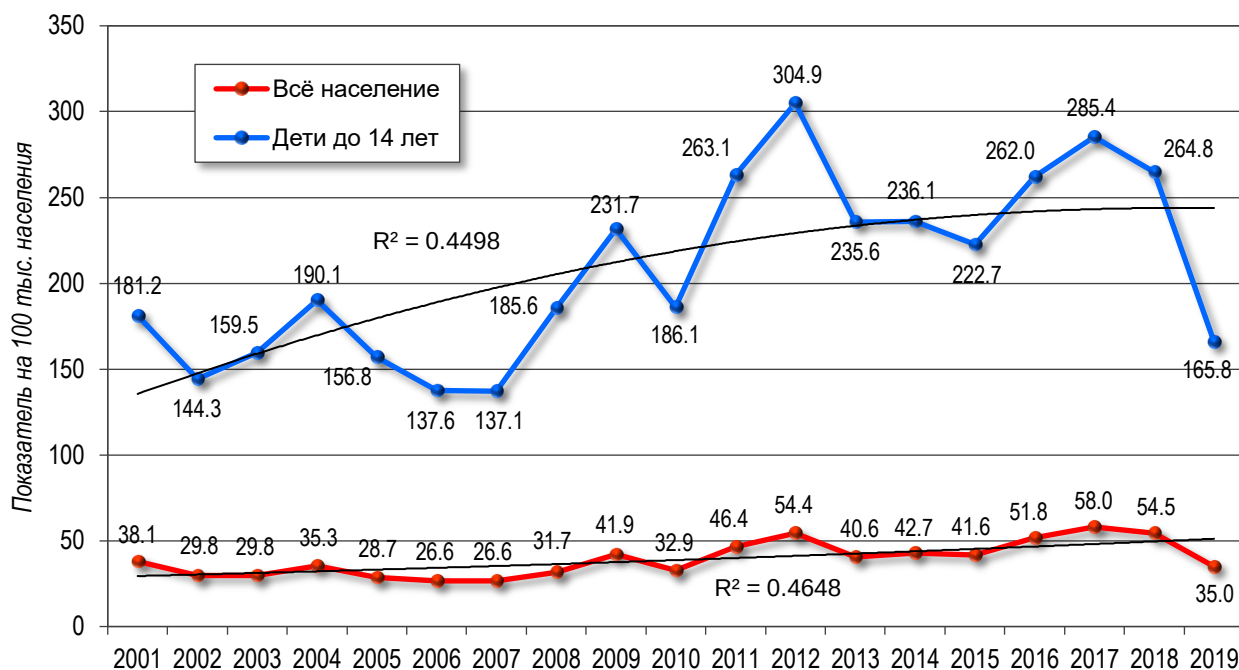


Рис. 78. Заболеваемость микроспорией в Республике Марий Эл в 2001–2019 гг.

Выше среднего показателя по республике заболеваемость микроспорией в Новоторъяльском (41,1 на 100 тыс. населения), Оршанском (37,6), Звениговском (29,5) районах и г. Йошкар-Оле (42,4).

Из числа заболевших 212 (89,1%) – дети до 14 лет, показатель заболеваемости в этой возрастной группе составил 165,8 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 264,8); 65 заболевших микроспорией детей посещали детские дошкольные учреждения, показатель составил 221,1 на 100 тыс. населения, что на 41,5% ниже уровня 2018 г.

Показатель очаговости в семейных очагах составил 1,04, в организованных коллективах – 1,0. Заболеваемость среди контактных в семейных очагах составила 24,6 на 1000 наблюдаемых (в 2018 г. – 32,8).

Заключительная дезинфекция проведена в 100% очагов микроспории, в том числе в 49,2% очагов – камерным способом (в 2018 г. – 100,0 и 47,7% соответственно).

Санитарная охрана территории и профилактика карантинных инфекций.

На территории республики отсутствуют санитарно-карантинные пункты пропуска через национальные границы.

В связи с выраженной внутренней и внешней миграцией населения сохраняется реальная угроза завоза в республику с территорий, неблагополучных по карантинным и другим инфекционным заболеваниям, холеры, чумы, контагиозной вирусной лихорадки, новой коронавирусной инфекции COVID-19, малярии, гриппа птиц и других болезней с последующим их распространением.

В целях обеспечения благополучия по данным инфекциям в республике разработан и утверждён решением санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл Комплексный план профилактических и противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территории Республики Марий Эл на 2016–2020 годы.

Обеспечена готовность медицинских организаций в случае выявления больных с подозрением на особо опасные болезни. Актуализированы схемы оповещения, откорректированы оперативные планы мероприятий на случай возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера. Обеспечена готовность госпитальной базы к госпитализации больных с подозрением на особо опасные болезни, сформированы укладки для отбора материала от больного, экстренной личной профилактики персонала, медицинской помощи больному, имеется достаточное количество дезинфицирующих средств, защитных костюмов для работы с возбудителями I-II группы патогенности. Во всех медицинских организациях проведены обучающие семинары и тренировочные учения по выявлению больных с подозрением на опасные инфекционные заболевания.

На территориях всех муниципальных образований проводилось слежение за циркуляцией возбудителя холеры во внешней среде. В республике определено 90 стационарных точек отбора проб воды из поверхностных водоёмов, в том числе 72 – в местах рекреационного водопользования населения, 13 – в местах сброса сточных вод. В 2019 г. на наличие холерных вибрионов исследовано 584 пробы воды (в 2018 г. – 584; в 2017 г. – 585), в том числе 136 проб сточных вод (в 2017–2018 гг. – 136), положительных находок не обнаружено.

Из неблагополучных по холере стран в республику в 2019 г. прибыло 45 человек (в 2018 г. – 45; в 2017 г. – 56); 5 человек обследованы бактериологически, результаты отрицательные. Проведены республиканский семинар-совещание по вопросам профилактики особо опасных и карантинных инфекций, тренировочные учения.

В 2019 г. в республике случаи заболевания **лихорадкой Западного Нила (ЛЗН)** не зарегистрированы. В целях изучения циркуляции вируса ЛЗН в Республике Марий Эл организованы мониторинговые исследования объектов внешней среды. На наличие вируса ЛЗН исследовано 146 проб основных носителей и переносчиков инфекции (10 проб птиц, 25 проб грызунов, 15 проб сыворотки крови КРС, 64 пробы комаров, 32 пробы клещей), результаты отрицательные. На иммунный статус к ЛЗН обследовано 50 доноров и 50 животноводов, с целью дифференциальной диагностики лихорадящих больных обследовано 8 человек, результаты отрицательные.

В **Хадже** 2019 г. приняли участие 14 жителей Республики Марий Эл (в 2018 г. – 3; в 2017 г. – 5). Выезд и возвращение паломников осуществлялись через пункты пропуска государственной границы Российской Федерации, международные аэропорты «Шереметьево» и «Домодедово» в г. Москве и международный аэропорт г. Казань Республики Татарстан.

С паломниками проведена разъяснительная работа по профилактике инфекционных заболеваний перед совершением Хаджа, выданы памятки по профилактике инфекционных болезней. После прибытия за всеми прибывшими паломниками было установлено медицинское наблюдение территориальными медицинскими организациями

по месту жительства. Случаев инфекционных и соматических заболеваний среди паломников не выявлено.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл установлено взаимодействие с Региональным духовным управлением мусульман Республики Марий Эл и управлениями местными мечетями в районах, в адрес которых направлены письма с рекомендациями по организации Хаджа и условиях приёма российских паломников с предложением доведения информации до паломников. Информация по организации Хаджа размещалась на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл. Информация также доведена до главных врачей медицинских организаций, руководителей туристических агентств и туроператоров.

Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Республике Марий Эл

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Марий Эл

Качество атмосферного воздуха населённых мест.

Одним из важнейших факторов среды обитания человека, характеризующих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, является атмосферный воздух. Поэтому первостепенное гигиеническое значение имеют мероприятия по оптимизации воздушной среды в населённых местах и предупреждению её неблагоприятного воздействия.

Лабораторный контроль уровней загрязнения атмосферного воздуха в 2019 г. проводился на маршрутных и подфакельных постах наблюдения.

Результаты мониторинга за состоянием атмосферного воздуха указывают на благоприятную экологическую ситуацию в республике, отсутствие аварийных сбросов и выбросов загрязняющих веществ.

В 2019 г. в республике всего было исследовано 9862 пробы атмосферного воздуха. Из числа исследованных проб отклонения были установлены в г. Йошкар-Оле в 12 пробах (0,1%): по оксиду углерода – 4, диоксиду азота – 4, взвешенным веществам – 4, что соответствует индикативному показателю. Из числа несоответствующих проб 8 – на автомагистралях, 4 (по взвешенным веществам – пыль) – на придомовой территории по ул. Ползунова, 48 г. Йошкар-Олы (вследствие отсутствия асфальтового покрытия проезжей части улицы). По данному факту администрация г. Йошкар-Олы привлечена к административной ответственности по ст. 6.3 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 10000 рублей. При проведении лабораторных исследований в последующем превышения не устанавливались.

Превышения ПДК на автомагистралях регистрировались, в основном, в дневные часы, когда поток автомобильного транспорта наиболее интенсивный. В периоды наименьшей интенсивности транспортного потока (вечерние и ночные часы) превышений ПДК не обнаружено.

Аварийные ситуации по выбросам химических веществ в атмосферу, загрязнению почвы на территории республики в 2019 г. не регистрировались.

Проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в 5 и более раз в городских поселениях, а также проб, превышающих ПДК в сельских поселениях, в течение ряда лет не отмечалось.

В 2019 г. Управлением актуализирован реестр промышленных предприятий, сооружений и иных объектов, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека.

Итоги государственного санитарно-эпидемиологического надзора за санитарно-защитными зонами предприятий по результатам плановых проверок, рассмотрению проектных материалов по обоснованию окончательных размеров санитарно-защитных зон ежемесячно анализируются на совещаниях Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл».

В 2019 г. 442 объекта имело проекты организации санитарно-защитных зон промышленных предприятий и предприятий пищевой промышленности, согласованные в установленном порядке (в 2018 г. – 431; в 2017 г. – 382; в 2016 г. – 355).

Меры административного принуждения по охране атмосферного воздуха.

В 2019 г. Управлением проведены мероприятия по контролю за соблюдением санитарного законодательства Российской Федерации в области охраны атмосферного воздуха и содержания санитарно-защитных зон в отношении 120 хозяйствующих субъектов.

За нарушения санитарного законодательства (не установлены размеры санитарно-защитных зон, не разработаны проекты санитарно-защитных зон, не обеспечено проведение лабораторных исследований загрязнения атмосферного воздуха в зоне влияния выбросов промышленных площадок, не разработаны нормативы предельно допустимых выбросов) возбуждено 51 дело об административном правонарушении, наложено штрафов на общую сумму 441,5 тыс. рублей.

Удовлетворены иски в защиту прав, свобод и законных интересов неопределённого круга лиц с просьбой обязать хозяйствующие субъекты установить размер санитарно-защитных зон в отношении ООО «Типография Правительства Республики Марий Эл» и СХПК СХА (колхоз) «Первое Мая» Новоторъяльского района.

На отчетную дату в Управление поступило 91 обращение, касающееся охраны атмосферного воздуха. В рамках рассмотрения жалоб были проведены лабораторные исследования атмосферного воздуха на содержание вредных веществ. Факты, изложенные в обращениях на загрязнение атмосферного воздуха, подтвердились в одном случае – установлено превышение норматива по взвешенным веществам на придомовой территории по ул. Ползунова, 48 г. Йошкар-Олы вследствие отсутствия асфальтового покрытия проезжей части улицы. По данному факту администрация г. Йошкар-Олы привлечена к административной ответственности по ст. 6.3 КоАП РФ в виде административного штрафа на сумму 10000 рублей.

По всем обращениям в адрес заявителей даны ответы и разъяснения.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения.

В рамках реализации регионального проекта «Оздоровление Волги» постановлением Правительства Республики Марий Эл от 01.08.2019 № 244 утверждена программа «Строительство и реконструкция (модернизация) очистных сооружений централизованных систем водоотведения в Республике Марий Эл» на 2019–2024 годы. Общий объем финансирования программы составил 2 063 543,5 тыс. рублей, в том числе средства:

- федерального бюджета – 1 960 218,0 тыс. рублей;
- республиканского бюджета Республики Марий Эл – 40 004,5 тыс. рублей;
- бюджетов городских округов и муниципальных районов в Республике Марий Эл (при условии выделения средств из бюджета городского округа и муниципального района) – 63 321,0 тыс. рублей.

В период действия программы с 2019 по 2024 годы предусмотрена реализация 6 мероприятий по строительству, реконструкции (модернизации) очистных сооружений канализации, осуществляющих сбросы в пойму реки Волга.

В 2019 г. началась реализация мероприятий по строительству (реконструкции) 2 объектов:

- «Строительство очистных сооружений в деревне По речке Ноля Мари-Турекского района Республики Марий Эл»;
- «Реконструкция очистных сооружений канализации г. Козьмодемьянска».

Срок ввода объектов в эксплуатацию – 4 квартал 2020 года.

В 2020 г. в рамках федерального проекта «Оздоровление Волги» планируется начало реализации объекта «Реконструкция очистных сооружений канализации (ОСК) г. Йошкар-Олы» с применением наилучших доступных технологий и приведением сбрасываемых сточных вод к нормативам, установленным действующим законодательством» (1 этап), срок ввода объекта в эксплуатацию – 2024 год.

Вопросы технического состояния очистных сооружений канализации Республики Марий Эл рассмотрены на заседании Правительственной комиссии Республики Марий Эл по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности, состоявшейся 4 июня 2019 года. Решением комиссии в адрес глав администраций районов, предприятий ЖКХ поручено принять исчерпывающие меры по своевременному ремонту и содержанию их в работоспособном состоянии, ускорении разработки проектной документации по реконструкции и строительству очистных сооружений в рамках регионального проекта «Оздоровление Волги».

В ходе совещания под председательством министра строительства и жилищно-коммунального хозяйства РФ 20 августа 2019 г. рассмотрены вопросы реконструкции ОСК в г. Йошкар-Оле, пгт. Морки, г. Волжске, с. Шулке Оршанского района, д. Михайловка Советского района, г. Звенигове, в том числе ливневой канализации в г. Йошкар-Оле и г. Козьмодемьянске.

На территории республики судов, оборудованных локальными очистными сооружениями, не имеется. Приём фановых вод с судов осуществляет лишь одно предприятие – МУП «Вода» в г. Козьмодемьянске, подсланевые воды – ООО «Речфлотсервис» (Волгоградская область, г. Череповец), ООО «Экофлот» и ООО «Бункер-трейд» (г. Казань). Плановая проверка МУП «Вода» проведена в 2017 году, нарушений в части приёма фановых вод не установлено.

В водоохранной зоне акватории Чебоксарского водохранилища р. Волга находятся два сибиреязвенных скотомогильника – у бывшей д. Отары и у д. Сенюшкино Килемарского района.

Угроза размыва в паводковый период «Отарского» скотомогильника в 2002 году ликвидирована, проведены укрепительные работы по его дополнительной консервации, выделенные средства в размере около 2 млн. рублей полностью освоены.

Скотомогильник, расположенный у д. Сенюшкино, также соответствует санитарно-ветеринарным правилам (заложены бетонными плитами), но в период высокого паводка возможно его подтопление, в связи с чем предложение по дополнительной защите скотомогильника (заключение в саркофаг) с объёмом финансирования 2,663 млн. рублей включено в перечень мероприятий Проекта.

Состояние скотомогильников в еженедельном режиме оценивается Комитетом ветеринарии Республики Марий Эл. Ветеринарно-санитарное состояние сибиреязвенных скотомогильников в 2019 году удовлетворительное.

Приказом Управления Росприроднадзора по Республике Марий Эл от 13.09.2017 № 259-п утверждён состав межведомственной рабочей группы, приказом от 18.01.2019 № 5-п обновлён состав рабочей группы.

Совместно с представителями межведомственной группы Управлением определены точки отбора проб воды реки Волга и её притоков в местах сброса сточных вод промышленных и жилищно-коммунальных предприятий.

В 2019 г. проведено 2566 исследований проб воды поверхностных водоёмов на санитарно-химические показатели и 2199 исследований на микробиологические, вирусологические и паразитологические показатели, отклонений от гигиенических нормативов не выявлено.

В период прохождения весеннего половодья 2019 года дополнительно были определены к исследованию питьевой воды 20 мониторинговых точек (г. Йошкар-Ола – 6 точек, п. Куяр Медведевского района – 2 точки, г. Волжск – 2 точки, п. Красногорский, с. Кокшайск Звениговского района – 4 точки, д. Три Рутки Горномарийского района – 6 точек) по 13 показателям (мутность, цветность, запах, привкус, нитраты, нитриты, ОМЧ, ОКБ, ТТКФБ, коли-фаги, ротавирусы, вирус гепатита А, цисты лямблий), отклонений от гигиенических нормативов не выявлено.

В рамках действующей рабочей группы Управлением Росприроднадзора проведено 56 надзорных мероприятий по водоохраным зонам, прибрежным защитным полосам,

береговым полосам водных объектов в населённых пунктах, подверженных основной антропогенной нагрузке и на которых сосредоточен основной региональный промышленный и рекреационный потенциал (рек Волга, Илеть, Рутка, Ветлуга, Малая Кокшага, Большая Кокшага, а также малых рек: Сумка, Арда, Парат, непосредственно впадающих в реку Волга на территориях Волжского, Звениговского, Горномарийского, Юринского, Медведевского, Килемарского, Оршанского и Моркинского районов).

В ходе надзорных мероприятий выявлено 30 нарушений требований природоохранного законодательства, основные из них:

- необеспечение доступа граждан к водному объекту общего пользования и его береговой полосе (ст. 8.12.1 КоАП РФ);

- размещение отвалов размываемых грунтов в границах прибрежных полос водных объектов; стоянка автотранспортных средств в водоохранной зоне (ч. 1 ст. 8.42 КоАП РФ, п. 2 ч. 17 ст. 65 Водного кодекса);

- самовольное занятие водного объекта (ст. 7.6 КоАП РФ);

- захламление береговых полос и водоохранных зон водных объектов бассейна реки Волга мусором (ч. 4 ст. 8.13 КоАП РФ);

- превышение нормативно-допустимого сброса сточных вод в водный объект (ст. 8.14 КоАП РФ).

По данным фактам наложено административных взысканий в виде штрафов на сумму 639,5 тыс. рублей, 8 предупреждений, выдано 14 представлений.

Объектов накопленного экологического вреда, несанкционированных сбросов сточных вод в реку Волга и её притоки, мест хранения удобрений и ядохимикатов и других опасных объектов по результатам проведённых мероприятий не выявлено.

По факту нарушения экологических требований при эксплуатации колхоза ПК СХА «Искра» (утечка сточной жидкости из навозонакопителя) Управлением Росприроднадзора по Республике Марий Эл в отношении юридического лица возбуждено административное производство по ст. 8.1 КоАП РФ, назначено административное наказание в виде штрафа в размере 20 000 рублей.

Управлением Роспотребнадзора проведены плановые проверки в отношении МУП «Вода» г. Козьмодемьянск, ОАО «Марийский ЦБК», ЗАО «Ариада» г. Волжск, МУП «Водоканал» г. Йошкар-Ола, ОАО «Судостроительный-судоремонтный завод им. Бутякова.

Выявлены нарушения (МУП «Водоканал» г. Йошкар-Ола): не проводятся непрерывные дезинвазионные мероприятия на очистных сооружениях канализации – в иловом осадке обнаружено наличие жизнеспособных яиц гельминтов *Diphyllbothrium latum*. По данному факту в отношении МУП «Водоканал» возбуждено административное производство, предусмотренное ст. 6.3 КоАП РФ, наложен административный штраф в размере 20 000 рублей.

Московским районным судом г. Чебоксары Чувашской Республики 11 января 2019 года удовлетворены исковые требования Управления в интересах неопределённого круга лиц к акционерному обществу «Порт Козьмодемьянск». Суд обязал акционерное общество «Порт Козьмодемьянск» в срок до 02.12.2019 установить размер санитарно-защитной зоны промышленной площадки, являющейся источником загрязнения вредными веществами.

Рассмотрено 8 обращений граждан с жалобами на загрязнение почв сточными водами с последующим попаданием загрязнений в реку Волга (г. Звенигово, с. Казанское Сернурского района, д. Большое Шигаково, д. Аниссола, п. Шелангер, д. Яктерлюбал, д. Памаштур Волжского района) и загрязнения бассейна реки Волга (реки Илеть, Юшут) в г. Волжске (дважды) и пгт. Красногорский Звениговского района. Из них подтвердилось 3 обращения.

По фактам выявленных нарушений санитарного законодательства привлечены к административной ответственности в виде штрафов ООО «Звениговский водоканал»

(по статьям 6.3 и 8.5 КоАП РФ) и должностное лицо МУП «Сернурводоканал» (по ст. 8.2 КоАП РФ), внесены представления, по которым представлена информация о принятии мер. Общая сумма наложенных административных штрафов составила 50 000 рублей.

В рамках рассмотрения обращений жителей г. Звенигово с жалобами на загрязнение реки Волга сточными водами Управлением организованы мониторинговые исследования проб воды из реки Волга (ниже по течению реки в 150–200 м от грузового причала), реки Юшут (бассейн реки Волга), реки Илеть (приток реки Волга) на соответствие микробиологическим, вирусологическим, санитарно-химическим показателям.

По результатам рассмотрения обращений и лабораторных исследований фактов загрязнения водных объектов не установлено, качество воды поверхностных водоёмов соответствует гигиеническим нормативам.

В рамках осуществления контроля за речным транспортом проведено обследование 60 речных судов с последующей выдачей санитарных свидетельств на право плавания.

В 2019 г. из реки Волга и её основных притоков на территории республики (реки Малая Кокшага, Большая Кокшага, Ветлуга) проведено 294 исследования проб воды на санитарно-химические показатели и 305 исследований на микробиологические, вирусологические и паразитологические показатели.

Отклонений от гигиенических нормативов не установлено.

Малые реки. Республика Марий Эл расположена на востоке Восточно-Европейской равнины, в среднем течении реки Волга, крупнейшей реки Европейской части России.

Большая часть республики находится на левобережье Волги. Западную часть левобережья занимает болотистая Марийская низменность. Здесь Волга принимает крупный приток – реку Ветлуга. Восточнее по низменности протекают левые притоки Волги, берущие начало на южных склонах Вятских увалов: Малая Кокшага с притоками Малый Кундыш и Большая Ошла, Большая Кокшага с притоком Большой Кундыш, Рутка. В их долинах насчитывается много лесных озёр.

Водохозяйственный фонд республики включает около 476 малых рек и ручьёв общей протяжённостью 7 тыс. км, 689 озёр, участки Чебоксарского и Куйбышевского водохранилищ на р. Волга площадью 60,4 и 7,8 тыс. га соответственно.

Речная сеть состоит из 19 бассейнов, включающих 169 рек протяжённостью 10 км и более. Водотоков протяжённостью более 200 км – 5 (реки Рутка, Большая Кокшага, Малая Кокшага, Илеть, Немда). Наиболее значимые для республики озёра – Карась, Яльчик, Таир, Кичиер, Табашино.

Значительное антропогенное воздействие в результате рекреационной нагрузки испытывают озёра республики (Яльчик, Глухое и др.). По данным многолетних исследований, проводимых Поволжским государственным технологическим университетом, установлено, что на территории природного комплекса «Озеро Яльчик» наблюдается деградация зелёного растительного покрова и почвы, эрозия берегов и зарастание озера травянистой растительностью, имеет место потеря способности к самовозобновлению древесной и кустарниковой растительности, происходит сползание берега в озеро, обмеление.

В связи с усилением урбанизации всё большее значение приобретает проблема предотвращения загрязнения водных объектов поверхностными стоками с городских территорий.

В целях повышения защищённости жизненно важных интересов человека от возможного неблагоприятного воздействия, связанного с использованием водных объектов, в республике утверждена Государственная программа Республики Марий Эл «Защита населения и территории Республики Марий Эл от чрезвычайных ситуаций, обеспечение пожарной безопасности и безопасности людей на водных объектах на 2013–2020 годы».

Перед началом купального сезона Управлением в адрес администраций муниципальных образований были направлены письма о необходимости получения санитарно-эпидемиологических заключений на водные объекты, используемые в рекреационных целях, обеспечения надлежащего санитарного состояния мест купания на протяжении всего купального сезона, в том числе в части обращения с отходами производства и потребления.

Проведён семинар-совещание «Об организации обеспечения отдыха и оздоровления детей в 2019 году» с участием первого заместителя Председателя Правительства Республики Марий Эл, представителей Министерства образования и науки Республики Марий Эл, отделов образований администраций муниципальных образований районов и городов республики, балансодержателей и директоров загородных детских оздоровительных учреждений и лагерей с дневным пребыванием, где рассматривались вопросы подготовки организаций к летнему отдыху, об оказании государственной услуги по выдаче санитарно-эпидемиологических заключений организациям отдыха детей и их оздоровления, местам рекреации.

На территории Республики Марий Эл определено 38 мест для купания. На все места, определённые для купания, выданы санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии санитарным правилам использования водных объектов в целях рекреации.

В рамках определённого для ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» государственного задания организован мониторинг качества воды поверхностных водных объектов (пляжи и водные объекты, которые могут использоваться населением в целях купания) перед началом эксплуатации детских оздоровительных лагерей и общественных пляжей, в дальнейшем ежемесячно до окончания сезона.

Контроль качества воды открытых водоёмов, используемых в рекреационных целях, осуществляется в 38 контрольных точках (реки Малая Кокшага, Волга, Параньгинка, Илеть, Она, Ировка, озёра Карась, Яльчик, Кичиер, Таир, Малевое, Шап, Лесное, Сурок, Куликовое и др.) по санитарно-химическим, микробиологическим (ОКБ, ТКБ, *Escherichia coli*, колифаги, энтерококки, стафилококки, *Pseudomonas aeruginosa*, *Legionella*, *Campylobacter*, возбудители инфекционных заболеваний), паразитологическим (жизнеспособные яйца гельминтов) и вирусологическим (энтеро-, рота-, норовирусы, вирусы гепатита А, холерный вибрион) показателям.

В 2019 г. обращения от граждан с жалобами на места рекреаций водных объектов в адрес Управления не поступали.

Питьевое водоснабжение. В соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями питьевая вода должна быть безопасной в эпидемиологическом и радиационном отношении, безвредной по химическому составу и иметь благоприятные органолептические свойства. Мероприятия по модернизации объектов жилищно-коммунального хозяйства в сфере водоснабжения и водоотведения в республике включены в «дорожную карту» по развитию жилищно-коммунального хозяйства Республики Марий Эл.

Управлением с января 2006 года организован мониторинг за санитарно-техническим состоянием водопроводных сооружений в разрезе муниципальных образований, с указанием объёмов проведенных ремонтно-восстановительных работ на объектах водоснабжения, затраченных финансовых средств.

Результаты мониторинга в ежемесячном режиме доводятся до органов власти республики для принятия управленческих решений.

Информация о состоянии питьевого водоснабжения ежегодно публикуется в Докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» по Республике Марий Эл.

В 2019 г. по результатам федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора Управлением в рамках Федерального закона от 07.12.2011

№ 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» подготовлены и направлены в адрес ресурсоснабжающих организаций и администраций муниципальных образований Республики Марий Эл 9 уведомлений о несоответствии качества питьевой воды нормативным требованиям.

В 2019 г. из централизованных источников водоснабжения исследовано 7826 проб воды на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, из них не соответствовала 91 проба – 1,2% (в 2018 г. – 1,0%); на санитарно-химические показатели исследовано 5683 пробы воды, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 206 проб – 3,6% (в 2018 г. – 3,4%).

Из источников нецентрализованного водоснабжения исследовано 196 проб воды на микробиологические показатели, из них 12 проб (6,1%) не соответствовали гигиеническим нормативам (в 2018 г. – 6,7%) и 184 пробы на санитарно-химические показатели, из них 8 проб (4,3%) не соответствовали гигиеническим нормативным (в 2018 г. – 4,6%).

Химических веществ, связанных с антропогенным воздействием, в питьевых водах республики не обнаружено.

Ремонтно-восстановительные работы на системах водоснабжения позволяют не допустить вторичного загрязнения питьевой воды. В исследованных пробах возбудители инфекционных заболеваний не обнаружены.

Проводимый мониторинг качества питьевой воды позволяет сделать вывод о стабилизации качества воды в большинстве водоисточников.

На протяжении ряда лет в республике не регистрировались групповые случаи инфекционных заболеваний, связанные с водным фактором передачи. Удельный вес населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в 2019 г. составил 98,8% (в 2017–2018 гг. – 98,7%).

В рамках исполнения Плана-задания по утверждению проектов зон санитарной охраны источников хозяйственно-питьевого водоснабжения в Республике Марий Эл, в 2019 г. зоны санитарной охраны утверждены по 931 источнику водоснабжения, что составляет 77,2% от общего количества источников.

В связи с изменениями, внесёнными Федеральным законом от 03.08.2018 № 342-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации» в пункт 5 статьи 18 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Министерством строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Марий Эл утверждение проектов зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения и установления границ и режима зон санитарной охраны источников питьевого водоснабжения приостановлено до утверждения Положения о зонах санитарной охраны источников питьевого водоснабжения Правительством Российской Федерации.

В 2019 г. рассмотрено 40 обращений граждан с жалобами на качество питьевой воды, из них в 13 случаях жалобы подтвердились.

Качество питьевой воды не соответствовало гигиеническим нормативам в д. Гари, п. Новый, п. Аэропорт, п. Сурок Медведевского района, д. Савино (г. Йошкар-Ола), г. Волжск, г. Звенигово, п. Суслонгер, п. Мочалище Звениговского района, д. Часовенная Волжского района, с. Елеево Мари-Турекского района. По всем фактам несоблюдения санитарного законодательства Управлением приняты меры, направленные на пресечение нарушений.

Все ресурсоснабжающие организации, осуществляющие водоснабжение в республике, охвачены надзором.

Основными нарушениями, выявляемыми в рамках надзорных мероприятий, являются:

– отсутствие производственного контроля качества питьевой воды;

– несоблюдение мероприятий на территории зон санитарной охраны источников водоснабжения (отсутствие дорожек, аппаратуры для контроля фактического дебета водопровода);

– несоответствие качества питьевой воды гигиеническим нормативам.

По фактам выявленных нарушений составлен 81 протокол, наложено штрафов на общую сумму 586,1 тыс. рублей, решениями судов приостановлена эксплуатация четырёх скважин, 44 уличных водозаборных устройств, трёх общественных колодцев.

Сельское водоснабжение.

Продолжено ведение мониторинга за санитарно-техническим состоянием водопроводных сооружений.

Принято участие в:

– еженедельных и ежемесячных совещаниях в Правительстве Республики Марий Эл по вопросу состояния централизованных систем питьевого водоснабжения, нецентрализованных источников Республики Марий Эл;

– заседаниях координационного Совета государственных надзорных органов и контролирующих органов при Комиссии по чрезвычайным ситуациям Правительства Республики Марий Эл по подготовке к паводку.

Обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям санитарного законодательства.

Водопроводы с повышенным содержанием железа расположены в Волжском, Медведевском, Звениговском районах, с высокой жёсткостью, минерализацией – в г. Волжске, Волжском, Звениговском и Моркинском районах. Практически вся территория республики является геохимической провинцией с недостатком таких микроэлементов как фтор и йод.

В 2019 г. в республике питьевой водой гарантированного качества обеспечены 672 216 человек, или 98,8% от общей численности населения), из них 614 384 человека проживают в населённых пунктах, обеспеченных централизованным водоснабжением, 57 832 человека – нецентрализованным водоснабжением.

Привозной водой в 2019 г., как и в предыдущие годы, населённые пункты не обеспечивались в связи с отсутствием необходимости.

Отходы производства и потребления.

Республика Марий Эл развивается в соответствии со Стратегией социально-экономического развития Республики Марий Эл до 2030 года, утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 17.01.2018 № 12, Схемой территориального планирования Республики Марий Эл, утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 04.07.2008 № 173, Государственной программой Республики Марий Эл «Охрана окружающей среды, воспроизводство и использование природных ресурсов на 2013–2025 годы», утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 15.10.2012.

Для обеспечения безопасности в области обращения с отходами производства и потребления на территории республики в 2017–2018 гг. были реализованы мероприятия подпрограммы «Развитие системы обращения с отходами производства и потребления Республики Марий Эл «Охрана окружающей среды, воспроизводство и использование природных ресурсов на 2013–2025 годы».

С учётом приоритетов государственной политики в сфере обращения с отходами в республике разработана Территориальная схема обращения с отходами (утверждена приказом Министерства природных ресурсов, экологии и охраны окружающей среды Республики Марий Эл от 16.01.2020 № 18), предусматривающая решение задач по максимальному использованию исходного сырья и материалов, предотвращению образования отходов, сокращению образования отходов и снижению класса их опасности в источниках их образования, обработке, утилизации, обезвреживанию отходов.

Территориальная схема является программным документом, который определяет направление развития данной сферы деятельности на территории Республики Марий Эл, даёт объективную оценку и возможность принятия руководителями органов государственной власти и местного самоуправления и руководителями специализированных в данной сфере предприятий всех форм собственности правильных решений в области обращения с отходами на подведомственных территориях.

В регионе система обращения с твёрдыми коммунальными отходами (ТКО) включает в себя 2 зоны деятельности регионального оператора ООО «Благоустройство»:

- зона № 1 (г. Йошкар-Ола, г. Волжск, Волжский, Звениговский, Килемарский, Куженерский, Мари-Турекский, Медведевский, Моркинский, Новоторъяльский, Оршанский, Параньгинский, Сернурский, Советский и Юринский районы);
- зона № 2 (г. Козьмодемьянск и Горномарийский район).

В Республике Марий Эл разработаны и утверждены паспорта региональных проектов, реализуемых в рамках национального проекта «Экология»:

- «Комплексная система обращения с твёрдыми коммунальными отходами»;
- «Чистая страна».

В рамках реализации регионального проекта «Комплексная система обращения с твёрдыми коммунальными отходами» предусмотрено строительство 4 объектов по обработке ТКО:

- Мусоросортировочного комплекса ТКО в посёлке Сернур (сроки реализации 2019–2021 гг.);
- Мусоросортировочного комплекса ТКО в посёлке Морки (сроки реализации 2019–2021 гг.);
- Мусоросортировочного комплекса ТКО в посёлке Юрино (сроки реализации 2020–2022 гг.);
- второй линии мусоросортировочного комплекса в Йошкар-Оле (сроки реализации 2021–2023 гг.).

В настоящее время в республике действует один мусоросортировочный завод, который находится на территории Йошкар-Олы.

Деятельность предприятия обеспечивает сортировку поступающего мусора с выделением полезных фракций (бумага, картон, текстиль, пластик, стеклобой, металлолом) и прессование оставшегося мусора. В 2018 г. на завод поступило 36 358 т отходов, масса выделенного вторичного сырья (бумага, картон, текстиль, пластик, стеклобой, металлолом) составила 983,5 т.

Запланированное в рамках реализации регионального проекта строительство мусоросортировочных комплексов на территории республики позволит значительно снизить количество отходов, направляемых на захоронение.

В настоящее время на территории республики для размещения твёрдых коммунальных отходов из 18 полигонов ТКО эксплуатируется 15: полигоны ТКО д. Озерки Горномарийского района, пгт. Суслонгер Звениговского района, д. Старые Параты Волжского района не эксплуатируются в связи с отсутствием лицензий.

Все объекты являются санкционированными местами для размещения отходов, действуют на основании санитарно-эпидемиологических заключений и лицензий.

По четырём полигонам получены положительные предварительные заключения на материалы по установлению размеров санитарно-защитных зон (СЗЗ):

- ООО «Благоустройство» (д. Кучки Медведевского района);
- ООО «Куженерводоканал» (в районе д. Токтайбеяк Куженерского района);
- МУП «Оршанский жилкомсервис» (в районе с. Кучка Оршанского района);
- ООО «СоветскКоммунКомплект» (в районе п. Голубой Советского района).

По указанным полигонам материалы по установлению СЗЗ находятся на рассмотрении в Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

По фактам неустановления размеров СЗЗ для полигонов твёрдых бытовых отходов Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл поданы 10 исковых заявлений в интересах неопределённого круга лиц о понуждении установления размеров СЗЗ. По одному иску подано Марийской межрайонной природоохранной прокуратурой (по полигону ТКО пгт. Мари-Турек Мари-Турецкого района) и Волжской межрайонной прокуратурой (по полигону ТКО п. Луксум Волжского района).

Управлением в 2019 г. подготовлено 36 исков в защиту неопределённого круга лиц к районным станциям по борьбе с болезнями животных об устранении нарушений санитарно-эпидемиологических требований по установлению санитарно-защитных зон сибиреязвенных скотомогильников.

В 2019 г. проведены плановые проверки в отношении 4 юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, эксплуатирующих полигоны ТКО. По результатам выявленных нарушений к административной ответственности привлечено 1 юридическое лицо по ст. 6.3 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 10 000 рублей, 2 должностных лица по ст. 8.2 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 10 000 рублей и предупреждения, 1 индивидуальный предприниматель по ст. 6.3 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 500 рублей.

По результатам рассмотрения обращения за выявленные нарушения при эксплуатации полигона ТКО привлечено к административной ответственности по ч. 1 ст. 6.35 КоАП РФ также должностное лицо МУПХ МО «Юринский район» в виде штрафа в размере 30 000 рублей.

Утилизация, вторичная переработка отходов I и II класса опасности, в том числе ртутьсодержащих, на территории республики не осуществляются.

Сбор, временное хранение и транспортировку ртутьсодержащих отходов осуществляет ИП Ульданов Е.А. и ООО «Поволжская экологическая компания», II класса опасности – ООО «Поволжская экологическая компания». Утилизация ртутьсодержащих отходов осуществляется на предприятии ООО «Меркурий» г. Чебоксары.

В 2019 г. совместно с Управлением Росприроднадзора по Республике Марий Эл, Министерством природных ресурсов, экологии и охраны окружающей среды Республики Марий Эл проверено 4 животноводческих объекта, представляющих угрозу загрязнения водных объектов в паводковый период. Нарушений санитарного законодательства не установлено.

По вопросам сбора, использования, обезвреживания, транспортировки, хранения и захоронения отходов производства и потребления в 2019 г. рассмотрено 163 обращения (в 2018 г. – 66; в 2017 г. – 79 обращений), из них 25 обращений с жалобами на необоснованное увеличение тарифа; в 2017–2018 гг. обращения с жалобами на необоснованное увеличение тарифа не поступали.

На все поступившие обращения заявителям направлены ответы с разъяснениями, по вопросам тарифов обращения перенаправлены для рассмотрения по подведомственности в Министерство природных ресурсов, экологии и охраны окружающей среды Республики Марий Эл.

В ходе рассмотрения по 133 обращениям даны разъяснения, 94 обращения направлены по подведомственности, проведено 1 административное расследование, в 49 случаях выявлены нарушения санитарного законодательства, по которым возбуждено 48 дел об административных правонарушениях, составлен 1 иск, выдано 31 предостережение.

Результаты проводимых надзорных мероприятий, информация о санитарном состоянии территорий населённых мест, обращении с отходами производства и потребления регулярно обобщалась и направлялась в средства массовой информации. В 2019 г. на сайте Управления размещено 39 информационных публикаций, подготовлено 11 публикаций в республиканских и районных СМИ, показано по телевидению 7 сюжетов,

по республиканскому радио прозвучало 24 информационных материала, размещено 75 информации на интернет-порталах.

Санитарная очистка населённых мест. В 2019 г. вопросы организации и состояния санитарного содержания территорий, обращения с отходами производства и потребления рассмотрены на совещаниях с предприятиями жилищно-коммунального хозяйства и промышленными предприятиями, в администрации г. Йошкар-Олы, Министерстве природных ресурсов, экологии и охраны окружающей среды Республики Марий Эл, на заседании Экологического совета при Правительстве Республики Марий Эл, на совещании в Главном управлении МЧС России по Республике Марий Эл в рамках подготовки к паводковому сезону, консультационном совете по защите прав потребителей «Обеспечение защиты прав потребителей в сфере предоставления жилищно-коммунальных услуг».

По вопросам, связанным с почвой, содержанием территорий городских и сельских поселений рассмотрено 128 обращений. В ходе рассмотрения по 109 обращениям даны разъяснения, 54 направлены по подведомственности, проведено 1 административное расследование, подтвердилось 23 обращения, по которым возбуждены дела об административных правонарушениях, выдано 11 предостережений о недопустимости нарушений обязательных требований, установленных муниципальными правовыми актами.

По вопросам сбора, использования, обезвреживания, транспортировки, хранения и захоронения отходов производства и потребления рассмотрено 163 обращения. В ходе рассмотрения по 133 обращениям даны разъяснения, 94 направлены по подведомственности, проведено 1 административное расследование, выявлены нарушения санитарного законодательства в 49 случаях, по которым возбуждено 48 дел об административных правонарушениях, составлен 1 иск, выдано 32 предостережения.

В 2019 г. проверки в области контроля за отходами производства и потребления проведены в отношении 228 субъектов. По фактам установленных нарушений требований санитарного законодательства в части обращения с отходами производства и потребления возбуждено 23 дела об административных правонарушениях, в том числе 6 – по ст. 8.2 КоАП РФ, 2 – по ч. 1 ст. 6.35 КоАП РФ, 4 – по ч. 1 ст. 6.7 КоАП РФ, 10 – по ст. 6.3 КоАП РФ, 1 – по ст. 6.6 КоАП РФ.

По фактам установленных нарушений наложены штрафы на общую сумму 122 тыс. рублей, вынесено 4 предупреждения. Внесено 23 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, которые выполнены в установленные сроки.

В 2019 г. Управлением рассмотрено и выдано 16 санитарно-эпидемиологических заключений в целях лицензирования деятельности по обращению с отходами.

Руководствуясь вступившим в силу с 1 января 2019 г. постановлением Правительства Российской Федерации от 31.08.2018 № 1039 «Об утверждении правил обустройства мест (площадок) накопления твёрдых коммунальных отходов и ведения их реестра» (далее – Правила), принятым в целях реализации статьи 1 Федерального закона от 31.12.2017 № 503-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об отходах производства и потребления» и отдельные законодательные акты Российской Федерации», принято участие в 149 заседаниях комиссий, организованных органами местного самоуправления по вопросам соблюдения требований законодательства Российской Федерации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения при размещении мест (площадок) накопления ТКО.

Система раздельного накопления отходов в республике внедрена путём сбора пластика (установлено 167 контейнеров). Нарушений санитарного законодательства в части раздельного сбора мусора в 2019 г. не установлено, обращений граждан не зарегистрировано.

Основной проблемой, связанной с переходом на новую систему обращения с ТКО, является медленное осуществление органами местного самоуправления мероприятий по исполнению постановления Правительства Российской Федерации от 31.08.2018 № 1039 «Об утверждении правил обустройства мест (площадок) накопления твёрдых коммунальных отходов и ведения их реестра», согласно которому органы местного самоуправления наделяются полномочиями по созданию и содержанию мест (площадок) накопления ТКО (в 2019 г. Управлением выдано 427 заключений о соответствии мест накопления ТКО требованиям санитарного законодательства и 95 заключений о несоответствии при общем количестве мест накопления 3465).

По вопросам получения заключений о соответствии / несоответствии мест накопления ТКО требованиям санитарного законодательства Управлением в адрес Министерства природных ресурсов, экологии и охраны окружающей среды Республики Марий Эл в рамках Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» внесено предложение об организации мероприятий по исполнению постановления Правительства Российской Федерации от 31.08.2018 № 1039 (04.09.2019), данная информация направлена в адрес Правительства Республики Марий Эл (25 октября и 31 октября 2019 г.) и глав администраций городских округов и муниципальных районов (2 апреля и 3 октября 2019 г.). В настоящее время Правительством Республики Марий Эл совместно с муниципальными образованиями проводится работа по изысканию средств на обустройство контейнерных площадок в соответствии с реестрами мест (площадок) накопления ТКО (исх. № 12-06/620 от 29.01.2020).

Медицинские отходы. В 2019 г. на территории Республики Марий Эл в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Марий Эл, коммерческих медицинских организациях, организации, осуществляющей производство фармацевтической продукции и медикаментов, было образовано 4819,1 т медицинских отходов, из них 3954,7 т (82,1%) – эпидемиологически безопасных отходов класса А; 597,9 т (12,4%) – эпидемиологически опасных отходов класса Б; 86,7 т (1,8%) – чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов класса В; 179,8 т (3,7%) – токсически опасных отходов класса Г.

В 2019 г. количество образующихся медицинских отходов увеличилось на 23,4% в сравнении с 2018 г. (табл. 45).

Таблица 45

Количество медицинских отходов (т/год)

Класс отходов	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Динамика к 2018 г., в %
Класс А	3686,0	3020,9	3954,7	+30,9
Класс Б	1010,9	739,7	597,9	–19,3
Класс В	103,3	97,1	86,7	–10,7
Класс Г	58,6	48,8	179,8	+268,4
Класс Д	–	–	–	–
Всего	4858,8	3906,5	4819,1	+23,4

Удаление медицинских отходов проводится на договорной основе со специализированными организациями.

Медицинские отходы класса А вывозятся на полигоны твёрдых бытовых отходов республики.

Медицинские отходы классов Б в ряде организаций после обеззараживания (дезинфекции с применением химических средств, парового способа – автоклавирования) вывозятся на полигоны твёрдых бытовых отходов республики.

В республике отмечается тенденция к улучшению деятельности по обращению с медицинскими отходами в медицинских организациях.

В 2019 г. большая часть медицинских организаций республики перешла на использование термического способа уничтожения медицинских отходов классов Б и В. Для данного способа уничтожения в республике функционируют две частные организации – ООО «НДТ Экология» (г. Йошкар-Ола) и ИП Ульданов Е.А. (г. Йошкар-Ола), у которых имеются участки по обращению с медицинскими отходами со стационарными инсинераторами.

В четырёх медицинских организациях (ГБУ РМЭ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», Центр амбулаторного гемодиализа г. Йошкар-Олы ООО «Клиника современной медицины НД», ГБУ РМЭ «Йошкар-Олинская городская больница», ГБУ РМЭ «Медико-санитарная часть № 1») для обеззараживания медицинских отходов класса Б применяется физический способ обеззараживания: СВЧ-установки (MediSter® 10, УОМО-01/150-«О-ЦНТ», «Медисота»), интегрированный стерилизатор и измельчитель («Celitron ISS AC-575»).

В 2019 г. для обеззараживания медицинских отходов класса Б приобретена микроволновая система «Стериус» с деструктором (ГБУ РМЭ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн»).

Медицинские отходы класса Б из полимерных материалов (одноразовые шприцы, системы и т.п.) после дезинфекции сдаются на переработку в специализированные организации: ООО «Полимер Ресурс» (г. Казань), ООО «Поволжская экологическая компания» (г. Йошкар-Ола).

Утилизация патологоанатомических, органических операционных отходов (органы, конечности и т.п.) классов Б, В проводится путём захоронения в специально отведённые могилы на кладбищах.

Ртутьсодержащие отходы класса Г сдаются для утилизации в специализированные организации: ООО «Поволжская экологическая компания» (г. Йошкар-Ола), ИП Ульданов Е.А. (г. Йошкар-Ола); лекарственные средства, утратившие потребительские свойства, жидкие отходы фармацевтического производства класса Г – в ООО «НПО Экология» (г. Чебоксары); цитостатики класса Г – в ООО «ЭкоПресс» (г. Киров).

В то же время по-прежнему остаются нерешённые проблемы:

- отсутствие достаточного количества оборудования по аппаратной дезинфекции и переработке медицинских отходов классов Б и В;

- отсутствие достаточного количества специализированных средств малой механизации для сбора отходов в медицинских организациях.

Министерству здравоохранения Республики Марий Эл внесены предложения продолжить работу в части организации специализированных участков в медицинских организациях республики по обращению с медицинскими отходами классов Б и В, по приобретению оборудования для аппаратной дезинфекции и переработки медицинских отходов, средств малой механизации для сбора отходов.

В 2019 г. вопросы обращения с медицинскими отходами были заслушаны на заседаниях межведомственной комиссии, иных совещаниях в медицинских организациях (40), семинарах в медицинских организациях (116), совещаниях в организации, осуществляющей производство фармацевтической продукции и медикаментов (6).

Вопросы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в том числе обращению с медицинскими отходами, ежегодно рассматриваются Управлением на семинарах-совещаниях с медицинскими работниками медицинских организаций, социальной сферы, на пленарных заседаниях общества эпидемиологов, инфекционистов и микробиологов.

Условия труда. В целях совершенствования безопасности и улучшения условий труда, предупреждения случаев производственного травматизма и профессиональных заболеваний в 2019 г. продолжалась реализация:

– Международной Конвенции об основах, содействующих безопасности и гигиене труда (Конвенция 187), принятой Международной организацией труда 15.06.2006, и ратифицированной в Российской Федерации в 2010 г.;

– Государственной программы Республики Марий Эл «Содействие занятости населения на 2013–2025 годы», утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 03.10.2012 № 382, с включением подпрограмм «Улучшение условий и охраны труда в Республике Марий Эл» и «Дополнительные мероприятия в сфере занятости населения в Республике Марий Эл» (предусматривает содействие в трудоустройстве инвалидов на оборудованные для них рабочие места;

– Государственной программы Республики Марий Эл «Развитие промышленности и повышение её конкурентоспособности (2013–2020 гг.)», утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 30.11.2012 № 435, и призванной способствовать созданию высокотехнологичного промышленного комплекса, обеспечению занятости населения в промышленном производстве и улучшению условий труда;

– Плана дополнительных мероприятий по снижению производственного травматизма на территории Республики Марий Эл, утверждённого заместителем Председателя Правительства Республики Марий Эл 09.08.2018.

Вопросы улучшения условий труда рассматривались на ежеквартальных заседаниях Республиканской межведомственной комиссии по охране труда, в состав которой входит представитель Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, на семинарах-совещаниях в Управлении Роспотребнадзора по Республике Марий Эл с участием представителей Государственной инспекции труда в Республике Марий Эл, руководителей и ответственных должностных лиц предприятий.

Информация о выявленных в ходе контрольно-надзорных мероприятий нарушениях и принятых мерах регулярно размещалась на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

В то же время, несмотря на принимаемые меры, на данный момент проблемы, связанные с состоянием условий труда на предприятиях республики, в полном объёме не решены, что подтверждается полученными в ходе контрольно-надзорных мероприятий данными.

В 2019 г. на надзоре находилось 801 юридическое лицо и индивидуальный предприниматель, осуществляющие производственную и сельскохозяйственную деятельность; количество объектов составило 1166 (в 2018 г. – 1222; в 2017 г. – 1255), что на 4,6% меньше, чем в 2018 г. Из них 127, или 10,9% относятся к категории чрезвычайно высокого риска (в 2018 г. – 134, или 11,0%; в 2017 г. – 128, или 10,2%).

С целью получения более полной характеристики состояния условий труда плановые проверки проводились с использованием лабораторно-инструментальных методов исследования производственных факторов на рабочих местах.

Общее количество исследованных проб воздуха рабочей зоны составило 3167 (в 2018 г. – 2213; в 2017 г. – 2631). Превышения ПДК обнаружены в 3 пробах, или 0,10% исследованных проб (в 2018 г. – 0,27%; в 2017 г. – 1,48%) (рис. 79).

Превышения ПДК веществ 1–2 классов опасности обнаружены в 3 пробах, или 0,14% от общего количества исследованных проб (в 2018 г. – 0,0%; в 2017 г. – 0,16%) (табл. 46).

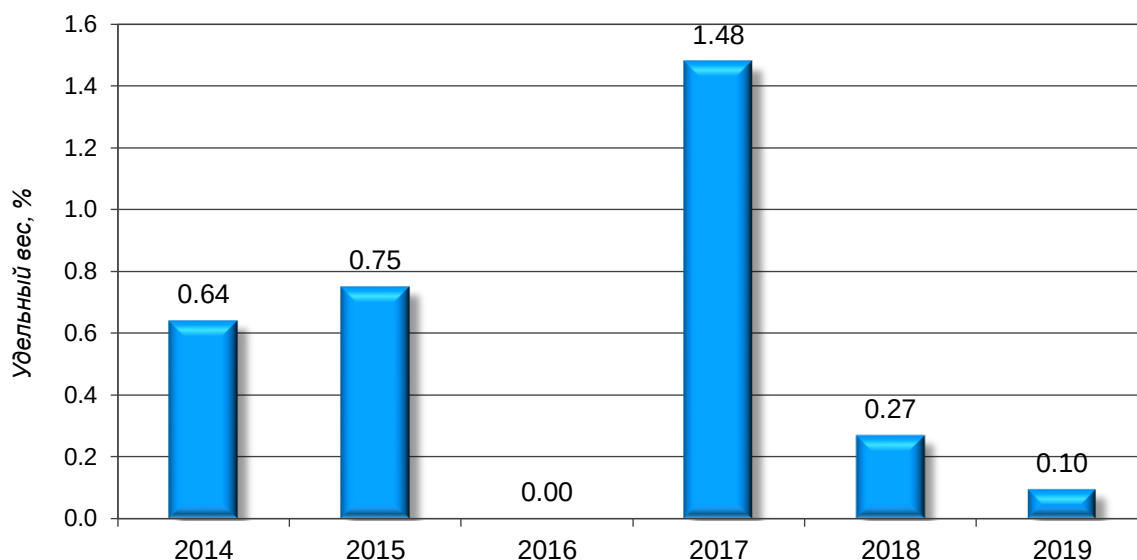


Рис. 79. Удельный вес проб воздуха рабочей зоны с превышением ПДК на промышленных предприятиях Республики Марий Эл в 2014–2019 гг.

Таблица 46

Характеристика воздушной среды промышленных объектов в 2017–2019 гг.

Годы	Число объектов надзора, обследованных лабораторными и инструментальными методами	Число исследованных проб на пары и газы			Число исследованных проб на пыль и аэрозоли		
		Всего	в том числе:		Всего	в том числе:	
			превышает ПДК	превышает ПДК веществ 1–2 классов опасности		превышает ПДК	превышает ПДК веществ 1–2 классов опасности
2017	42	1839	3	3	792	36	36
2018	33	1208	6	0	1005	0	0
2019	130	2076	3	3	1091	0	0

Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам, в целом по республике уменьшилась на 0,2% (в 2019 г. – 6,9%; в 2018 г. – 7,1%; в 2017 г. – 6,5%) в результате проведения профилактических мероприятий по выполнению выданных предписаний, а также в ходе производственного контроля.

Удельный вес выявленных рабочих мест с несоответствием уровней физических факторов гигиеническим требованиям уменьшился по вибрации на 1,5% (в 2019 г. – 0%; в 2018 г. – 1,5%; в 2017 г. – 0,6%) и освещенности на 4,0% (в 2019 г. – 3,6%; в 2018 г. – 7,6%; в 2017 г. – 4,8%); увеличился по шуму на 9,4% (в 2019 г. – 27,5%; в 2018 г. – 18,1%; в 2017 г. – 18,7%); микроклимату на 1,1% (в 2019 г. – 2,5%; в 2018 г. – 1,4%; в 2017 г. – 3,0%), электромагнитным полям на 1,3% (в 2019 г. – 1,3%; в 2018 г. – 0,0%; в 2017 г. – 3,4%) (табл. 47, рис. 80).

В 2019 г., так же как и в 2017–2018 гг., федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор осуществлялся в основном в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, деятельность которых относится к чрезвычайно высокой, высокой и значительной категориям риска: из 172 проверенных в плановом

Таблица 47

**Инструментальные замеры физических факторов на рабочих местах
промышленных предприятий в 2017–2019 гг.**

Физические факторы	2017 г.			2018 г.			2019 г.		
	всего обслед. рабочих мест	с превыш. ПДУ		всего обслед. рабочих мест	с превыш. ПДУ		всего обслед. рабочих мест	с превыш. ПДУ	
		абс. число	%		абс. число	%		абс. число	%
Шум	284	53	18,7	288	52	18,1	472	130	27,5
Вибрация	162	1	0,6	137	2	1,5	341	—	—
Микроклимат	398	12	3,0	435	6	1,4	433	11	2,5
Электромагнитные поля	146	5	3,4	84	0	0,0	593	8	1,3
Освещённость	331	16	4,8	393	30	7,6	641	23	3,6
Лазерное излучение	—	—	—	—	—	—	27	—	—

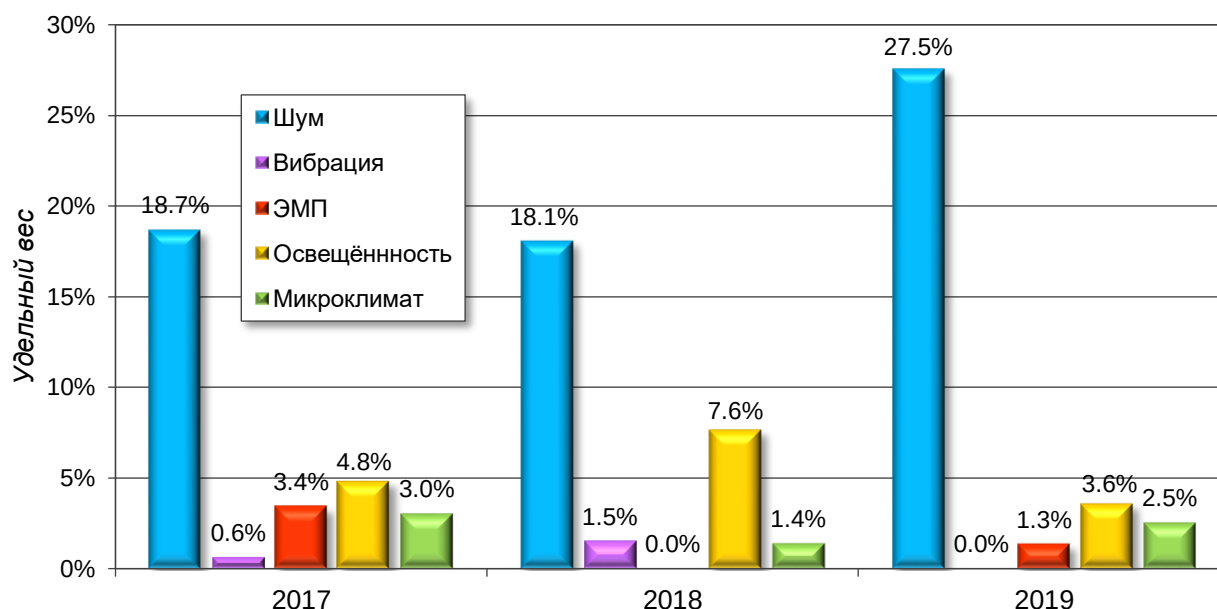


Рис. 80. Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по шуму, вибрации, ЭМП, освещённости и микроклимату в 2017–2019 гг.

порядке промышленных и сельскохозяйственных предприятий (в 2018 г. – 32) 18, или 10,5% (в 2018 г. – 16, или 50,0%) относятся к категории чрезвычайно высокого риска;

42, или 24,4% (в 2018 г. – 12, или 37,5%) – высокого; 109, или 63,4% (в 2018 г. – 4, или 12,5%) – значительного; 3, или 1,7% (в 2018 г. – 0) – среднего.

В ходе надзора были выявлены следующие основные нарушения законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

- не организовано проведение в полном объёме предварительного и (или) периодического медицинских осмотров работников, занятых во вредных условиях труда, в том числе в условиях воздействия канцерогенных производственных факторов;

- допущено трудоустройство инвалидов 2–3 группы инвалидности на рабочих местах, характеризующихся воздействием вредного производственного фактора (шума, тяжести труда), с превышением гигиенического норматива;

– условия труда на рабочих местах инвалидов не соответствуют Индивидуальным программам реабилитации инвалида, разрабатываемым Бюро медико-социальной экспертизы;

– не организовано медицинское наблюдение за инвалидами;

– не проведена санитарно-гигиеническая паспортизация в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в канцерогеноопасных организациях;

– лица, поступившие на работу, при выполнении которой они могут подвергнуться воздействию производственного канцерогенного фактора, не проинформированы об опасности такого воздействия и мерах профилактики;

– не организован производственный лабораторный контроль на рабочих местах (в том числе на рабочих местах инвалидов и на рабочих местах, характеризующихся наличием канцерогенных производственных факторов);

– не проведена оценка риска здоровью работающих и не подтверждён приемлемый риск здоровью работающих в условиях повышенного шума;

– не проведены мероприятия, направленные на минимизацию возможных негативных последствий от воздействия шума в границах 80–85 дБА; не осуществлён подбор рабочего оборудования, обладающего меньшими шумовыми характеристиками, не используются необходимые технические средства (защитные экраны, кожухи, звукопоглощающие покрытия, изоляция, амортизация);

– уровни искусственной освещённости, электромагнитных полей на рабочих местах не соответствуют нормам;

– не обеспечено обучение работников, имеющих контакт с пестицидами и агрохимикатами, по вопросам безопасного обращения с ними, включая меры оказания первой доврачебной помощи в случаях отравлений пестицидами или агрохимикатами.

Причины, как и в предыдущие годы, в первую очередь кроются в недостаточном финансировании мероприятий по охране здоровья работающих, незнании ответственными должностными лицами требований санитарных правил, отсутствии персональной ответственности со стороны руководителей организаций за обеспечение безопасных условий труда.

По фактам выявления нарушений обязательных требований применялись меры пресечения в соответствии с КоАП РФ, информация о выявленных нарушениях регулярно размещалась на официальном сайте Управления.

С целью повышения грамотности руководителей предприятий и ответственных за соблюдение санитарных правил должностных лиц, на базе Управления ежегодно проводятся семинары-совещания.

Условия труда женщин. В 2019 г. продолжалось осуществление деятельности, направленной на улучшение условий труда женщин. В то же время проблемы остались: в течение года выявлялись рабочие места женщин с превышением концентраций вредных веществ в воздухе рабочей зоны, уровней шума и электромагнитных полей, пониженной освещённости:

– по данным производственного контроля содержание формальдегида в воздухе рабочей зоны превысило ПДУ на покрасочном участке предприятия ИП Максимова Е.М. в 2,2–3,0 раза, и составило 1,1–1,5 мг/м³; в стерилизационной ГБУ РМЭ «Республиканская клиническая больница» – в 1,7–1,9 раза, и составило 0,83–0,99 мг/м³;

– уровни искусственной освещённости на рабочих местах пользователей ПЭВМ (бухгалтеров, экономистов, технологов) ООО «Птицефабрика Акашевская», ООО «Волжская мебельная компания», ГБУ РМЭ «Советская ЦРБ», АО «Полаир-Недвижимость», ООО «ПО ПромПолиграф», МКП «Тепловые сети» Волжского муниципального района, ГБУ РМЭ «Новоторъяльская ЦРБ», АО «Завод «Копир» и др. составили 174–280 лк при норме 300–500 лк;

– уровни шума на рабочих местах женщин рабочих профессий превысили ПДУ (80 дБА) и составили 83–85 дБА в ООО «Йошкар-Олинская обувная фабрика», ООО

«Электроконтакт», ООО «Центр погонажных изделий», МУП «Водоканал», ООО «Марийская картонажная мануфактура», ООО «Птицефабрика Акашевская», ООО «Йошкар-Олинский хладокомбинат» и др.;

– уровни электромагнитных полей на рабочих местах пользователей ПЭВМ (бухгалтеров, экономистов, медицинских работников) превысили ВДУ по напряжённости электрического поля в диапазоне частот от 5 Гц до 2 кГц (25 В/м), и составили 35–41 В/м в ООО «Хлебозавод Советского райпо», ГБУ РМЭ «Ронгинский специальный дом для одиноких престарелых», АО «МЦБК», ГБУ РМЭ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн» и др.

Выявлены случаи отсутствия производственного лабораторного контроля на рабочих местах женщин – медицинских работников, бухгалтеров и экономистов, рабочих промышленных и сельскохозяйственных предприятий в ООО «Техно-Пласт», АО «Контакт», АО «Марийвормет», ПАО «ВГДЗ», ЗАО «Марийский ССК», АО ОКБ «Фармбиомаш», АО «Шелангерский химзавод «Сайвер» и др.

В нарушение обязательных требований рабочие места пользователей ПЭВМ не были оборудованы подъёмно-поворотными стульями и подставками для ног в АО «Контакт», ООО «Хлебозавод Советского райпо», ГБУ РМЭ «Республиканская станция переливания крови», ООО «Медцентр «Единица Плюс», ГБУ РМЭ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн» и др.

Выявлены нарушения и в организации обязательных профилактических медицинских осмотров женщин, занятых на работах с вредными условиями труда, в ЗАО «Йошкар-Олинский завод нестандартного оборудования», ООО «Техно-Пласт», ООО «Умный доктор», ЗАО «Сернурский сырзавод», ПК СХА колхоз «Искра», СПК Колхоз «Родина», АО ОКБ «Фармбиомаш», СПК колхоз «Имени Ленина», ООО «Агрофирма «Маяк», «Марийский нефтеперерабатывающий завод» и др.

По всем фактам выявления нарушений приняты меры административного воздействия в соответствии с КоАП РФ в отношении юридических и ответственных должностных лиц: к административной ответственности привлечены 54 юридических и 6 должностных лиц. Общая сумма наложенных штрафов составила 449 тыс. рублей.

Кроме этого внесено 60 Представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения. Согласно полученной от работодателей информации, представления своевременно рассмотрены, соответствующие меры приняты.

В 2019 г. по результатам рассмотрения двух протоколов об административном правонарушении судами общей юрисдикции применены административные наказания в виде приостановления эксплуатации рабочего места с ПЭВМ бухгалтера в ООО «Лесхоз» на 30 суток и двух рентгеновских кабинетов ООО «Медцентр «Единица плюс» на 85 суток.

Не отмечается значительного улучшения условий труда женщин в сельском хозяйстве. В результате недостатка вкладываемых в отрасль инвестиций, низкой обеспеченности техникой и высокого уровня износа основных фондов, нагрузки при подъёме и перемещении тяжести вручную превышали гигиенические нормы; сохранился риск возникновения нарушений репродуктивного здоровья и профессиональных заболеваний.

Специфичность работы женщин – медицинских работников и ветеринаров, определяемая воздействием комплекса физических, химических и биологических вредных производственных факторов, обуславливает возникновение на протяжении ряда лет случаев профессиональной патологии среди врачей и медицинских сестёр туберкулёзных отделений, врачей-инфекционистов, ветеринарных работников и т.д.

Отсутствие в 2017–2019 гг. случаев профзаболеваний среди женщин данных профессий свидетельствует не столько об улучшении условий их труда, сколько

о недостатках в проведении профилактических медицинских осмотров (в 2017–2019 гг. – 0,0%; в 2016 г. – 20,0%; в 2015 г. – 50,0%) (рис. 81).

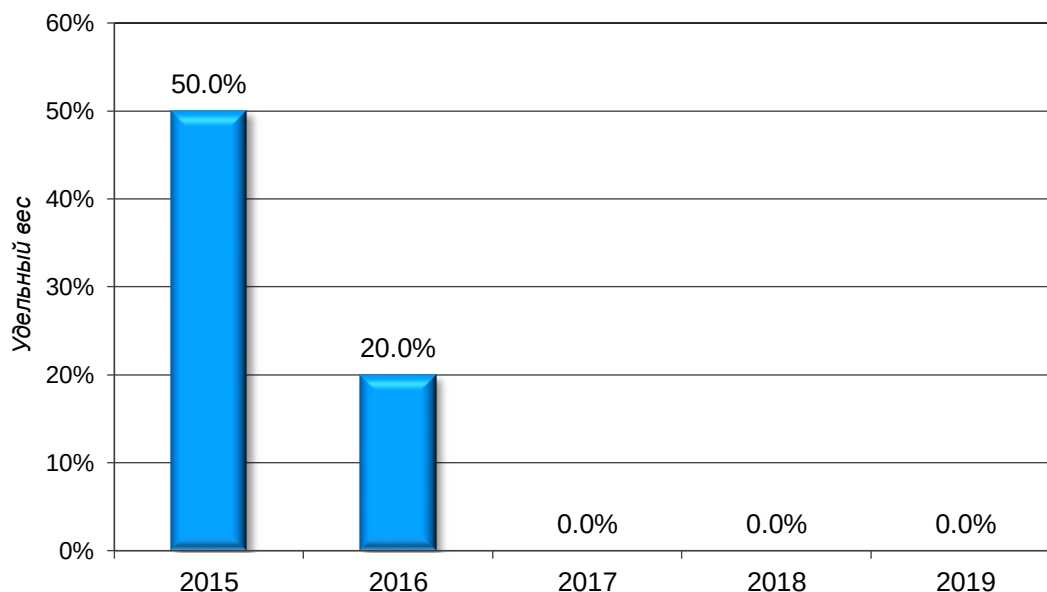


Рис. 81. Удельный вес женщин среди общего числа пострадавших с профессиональной патологией в 2015–2019 гг.

Медицинские осмотры. В 2019 г. охват медицинскими осмотрами подлежащего контингента работающих в целом по республике остался достаточно высоким и составил 96,3% (в 2018 г. – 96,8%; в 2017 г. – 96,5%).

Увеличение охвата периодическими медицинскими осмотрами произошло в Оршанском (в 2019 г. – 100,0%; в 2018 г. – 93,0%; в 2017 г. – 100,0%), Новоторъяльском (в 2019 г. – 100,0%; в 2018 г. – 91,3%; в 2017 г. – 96,0%), Звениговском (в 2019 г. – 100,0%; в 2018 г. – 99,4%; в 2017 г. – 100,0%), Горномарийском (в 2019 г. – 98,4%; в 2018 г. – 96,1%; в 2017 г. – 99,0%), Килемарском (в 2019 г. – 98,5%; в 2018 г. – 97,4%; в 2017 г. – 94,0%), Медведевском (в 2019 г. – 97,4%; в 2018 г. – 95,0%; в 2017 г. – 98,0%) районах, г. Йошкар-Оле (в 2019 г. – 99,1%; в 2018 г. – 97,8%; в 2017 г. – 99,6%) (табл. 48).

Таблица 48

Охват работающих медицинскими осмотрами в 2017–2019 гг. (в %)

Муниципальные образования	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Волжский район	99,0	99,0	98,7
Горномарийский район	99,0	96,1	98,9
Звениговский район	100,0	99,4	100,0
Килемарский район	94,0	97,4	98,5
Куженерский район	88,0	95,9	95,7
Мари-Турекский район	99,0	100,0	98,6
Медведевский район	98,0	95,0	97,4
Моркинский район	96,0	96,7	69,0
Новоторъяльский район	96,0	91,3	100,0
Оршанский район	100,0	93,0	100,0
Параньгинский район	98,0	99,5	97,0
Сернурский район	95,0	97,0	96,5
Советский район	89,0	97,1	97,2
г. Йошкар-Ола	99,6	97,8	99,1
Республика Марий Эл	96,5	96,8	96,25

В значительной мере этому способствовало проведение планового федерального госсанэпиднадзора с реализацией полномочий на пресечение выявленных нарушений: к административной ответственности в виде штрафов за нарушения, связанные с проведением предварительных и периодических медицинских осмотров, привлечены 42 юридических лица (ЗАО «Йошкар-Олинский завод нестандартного оборудования», ГБУ РМЭ «Республиканский онкодиспансер», ООО «Антенор», ООО «Промцентральный», ООО «Ремстройдормаш», ООО «Куженер Агро», ПК СХА (колхоз) «Искра», ООО «Умный доктор», ООО «Племенная птицефабрика «Линдовская», ЗАО СКБ «Хроматэк», ООО «Марийская деревообрабатывающая фабрика», ООО ПКФ «Терра» и др.).

Снижение показателя отмечено в Параньгинском (в 2019 г. – 97,0%; в 2018 г. – 99,5%; в 2017 г. – 98,0%), Моркинском (в 2019 г. – 69,0%; в 2018 г. – 96,7%; в 2017 г. – 96,0%), Мари-Турекском (в 2019 г. – 98,6%; в 2018 г. – 100,0%; в 2017 г. – 99,0%) и Сернурском (в 2019 г. – 96,5%; в 2018 г. – 97,0%; в 2017 г. – 95,0%) районах.

В целом в 2019 г. подлежало периодическим медицинским осмотрам 68,72 тыс. человек, занятых во вредных и опасных условиях труда, осмотрено 66,14 тыс. человек, или 96,2%.

При этом хронические профессиональные заболевания в ходе медицинских осмотров не выявлялись (в 2018–2019 гг. – 0,0%; в 2017 г. – 0,003% от общего количества зарегистрированных случаев профессиональных заболеваний), что свидетельствует об отсутствии профпатологической настороженности со стороны врачей лечебной сети, несмотря на регулярно проводимые Министерством здравоохранения Республики Марий Эл семинары, направление врачей-профпатологов на повышение квалификации в профильные НИИ гигиены и профпатологии.

Удельный вес трудоустроенных лиц, имеющих противопоказания к работе в условиях воздействия вредных производственных факторов, снизился и составил 91,9% (в 2018 г. – 97,2%; в 2017 г. – 97,4%). Наиболее высокий процент трудоустроенных лиц, как и в предыдущие годы, приходился на Горномарийский район (100%).

Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры. Санитарно-гигиеническая обстановка.

Транспортная сеть Республики Марий Эл представлена автомобильным, железнодорожным и речным сообщением.

С 2013 г. реализуется Государственная программа Республики Марий Эл «Развитие транспортной системы Республики Марий Эл и повышение безопасности дорожного движения на период до 2020 года», утверждённая постановлением Правительства Республики Марий Эл от 30.11.2012 № 447.

В ходе реализации программы проложены и сданы в эксплуатацию новые автомобильные дороги, модернизированы существующие.

Транспортная инфраструктура представлена железнодорожным вокзалом в г. Йошкар-Оле, 17 железнодорожными станциями, 8 остановочными пунктами; 2 автовокзалами (в г. Йошкар-Оле и г. Козьмодемьянске), 6 автостанциями; речным портом (г. Козьмодемьянск) и гражданским аэропортом «Йошкар-Ола» (собственные воздушные суда и лётный состав отсутствуют). Отправка и получение грузов железнодорожным транспортом происходит с 9 станций.

Основным по значимости и объёмам грузоперевозок остается автомобильный транспорт. Протяжённость автомобильных дорог общего пользования составляет 8560 км. Из них 2,7% составляют дороги федерального значения, 35,6% – регионального или муниципального значения, 61,7% – местного значения.

В отчетный период численность имеющегося на предприятиях республики транспорта незначительно уменьшилась (в 2019 г. – 1437 единиц; в 2018 г. – 1447; в 2017 г. – 1463). Из них 101 единица, или 7,0% отнесены к объектам значительного риска; 529, или 36,8% – среднего риска; 615, или 42,8% – умеренного риска; 192, или 13,4% – низкого риска.

В целях контроля условий труда и последующей разработки профилактических мероприятий проведены лабораторно-инструментальные исследования на рабочих местах водителей 64 единиц транспорта (в 2018 г. – 56; в 2017 г. – 196).

Объём исследований, равно как и количество контрольно-надзорных мероприятий связаны с изменениями, внесёнными в законодательство РФ, с проведением надзора в основном в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, относящихся к чрезвычайно высокому, высокому и значительному риску.

В 2019 г. осуществлялось информирование населения, руководителей и должностных лиц, ответственных за проведение профилактических мероприятий в хозяйствующих субъектах, посредством размещения информации на официальном сайте Управления, в электронных и печатных СМИ.

Благодаря принятым совместно с заинтересованными организациями мерам, в целом по республике санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте в период 2017–2019 гг. оставалась стабильной.

Условия труда работников транспорта.

Водный транспорт. В 2019 г. количество приписных судов водного транспорта сократилось до 20 единиц (в 2018 г. – 28; в 2016–2017 гг. – 29).

Лабораторно-инструментальные исследования проведены на 45 приписных и прибывших в республику судах (в 2018 г. – 49; в 2017 г. – 86).

Замеры уровней шума и вибрации проведены на 9 рабочих местах (в 2018 г. – 0; в 2017 г. – 1). Несоответствие гигиеническим нормам не обнаружено: эквивалентные уровни шума в рубке составляли 53–67 дБА, скорректированные уровни виброскорости – 54–76 дБ.

На пары и газы (углеводороды топлива, оксид углерода) исследованы 54 пробы воздуха рабочей зоны (в 2018 г. – 90; в 2017 г. – 132). Превышения ПДК не обнаружены.

Замеры величин показателей микроклимата проведены на 390 рабочих местах (в 2018 г. – 436; в 2017 г. – 266). Несоответствия нормативным требованиям не обнаружены: температура на рабочих местах составила 22–24 °С, относительная влажность воздуха – 45–60%, скорость движения воздуха – 0,1–0,15 м/с.

Уровни искусственной освещённости на всех 174 обследованных рабочих местах (в 2018 г. – 199; в 2017 г. – 25) находились в пределах нормы: в машинных отделениях – 100–160 лк, в рулевых рубках – 260–280 лк.

Все суда оснащены системами и устройствами, обеспечивающими предотвращение загрязнения водной среды неочищенными и необеззараженными сточными и нефтесодержащими водами, бытовым мусором и пищевыми отходами.

Качество подаваемой питьевой воды в исследованных пробах соответствует гигиеническим нормам. Предварительные и периодические медицинские осмотры организованы. Случаи профессиональной патологии среди работников водного транспорта в период 2017–2019 гг. не зарегистрированы.

В рамках выпуска речного флота в навигацию 2019 г. выдано 62 судовых санитарных свидетельства на право плавания (в 2018 г. – 50; в 2017 г. – 87).

Автомобильный транспорт. В 2019 г. количество единиц автомобильного транспорта на поднадзорных объектах незначительно уменьшилось (в 2019 г. – 1417; в 2018 г. – 1419; в 2017 г. – 1434). В то же время общая численность работающих на объектах автотранспорта увеличилась и составила 7517 человек (в 2018 г. – 7300; в 2017 г. – 7894).

В плановом порядке обследовано 3 юридических лица, имеющих на балансе объекты транспортной инфраструктуры (в 2018 г. – 3; в 2017 г. – 25); обследовано с применением лабораторных и инструментальных методов исследований 64 единицы автотранспорта (в 2018 г. – 7; в 2017 г. – 110).

Замеры уровней шума проведены на 22 рабочих местах (в 2018 г. – 17; в 2017 г. – 21); замеры уровней вибрации – на 20 рабочих местах (в 2018 г. – 16; в 2017 г. – 20). Несоответствие гигиеническим нормативам в 2017–2019 гг. не выявлено (табл. 49).

Таблица 49

Инструментальные замеры физических факторов в автотранспорте

Физические факторы	2017 г.			2018 г.			2019 г.		
	всего обследовано рабочих мест	с превышением ПДУ		всего обследовано рабочих мест	с превышением ПДУ		всего обследовано рабочих мест	с превышением ПДУ	
		абс. число	%		абс. число	%		абс. число	%
Шум	21	0	0,0	17	0	0,0	22	0	0,0
Вибрация	20	0	0,0	16	0	0,0	20	0	0,0

Благодаря своевременному принятию мер административного воздействия в ходе контрольно-надзорных мероприятий и своевременному проведению профилактических мероприятий хозяйствующими субъектами ухудшения условий труда на рабочих местах водителей автотранспорта не произошло.

В то же время в 2019 г. зарегистрировано 2 случая профессиональных заболеваний машиниста бульдозера АО «Марийскавтодор», что составляет 50% от общего количества случаев профессиональных заболеваний по республике (в 2018 г. – 2 случая, или 40%; в 2017 г. – 2 случая, или 50%) (рис. 78).

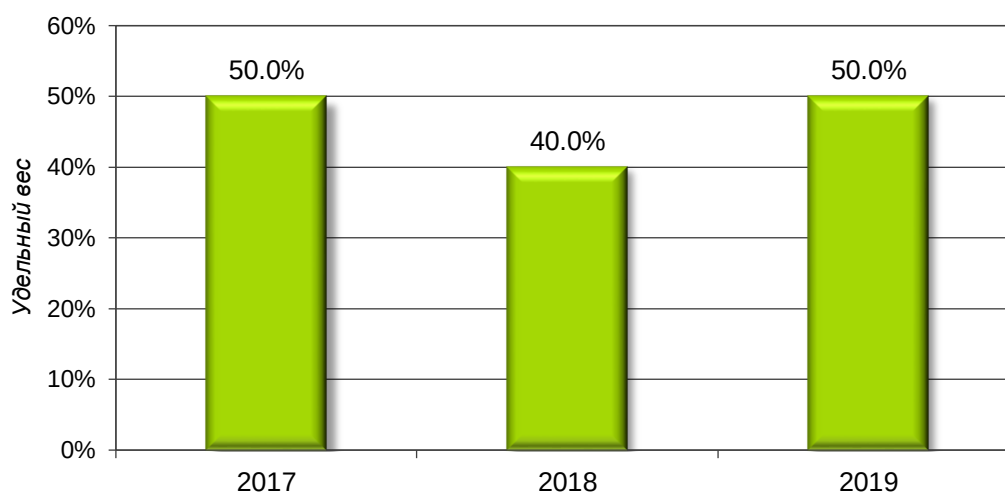


Рис. 82. Удельный вес лиц, пострадавших от профессиональных заболеваний в транспортной отрасли, в общей структуре профессиональных заболеваний в 2017–2019 гг.

Шум, вибрация и тяжесть трудового процесса по-прежнему остаются ведущими факторами развития профессиональных заболеваний среди работников транспорта.

В результате их воздействия на протяжении последних лет большинство зарегистрированных случаев профессиональных заболеваний работников транспорта относилось к патологии опорно-двигательного аппарата или органов слуха.

Основными причинами, способствовавшими развитию стойких функциональных и органических изменений в организме, являлись: длительный стаж работы во вредных условиях труда (более 25 лет), увеличение продолжительности рабочей смены свыше

8 часов, отсутствие своевременной и качественной медико-профессиональной реабилитации.

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профессиональных заболеваний послужили конструктивные недостатки машин и несовершенство рабочих мест. Предварительные диагнозы хронических профессиональных заболеваний установлены при активном обращении больных, что, прежде всего, обусловлено недостатками в организации медицинских осмотров.

В 2019 г. к административной ответственности в виде штрафов привлечены 2 юридических лица, имеющих на балансе объекты транспорта и транспортной инфраструктуры, и 1 должностное лицо (в 2018 г. – 3 штрафа на юридических лиц; в 2017 г. – 11 штрафов, в том числе 9 – на юридических лиц).

Обеспечение химической безопасности.

В 2019 г. спектр применяемых торговых марок пестицидов по сравнению с 2018 г. расширился; осуществлялось использование не применявшихся в 2018 г. инсектицидов: Борей, Европир, Клотиамент, Султан, Камикадзе, Кораген, Белт, Атом, Кунгфу Супер, Престиж, Евродим, Циклон и др.; гербицидов: Грэнерикг, Сунерстар, Аминка, Ромул, Глибест; фунгицидов: Дискор, Триактив, Азорро, Карамба, Кагатник и др.

Объёмы их применения увеличились до 68,46 т (в 2018 г. – 53,9 т; в 2017 г. – 36,68 т). Обработанная площадь увеличилась до 169,25 тыс. га (в 2018 г. – 148,3 тыс. га; в 2017 г. – 121,5 тыс. га).

Размер площадей, обработанных механизированным способом от сорняков, увеличился до 83,96 тыс. га (в 2018 г. – 78,78 тыс. га; в 2017 г. – 76,12 тыс. га); от вредителей – до 29,55 тыс. га (в 2018 г. – 28,9 тыс. га; в 2017 г. – 16,06 тыс. га); размер площадей, обработанных от болезней растений, увеличился до 52,94 тыс. га (в 2018 г. – 38,85 тыс. га; в 2017 г. – 29,34 тыс. га).

На площади 2,13 тыс. га применена биологическая защита (в 2018 г. – 0,65 тыс. га; в 2017 г. – 1,15 тыс. га) (табл. 50).

Таблица 50

Площади сельскохозяйственных угодий и объёмы применения пестицидов в Республике Марий Эл за 2017–2019 гг.

Площади сельскохозяйственных угодий и объёмы применения пестицидов	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Площадь сельхозугодий (всего), тыс. га:	444,34	460,0	472,09
- в том числе пашни, тыс. га	301,36	320,5	323,54
Площадь, подлежащая обработке, тыс. га:	102,13	110,0	122,2
- в том числе под зерновые, тыс. га	77,90	93,3	95,4
Обработанная площадь (всего), тыс. га	121,52	148,3	169,25
Обработано, тыс. га:			
- от вредителей	16,06	28,9	29,55
- от болезней	29,34	39,85	52,94
- от сорняков	76,12	78,78	83,96
- в том числе биозащита	1,15	0,65	2,137
Объём внесённых пестицидов, т	36,68	53,9	68,46
Пестицидная нагрузка на обработанную площадь, кг/га	0,30	0,16	0,16
Пестицидная нагрузка на пашню, кг/га	0,12	0,07	0,07

В 2019 г. продолжалось осуществление лабораторного контроля содержания остаточного количества пестицидов в объектах окружающей среды: исследовано 118 проб почвы (в 2018 г. – 140; в 2017 г. – 17), 1454 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов (в 2018 г. – 909; в 2017 г. – 584), 62 пробы плодов и ягод (в 2018 г. – 24; в 2017 г. – 1). В отобранных пробах пестициды не обнаружены.

В 2019 г. проверены 18 сельскохозяйственных предприятий, применяющих пестициды (в 2018 г. – 4; в 2017 г. – 2); нарушения СанПиН 1.2.2584-10 «Гигиенические требования к безопасности процессов испытаний, хранения, перевозки, реализации, применения, обезвреживания и утилизации пестицидов и агрохимикатов» выявлены в четырёх (в 2018 г. – 3; в 2017 г. – 0):

- работники, имеющие контакт с пестицидами и агрохимикатами, не обучены по вопросам безопасного обращения с ними, включая меры оказания первой доврачебной помощи в случаях отравлений пестицидами или агрохимикатами (ООО СХП «Москва», СПК «Звениговский», СПК Колхоз «Нива», СПК Колхоз «Родина»);

- не организовано прохождение ежегодной гигиенической подготовки лиц, работающих с пестицидами и агрохимикатами, по мерам безопасности (СПК Колхоз «Нива»);

- не обеспечено до проведения обработок пестицидами, не позднее, чем за 3 дня, оповещение о запланированных работах населения близлежащих населенных пунктов, на границе с которыми размещаются подлежащие обработке площади, через средства массовой информации о запланированных работах;

- не обеспечено проведение обработки участков пестицидами в поздние часы, с обязательным оповещением владельцев пасек о необходимости исключения вылета пчёл ранее срока, указанного в Каталоге и рекомендациях по применению конкретных препаратов, с целью обеспечения безопасности продукции пчеловодства и охраны пчёл от воздействия пестицидов.

По фактам выявления нарушений указанные юридические лица привлечены к административной ответственности по ст. 6.3 КоАП РФ в виде штрафов.

Кроме этого, выданы предписания об устранении нарушений, которые своевременно исполнены, и внесены представления об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения. Согласно полученной информации, работодателями приняты организационно-административные меры, устранены причины и условия, способствующие совершению административного правонарушения.

Специализированный склад по хранению пестицидов и агрохимикатов имеется на одном из проверенных сельхозпредприятий. Склад по назначению не используется. Пестициды приобретаются по мере необходимости, и используются для протравливания зерна и обработки посевов без хранения.

Обеспечение физической безопасности.

Промышленная и сельскохозяйственная деятельность предполагает широкое использование оборудования, являющегося источником физических факторов воздействия на человека (шума, вибрации, электромагнитных полей и т.д.). Все они при определённых ситуациях оказывают многокомпонентное воздействие на различные системы организма, приводят к изменению физиологических характеристик и морфологических структур, снижают иммунную защиту.

В связи с изложенным, в 2019 г. продолжалось осуществление контроля уровней физических факторов при проведении надзорной деятельности и в ходе производственного лабораторного контроля.

Полученные результаты выявили уменьшение доли рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по освещённости (в 2019 г. – 3,6%; в 2018 г. – 7,6%; в 2017 г. – 4,8%) и вибрации (в 2019 г. – 0,0%; 2018 г. – 1,5%; в 2017 г. – 0,6%), что связано со своевременным проведением комплекса профилактических мероприятий по итогам плановых проверок, производственного контроля и специальной оценки рабочих мест.

В то же время доля рабочих мест с превышением гигиенических нормативов по шуму возросла до 27,5% (в 2018 г. – 18,0%; в 2017 г. – 18,7%), микроклимату – до 2,5% (в 2018 г. – 1,4%; в 2017 г. – 3,0%), электромагнитным полям – до 1,3% (в 2018 г. – 0%;

в 2017 г. – 3,4%). Рост показателей обусловлен тем, что для проведения замеров были определены рабочие места, на которых в ходе предыдущих проверок, а также при проведении производственного контроля замеры не проводились.

Основными причинами превышения безопасных уровней физических факторов на рабочих местах продолжают оставаться: несовершенство технологических процессов, конструктивные недостатки технологического оборудования и инструментов, их физический износ, несоблюдение сроков проведения планово-предупредительного ремонта, неудовлетворительная организация производственного контроля. На ряде предприятий отсутствуют достаточные средства для проведения профилактических мероприятий.

В динамике за 2013–2019 гг. на объектах надзора увеличилась доля обследованных рабочих мест, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по шуму, по микроклимату, по ЭМП; уменьшились доли несоответствующих результатов по вибрации и освещённости (табл. 51).

Таблица 51

Удельный вес обследованных рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам

Физические факторы	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Шум	33,0	18,5	15,5	13,6	18,7	18,0	27,5
Вибрация	0,0	1,1	0,8	1,66	0,6	1,5	0,0
Освещённость	8,4	7,7	5,6	2,97	4,8	7,6	3,58
Микроклимат	2,8	1,2	1,66	4,95	3,0	1,4	2,54
ЭМП	9,6	7,9	5,5	1,86	3,4	0,0	1,34
Лазерное излучение	–	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Превышения ПДУ шума на 2–3 дБА зафиксированы на рабочих местах в ООО «Лесодар», ООО «Йошкар-Олинская обувная фабрика», ООО «Электроконтакт», АО ОКБ «Фармбиомаш», ЗАО СКБ «Хроматэк», ООО «Центр погонажных изделий», ООО «Марийская деревообрабатывающая фабрика» и др. Основные причины несоответствия – наличие оборудования со сроком эксплуатации более 10 лет, отсутствие средств на его модернизацию, на проведение регулярного производственного контроля.

Пониженные уровни искусственной освещённости на рабочих местах, в том числе с ПЭВМ, были выявлены в ООО «Волжская мебельная компания», ИП Мингазов Р.Р., АО «Полаир-Недвижимость», ООО «ПО ПромПолиграф», ЗАО «МЗСК», ЗАО «Тимбер», МКП «Тепловые сети» Волжского муниципального района, ООО «Русь Бейкери» и др.

Причина заключается в отсутствии эффективного производственного лабораторного контроля, а порой непринятии своевременных мер профилактического характера по результатам проведенных замеров.

Уровни электромагнитных полей, создаваемые персональными электронно-вычислительными машинами на рабочих местах, превышали ВДУ в ООО «Хлебозавод Советского райпо», ООО «Родэл», АО «МЦБК», ООО «Компания «Бам», ООО «Лесхоз» и др.

Число положительных и отрицательных ионов в 1 см³ воздуха на рабочих местах составило менее 100 при норме 600–50000; коэффициент униполярности превысил норматив в ЗАО СКБ «Хроматэк».

По фактам выявления нарушений приняты меры административного характера в соответствии с Кодексом РФ об административных правонарушениях: вынесено 43 постановления по делам об административных правонарушениях по статьям 6.3 и 6.4 КоАП РФ, в том числе 29 – в отношении юридических лиц.

Общая сумма наложенных штрафов составила 303,5 тыс. рублей, в том числе на юридических лиц 290,0 тыс. рублей (в 2018 г. – 19 постановлений, в том числе 21 в отношении юридических лиц на общую 172,0 тыс. рублей; в 2017 г. – 29 постановлений, в том числе 21 в отношении юридических лиц на общую 217,0 тыс. рублей).

Кроме проведения федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора с реализацией полномочий на пресечение выявленных нарушений, Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл был организован и проведён совместный с Государственной инспекцией труда в Республике Марий Эл семинар-совещание с руководителями предприятий стройиндустрии, на котором были озвучены (среди прочих) нарушения, связанные с наличием физических факторов (не проведена оценка риска здоровью работающих и не подтверждён приемлемый риск здоровью работающих в условиях повышенного шума; не обеспечено применение средств индивидуальной защиты от повышенного шума и спецодежды; допущено трудоустройство работников-инвалидов на рабочих местах с превышением ПДУ шума и т.д.).

В 2019 г. осуществлялось информирование населения и руководителей предприятий посредством официального сайта Управления и СМИ, взаимодействие с Министерством транспорта и дорожного хозяйства Республики Марий Эл, Государственной инспекцией труда в Республике Марий Эл, Территориальным отделом госавтодорнадзора по Республике Марий Эл Приволжского межрегионального управления государственного автодорожного надзора, Департаментом труда и занятости населения Республики Марий Эл.

В 2020 г. деятельность, направленная на профилактику вредного влияния физических факторов на здоровье населения, будет продолжена.

Обеспечение радиационной безопасности. В 2019 г. целью обеспечения радиационной безопасности населения проводился федеральный госсанэпиднадзор, в том числе лицензионный контроль.

В плановом порядке проверено 25 юридических лиц из 109, или 22,9% (в 2018 г. – 24 из 110, или 21,8%; в 2017 г. – 29 из 107, или 27,1%), осуществляющих деятельность в области использования источников ионизирующего излучения, в том числе 2 юридических лица – лицензиата, или 8,0% (в 2018 г. – 2, или 7,7%; в 2017 г. – 3, или 12,5%) от общего количества лицензиатов.

Нарушения выявлены у 20 юридических лиц. По фактам выявления нарушений составлено 28 протоколов об административном правонарушении, в том числе 26 в отношении юридических лиц. Общая сумма наложенных штрафов составила 252,5 тыс. рублей. Судом общей юрисдикции приостановлена эксплуатация двух рентгеновских кабинетов в ООО «Медцентр «Единица плюс» на 85 суток.

Уменьшение количества плановых проверок связано с изменениями, внесёнными в федеральное законодательство, и введением риск-ориентированного подхода к планированию надзорных мероприятий.

Осуществлялось взаимодействие с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, с ответственными за обеспечение радиационной безопасности должностными лицами хозяйствующих субъектов, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения.

С целью информирования населения о радиационной обстановке, соблюдении обязательных требований в области обеспечения радиационной безопасности и принятых мерах пресечения выявленных нарушений санитарных правил, обеспечено регулярное размещение соответствующей информации на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

Продолжено лицензирование деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих), в ходе которого выданы 2 лицензии (в 2018 г. – 2; в 2017 г. – 1). По заявлениям юридических лиц прекращено действие 3 лицензий

(в 2018 г. – 0; в 2017 г. – 1). Переоформление лицензий не производилось (в 2018 г. – 3; в 2017 г. – 1).

Осуществлялась регистрация лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов.

Продолжено ведение социально-гигиенического мониторинга радиационных показателей основных объектов окружающей среды и среды обитания человека.

В целях ежегодной оценки состояния радиационной безопасности населения обеспечено функционирование государственной системы контроля и учёта доз облучения населения; в 2018 г. проведена радиационно-гигиеническая паспортизация территории Республики Марий Эл и организаций, использующих источники ионизирующего излучения. Охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций на протяжении последних лет составляет 100%.

По результатам радиационно-гигиенической паспортизации установлено, что наибольший вклад в дозу облучения населения в 2018 г., как и в предыдущие годы, внесли природные и медицинские источники ионизирующего излучения.

Техногенные источники ионизирующего излучения использовались на предприятиях машино- и приборостроения, энергетики и др. В основном это дефектоскопы, досмотровая аппаратура, радиоизотопные приборы.

Медицинское облучение человека широко используется в профилактических и лечебных целях, в связи с чем регламентация и ограничение позволяет существенно снизить суммарный уровень радиационного воздействия на население.

Данные о количестве процедур и дозах облучения населения Республики Марий Эл за счёт медицинских диагностических рентгенологических исследований получены на основе обобщения сведений, представленных в радиационно-гигиенических паспортах и формах № 3-ДОЗ «Сведения о дозах облучения пациентов при проведении медицинских рентгенорадиологических исследований» за 2016–2018 гг.

Суммарное количество всех диагностических рентгенологических процедур, выполненных в 2018 г., составило 1 234 354 (в 2017 г. – 1 141 409; в 2016 г. – 1 168 179) (рис. 83).

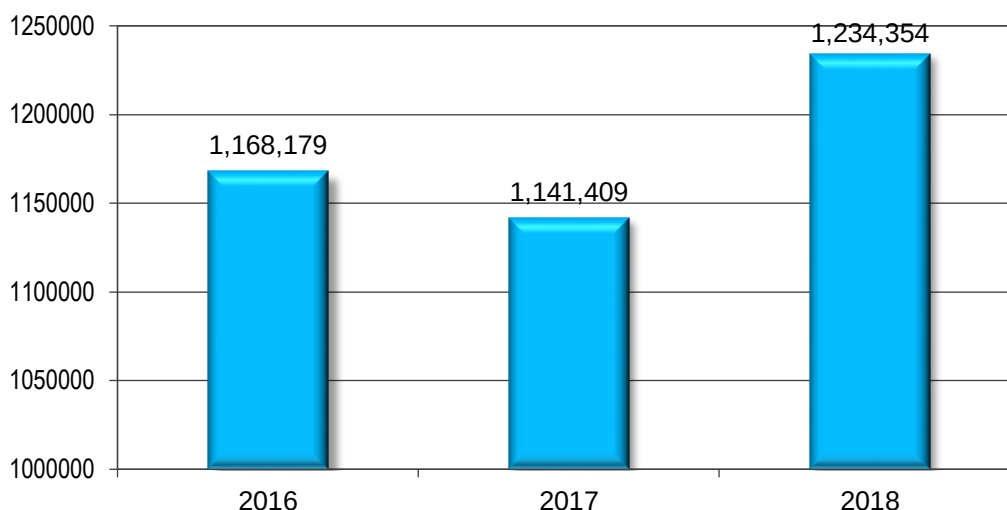


Рис. 83. Количество диагностических рентгенологических процедур в 2016–2018 гг.

Количество компьютерных томографий в 2018 г. увеличилось на 3133 процедуры ввиду высокой информативности данного метода. Значительного увеличения доз облучения пациентов в среднем по республике это не повлекло (рис. 84).

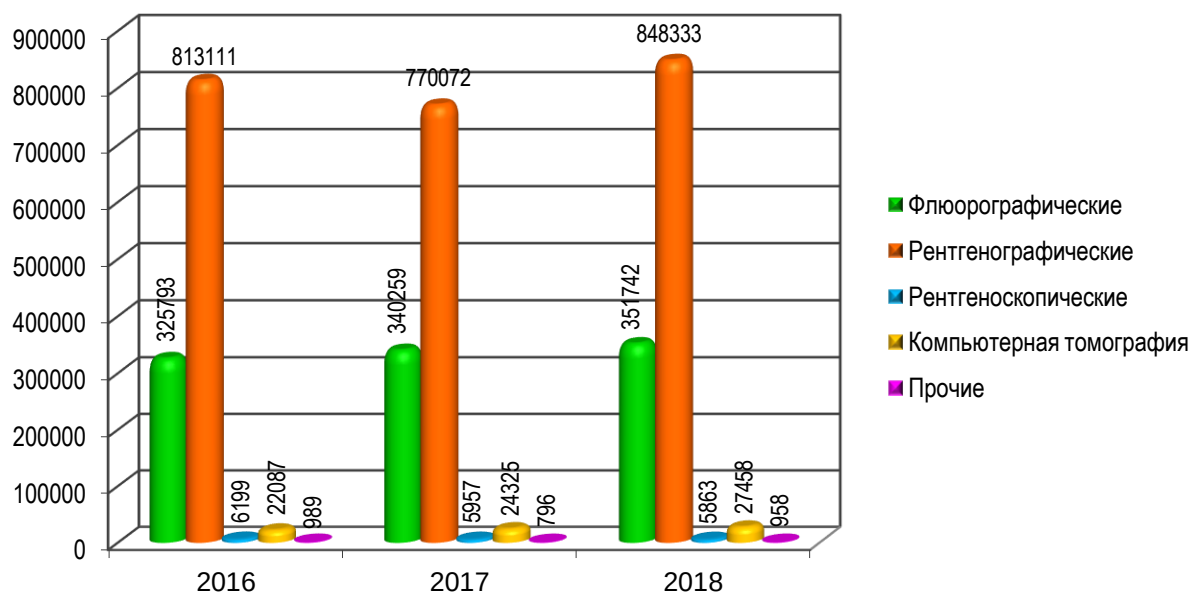


Рис. 84. Количество медицинских диагностических процедур в 2016–2018 гг.

Все рентгенодиагностические исследования проведены с использованием инструментальных методов измерения доз облучения пациентов: определения радиационного выхода рентгеновских излучателей рентгенодиагностических аппаратов или измерения произведения дозы на площадь.

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения республики за счёт диагностического использования медицинских источников ионизирующего излучения в 2018 г. увеличилась по сравнению с 2017 г., и составила 223,97 чел.-Зв/год (в 2017 г. – 189,56 чел.-Зв/год; в 2016 г. – 204,77 чел.-Зв/год) (рис. 85).

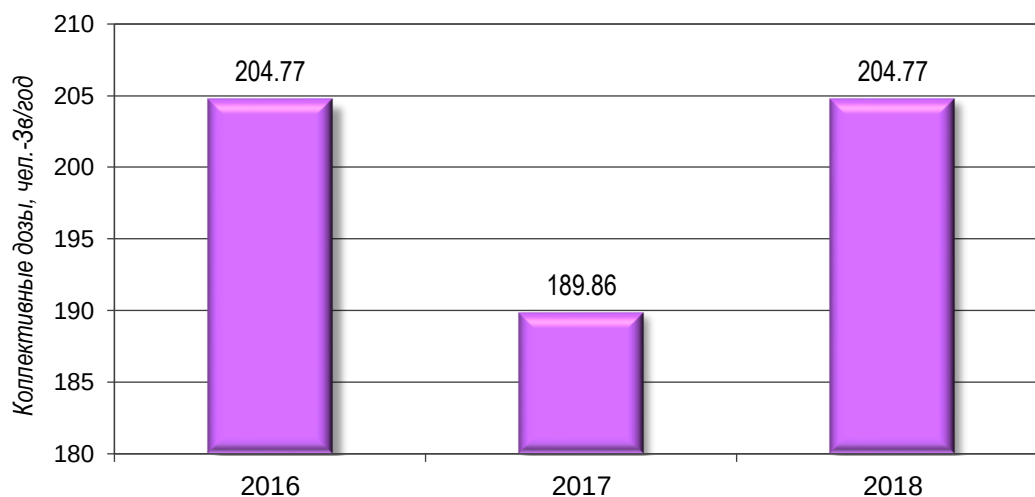


Рис. 85. Коллективные дозы медицинского облучения пациентов в 2016–2018 гг.

Средние индивидуальные дозы за 1 процедуру в 2018 г. уменьшились по всем видам исследований, кроме рентгенографии и рентгеноскопии, и составили:

- при проведении флюорографических исследований – 0,128 мЗв/проц. (в 2017 г. – 0,130 мЗв/проц.; в 2016 г. – 0,140 мЗв/проц.);
- при проведении рентгенографических исследований – 0,073 мЗв/проц. (в 2017 г. – 0,073 мЗв/проц.; в 2016 г. – 0,073 мЗв/проц.);

– при проведении рентгеноскопических исследований – 2,083 мЗв/проц. (в 2017 г. – 2,334 мЗв/проц., в 2016 г. – 2,245 мЗв/проц.);

– при проведении компьютерной томографии – 3,780 мЗв/проц. (в 2017 г. – 3,073 мЗв/проц., в 2016 г. – 3,898 мЗв/проц.);

– при проведении прочих исследований (рентгенологические исследования, характеризующиеся сложностью проведения или введением в организм дополнительных веществ и приспособлений) – 0,553 мЗв/проц. (в 2017 г. – 0,431 мЗв/проц.; в 2016 г. – 0,626 мЗв/проц.). Структура облучения населения при медицинских процедурах приведена в табл. 52.

Таблица 52

Структура облучения населения при медицинских процедурах

Виды процедур	Количество процедур за год			Средняя индивидуальная доза, мЗв/проц.			Коллективная доза, чел.-Зв/год		
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Флюорографические	325793	340259	351742	0,14	0,13	0,13	45,09	45,48	45,16
Рентгенографические	813111	770072	848333	0,07	0,07	0,07	59,07	55,56	62,28
Рентгеноскопические	6199	5957	5863	2,24	2,33	2,08	13,91	13,88	12,21
Компьютерная томография	22087	24325	27458	3,90	3,07	3,78	86,09	74,58	103,80
Прочие	989	796	958	0,63	0,43	0,55	0,62	0,35	0,53
Республика Марий Эл	1168179	1141409	1234354	0,17	0,17	0,18	204,77	189,86	223,97
На 1 жителя Республики Марий Эл	1,70	1,80	1,81	0,30	0,28	0,33	–	–	–
Российская Федерация	279010 ×10 ³	283855 ×10 ³	289411 ×10 ³	0,27	0,28	0,29	75362,0	80267,0	84361,8
На 1 жителя Российской Федерации	1,90	1,90	1,97	0,51	0,55	0,57	–	–	–

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых организаций.

Одной из первоочередных государственных задач является сохранение и укрепление здоровья детского населения.

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека занимается вопросами охраны здоровья детей в рамках действующего законодательства и в первую очередь это осуществление надзора за соблюдением требований санитарных правил и норм, законодательства в сфере технического регулирования. Законодательные акты устанавливают критерии безвредности и безопасности факторов среды обитания для человека, несоблюдение которых создаёт угрозу здоровью человека, а также детей, возникновения и распространения заболеваний.

На контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл находится 809 образовательных организаций для детей и подростков, 992 объекта надзора (в 2018 г. – 991; в 2017 г. – 1036), в том числе: 249 дошкольных организаций, 16 школ-интернатов и специальных (коррекционных) общеобразовательных организаций, 3 организации для детей-сирот, 10 организаций социальной реабилитации, 251 субъект образовательных организаций, в том числе 169 общеобразовательных организаций, 192 организации отдыха и оздоровления детей, 190 организаций дополнительного образования, 23 субъекта и 45 объектов профессиональных образовательных организаций и 5 организаций прочих типов.

В 2019 г. ГБОУ Республики Марий Эл «Октябрьская школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» изменило уставную деятельность и переименовано в ГБУ Республики Марий Эл «Октябрьский центр для детей-сирот

и детей, оставшихся без попечения родителей» и не осуществляет образовательную деятельность по общеобразовательным программам.

Уменьшилось до 94 количество образовательных организаций, имеющих в своём составе дошкольные группы, число объектов надзора составляет 130 (в 2018 г. – 95 субъектов и 130 объектов; в 2017 г. – 94 субъекта и 128 объектов).

Количество общеобразовательных организаций, работающих в две смены, в 2019 г. уменьшилось до 30, что составляет 11,9% (в 2018 г. – 31, или 12,3%; в 2017 г. – 27, или 10,7%), что меньше, чем по Российской Федерации (17,7%). Данная проблема остаётся актуальной для республики. Завершено строительство и введена в эксплуатацию в декабре 2018 г. школа на 120 мест в дер. Ильпанур в Параньгинском муниципальном районе, в 2019 г. выдано санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам МОУ «Ильпанурская школа» Параньгинского муниципального образования как вновь введенная в эксплуатацию после строительства. Заключено соглашение № 074-08-2018-251 между Министерством образования и науки Российской Федерации и Правительством Республики Марий Эл о предоставлении на 2018–2020 годы субсидии бюджету Республики Марий Эл из федерального бюджета на софинансирование расходов, возникающих при реализации государственных программ на реализацию мероприятий по содействию создания в субъектах Российской Федерации новых мест в общеобразовательных организациях на 2016–2025 годы в рамках подпрограммы «Развитие дошкольного, общего и дополнительного образования детей» государственной программы Российской Федерации «Развитие образования».

В республике продолжается строительство:

- школы на 825 мест в микрорайоне 9 «В» г. Йошкар-Олы;
- второй очереди школы в г. Волжске (учебный корпус для средней школы, спортивный зал, актовый зал, библиотека) на 336 мест.

В республике функционируют 13 организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (в 2017–2018 гг. – 13). С 2019 г. ГБУ Республики Марий Эл «Республиканский центр психолого-педагогической и социальной помощи населению «Доверие» не оказывает социальные услуги детскому населению.

В данную группу вошли организации, которые осуществляют медицинскую, образовательную деятельность, социальные услуги для детей.

В 2019 г. функционировало 190 объектов 97-и организаций дополнительного образования (в 2018 г. – 190 объектов 97-и организаций; в 2017 г. – 198 объектов 107-и организаций). Сокращение количества объектов организаций дополнительного образования в сравнении с 2017 г. произошло в связи с прекращением образовательной деятельности организациями дополнительного образования и исключением её из устава.

Количество профессиональных образовательных организаций и их объектов осталось на уровне 2017–2018 гг. – функционировало 45 объектов 23 организаций.

В летний период функционировали 2 детских санатория – 2 объекта (в 2018 г. – 2 санатория, 2 объекта; в 2017 г. – 2 санатория, 3 объекта) на базе «Больница медицинской реабилитации п. Кичиер» ГБУ РМЭ «Волжская ЦРБ» и ГБУ РМЭ «Республиканский противотуберкулёзный диспансер п. Красногорский». В период летней оздоровительной кампании функционировали 190 детских оздоровительных организаций (в 2018 г. – 193; в 2017 г. – 236) (табл. 53).

Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл в подготовительный период летней оздоровительной кампании в адрес Правительства Республики Марий Эл, Министерства образования и науки Республики Марий Эл, Министерства социального развития Республики Марий Эл, Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, неоднократно вносились предложения по сохранению сети летних оздоровительных организаций, развитию системы отдыха и оздоровления в части укрепления материально-технической базы, проведения капитальных и текущих ремонтов организаций отдыха

Структура образовательных организаций Республики Марий Эл

Типы детских и подростковых организаций	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Сравнение с 2017 г.
Детские и подростковые организации, всего	1036	991	992	–44
Дошкольные организации	240	246	249	+9
Общеобразовательные организации	299	299	298	–1
в том числе школы-интернаты, специальные (коррекционные) общеобразовательные организации	18	18	18	=
Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе учреждения социальной реабилитации	13	13	13	=
Профессиональные образовательные организации	45	45	45	=
Организации дополнительного образования	198	190	190	–8
Детские оздоровительные организации	236	193	192	–44

и оздоровления детей, увеличению числа оздоровленных детей, о принятии дополнительных мер по совершенствованию организации питания детей в оздоровительных учреждениях, об усилении контроля за отправкой за пределы республики организованных групп детей, по недопущению включения в состав организованных групп детей и сопровождающих больных лиц. Постановлением Правительства Республики Марий Эл были определены субсидии на компенсацию расходов по приобретению путёвок для детей. Благодаря проведённой совместной работе различных министерств и ведомств количество организаций отдыха и оздоровления увеличилось с первоначально запланированных к работе 183 лагерей до 192.

Одним из критериев комплексной гигиенической оценки организаций является распределение их по группам санитарно-эпидемиологического благополучия.

Удельный вес организаций для детей и подростков, отнесённых к 1 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, санитарное состояние которых соответствует санитарно-гигиеническим требованиям, в 2019 г. составило 69,7% (в 2018 г. – 69,7%; в 2017 г. – 67,4%). Удельный вес объектов, отнесённых ко 2 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, санитарное состояние которых не соответствует санитарным нормам и правилам, незначительно увеличился и составил 30,2% (в 2018 г. – 30,1%; в 2017 г. – 32,2%). Удельный вес объектов, отнесённых к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, как и в целом по Российской Федерации уменьшился и составил 0,1% (в 2018 г. – 0,2%; в 2017 г. – 0,4%). К данной группе по причине отсутствия централизованного водоснабжения и канализации, необходимости проведения ремонта инженерных конструкций отнесено одно дошкольное учреждение (табл. 54).

Объекты 3 группы отсутствуют среди организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, дополнительных, общеобразовательных, профессиональных и оздоровительных организаций.

В 2019 г. проводилась целенаправленная работа по объектам с неудовлетворительным санитарно-гигиеническим состоянием. В адрес Министерства образования и науки Республики Марий Эл, глав администраций муниципальных образований районов и городов республики внесены предложения о выделении финансовых средств на улучшение материально-технической базы образовательных организаций.

Таблица 54

**Характеристика детских и подростковых организаций Республики Марий Эл
по группам санитарно-эпидемиологического благополучия**

Объекты контроля (надзора)	Группы санитарно-эпидемиологического благополучия (в %)								
	2017 г.			2018 г.			2019 г.		
	I	II	III	I	II	III	I	II	III
Общеобразовательные организации	55,9	43,1	1,0	58,2	41,5	0,3	58,2	41,8	0,0
Дошкольные организации	79,6	20,0	0,4	81,7	17,9	0,4	81,7	17,9	0,4
Профессиональные образовательные организации	57,8	42,2	0,0	60,0	40,0	0,0	60,0	40,0	0,0
Организации дополнительного образования	52,5	47,5	0,0	55,8	44,2	0,0	55,8	44,2	0,0
Детские оздоровительные организации	84,1	15,9	0,0	88,6	11,4	0,0	88,5	11,5	0,0
Итого по республике	67,4	32,2	0,4	69,7	30,1	0,2	69,7	30,2	0,1
Российская Федерация	54,0	45,4	0,6	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д

В целях приведения образовательных организаций в соответствие требованиям санитарно-гигиенических норм и правил, по всем организациям ежегодно разрабатываются планы санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по улучшению санитарно-гигиенического состояния.

В результате проведённой совместной работы Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, заинтересованных министерств и ведомств республики в 2019 г. материально-техническая база организаций улучшилась.

При оценке распределения детских организаций по потенциальному риску причинения вреда здоровью установлено, что наибольший удельный вес составляют объекты, отнесённые к среднему риску (в 2019 г. – 54,7%, 543 объекта; в 2018 г. – 46,7%, 463 объекта; в 2017 г. – 51,4%, 541 объект) (табл. 55).

Таблица 55

Распределение детских организаций по группам риска (в %)

Типы детских организаций	Группы риска														
	Высокий			Значительный			Средний			Умеренный			Низкий		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Дошкольные образовательные организации	0	0	0	25,4	39,0	36,1	56,3	45,5	48,6	18,3	15,5	15,3	0	0	0
Общеобразовательные организации	2,3	1,7	0,6	24,7	38,8	27,9	50,9	45,5	57,4	22,1	14,0	14,1	0	0	0
Организации дополнительного образования	0	0	0	11,7	11,5	0	48,0	47,9	57,9	34,8	37,4	39,5	5,5	3,2	2,6
Профессиональные образовательные организации	20	8,9	15,6	42,2	31,1	24,4	37,8	46,7	60	0	13,3	0	0	0	0
Организации для детей-сирот	0	0	0	7,7	30,8	30,8	69,2	53,8	53,8	23,1	15,4	15,4	0	0	0
Организации отдыха и оздоровления	0,4	0	0	18,0	17,0	12,6	52,4	50,0	54,8	24,0	33,0	32,6	5,2	0	0
Всего по республике	1,7	0,9	0,9	21,3	28,9	21,5	51,4	46,7	54,7	23,0	22,5	22,2	2,6	1,0	0,7
Российская Федерация	7,9	8,2	н/д	26,2	30	н/д	42,1	40,7	н/д	20,6	18,8	н/д	3,1	2,3	н/д

В рамках государственной программы Республики Марий Эл «Социальная поддержка граждан» на 2013–2020 годы, утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 30.11.2012 № 450, в 2019 г. выполнен необходимый комплекс мероприятий по укреплению материально-технической базы организаций социального обслуживания для несовершеннолетних. В рамках реализации мероприятий по укреплению материально-технической базы в 2019 г. на приобретение оборудования направлены средства республиканского бюджета Республики Марий Эл в сумме 110,5 тыс. рублей. За счёт бюджетных средств и внебюджетных источников проведены ремонтно-восстановительные работы на инженерных системах зданий, работы текущего и капитального характера в помещениях детских учреждений на сумму 1731,3 тыс. рублей. В ГБУ Республики Марий Эл «Савинский детский дом-интернат для умственно-отсталых детей» проведён капитальный ремонт санузлов спального корпуса, ремонт внутренней системы водоснабжения и канализации с установкой умывальников, текущий ремонт кровли здания медицинского блока, созданы «уголки личного пространства», для этих целей выделены помещения и оснащены необходимым оборудованием. В ГБОУ Республики Марий Эл «Савинская школа-интернат» проведён ремонт пола в учебных кабинетах и рекреации, установлено дополнительно искусственное освещение в учебной мастерской, в процедурном кабинете медицинского блока установлено резервное водонагревательное устройство. В ГБОУ Республики Марий Эл «Семёновская школа-интернат» проведён ремонт пола в учебных кабинетах, потолка и стен в помещении прачечной, на пищеблоке дополнительно установлена локальная вытяжная система вентиляции над электроплитами, в учебные кабинеты начального звена приобретены школьные парты с регулятором наклона поверхности рабочей плоскости.

В целях развития и укрепления материально-технической базы, обеспечения комплексной безопасности, укрепления здоровья детей и подростков в республике реализуется государственная программа «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодежной политики» на 2013–2020 годы в рамках подпрограммы «Государственная поддержка развития системы общего образования и дополнительного образования».

Подготовка образовательных организаций к новому учебному году находилась на постоянном контроле Правительства Республики Марий Эл, еженедельно в течение июля-августа обсуждалась на совещаниях с участием глав администраций муниципальных образований районов и городов.

Управлением в рамках межведомственного взаимодействия информация о санитарно-эпидемиологическом состоянии образовательных организаций, результатах контрольно-надзорных мероприятий, предписаниях должностных лиц и о ходе их выполнения неоднократно в течение года направлялась в адрес администраций муниципальных образований республики, межведомственных комиссий и Министерства образования и науки Республики Марий Эл.

В рамках заключённого соглашения между Министерством образования и науки Российской Федерации и Правительством Республики Марий Эл № 074-08-2018-251 о предоставлении на 2018–2020 годы субсидии из федерального бюджета бюджету Республики Марий Эл на софинансирование расходов, возникающих при реализации государственных программ на реализацию мероприятий по содействию создания в субъектах Российской Федерации новых мест в общеобразовательных организациях и государственной программы Российской Федерации «Развитие образования» продолжается строительство средней общеобразовательной школы на 825 мест в микрорайоне 9В г. Йошкар-Олы (планируемый ввод в эксплуатацию – 2020 год).

Вместе с тем в настоящее время 80 (8,0%) детских и подростковых организаций нуждаются в проведении капитального ремонта (в 2018 г. – 8,0%; в 2017 г. – 0,8%), 24 (2,4%) – частичном ремонте отдельных помещений (в 2018 г. – 4,1%; в 2017 г. – 4,1%), 40 (4,0%) – косметическом ремонте (в 2018 г. – 7,2%; в 2017 г. – 8,3%). Вопрос об итогах

подготовки образовательных организаций к учебному году ежегодно рассматривается на заседании коллегии Министерства образования и науки Республики Марий Эл. В Республике Марий Эл проведена работа по оценке материально-технического состояния зданий общеобразовательных организаций в части подтверждения их износа на 50% и более с целью включения в мероприятия по содействию создания в субъектах Российской Федерации новых мест в общеобразовательных организациях в рамках подпрограммы «Развитие дошкольного, общего и дополнительного образования детей» государственной программы Российской Федерации «Развитие образования». На текущий момент 77 общеобразовательных школ нуждаются в проведении капитального ремонта. Разработана «дорожная карта» – график вывода зданий со значительным сроком эксплуатации, но технически безопасных в настоящее время, на период до 2025 года.

В соответствии с распоряжением Правительства Республики Марий Эл от 27.02.2019 № 73-р «О выделении средств из резервного фонда Правительства Республики Марий Эл» бюджетам муниципальных образований Республики Марий Эл выделено 44 637 тыс. рублей, проведён капитальный ремонт кровель в 16 образовательных организациях.

В рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие образования» на 2013–2020 годы предоставляется субсидия из федерального бюджета на создание в общеобразовательных организациях, расположенных в сельской местности, условий для занятий физической культурой и спортом, в рамках выделенных средств в текущем году проведён ремонт спортивных залов в девяти общеобразовательных организациях.

На подготовку образовательных учреждений к новому учебному году из консолидированного бюджета (республиканского и муниципальных) выделено 87,2 млн. рублей, из них: на выполнение мероприятий по капитальному ремонту общеобразовательных организаций – 26 млн. рублей, на выполнение мероприятий по обеспечению требований санитарно-противоэпидемических мероприятий – около 24,17 млн. рублей.

За счёт средств муниципальных бюджетов проведены: ремонт спортивного зала в МБОУ «Гимназия № 4 им. А.С. Пушкина г. Йошкар-Олы», МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 15 г. Йошкар-Олы», МОБУ «Новоарбанская средняя общеобразовательная школа» Медведевского муниципального образования; ремонт актового зала в Юринской школе и в средней школе № 15 г. Йошкар-Олы; капитальный ремонт кровель в 15 общеобразовательных организациях Мари-Турекского, Волжского, Звениговского, Оршанского, Куженерского, Параньгинского, Моркинского, Сернурского и Медведевского муниципальных образований.

К началу отопительного периода завершены работы по подготовке котельных, тепловых узлов, по промывке и гидравлическому испытанию систем отопления.

Проведён ремонт инженерных сетей водоснабжения и канализации, замена и ревизия санитарно-технических приборов.

Выполнение планов санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по подготовке общеобразовательных организаций к учебному году по республике ежегодно составляет 100%. Юридическими лицами разработаны и утверждены планы санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по подготовке школ к 2019–2020 учебному году, включающие 2158 предложений (в 2018 г. – 2394; в 2017 г. – 2566).

Удельный вес детских и подростковых организаций, не имеющих централизованного водоснабжения и канализации, остаётся на уровне 2018 г. и составляет 0,4% (в 2017 г. – 0,6%), не имеющих центрального отопления – 1,0% (в 2018 г. – 0,8%; в 2017 г. – 0,7%). В 2019 г. в число организаций, не имеющих централизованного водоснабжения и канализации, вошли только оздоровительные организации палаточного типа. В 237 общеобразовательных организациях канализация централизованная, в 16

представлена с устройством местного выгреба. В число организаций, не имеющих центрального отопления, вошли оздоровительные организации палаточного типа и 6 общеобразовательных организаций с печным отоплением, размещённые в населённых пунктах, не имеющих центрального отопления.

В республике отсутствуют аварийные и ветхие школы, все школьные столовые подключены к централизованным сетям водоснабжения и канализации (рис. 86, табл. 56).

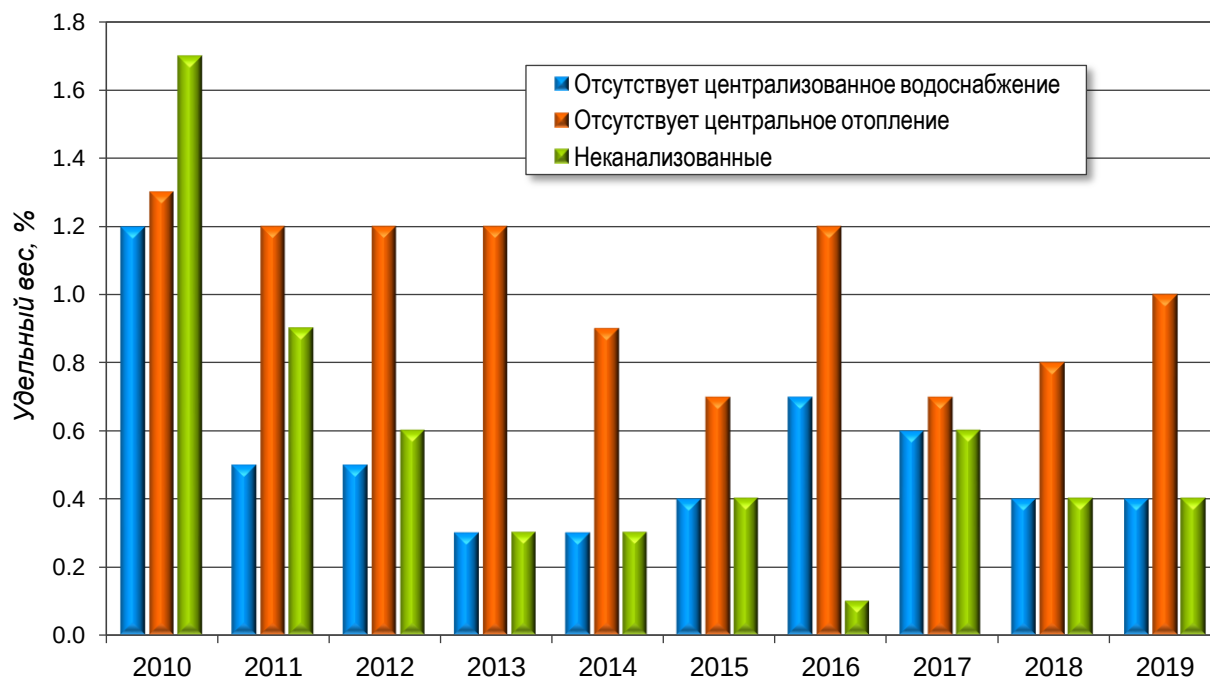


Рис. 86. Санитарно-техническое состояние образовательных организаций Республики Марий Эл в 2010–2019 гг.

Таблица 56

Санитарно-техническое состояние образовательных организаций Республики Марий Эл (в %)

Годы	Отсутствует централизованное водоснабжение	Отсутствует центральное отопление	Неканализованные	Требуют капитального ремонта
2009	1,4	1,5	1,5	1,8
2010	1,2	1,3	1,7	1,7
2011	0,5	1,2	0,9	1,5
2012	0,5	1,2	0,6	1,4
2013	0,3	1,2	0,3	1,9
2014	0,3	0,9	0,3	2,1
2015	0,4	0,7	0,4	1,5
2016	0,7	1,2	0,1	1,4
2017	0,6	0,7	0,6	0,8
2018	0,4	0,8	0,4	8,1
2019	0,4	1,0	0,4	8,0
РФ 2018	3,3	б/д	3,4	б/д

В 2019 г. сохранилась тенденция улучшения факторов среды в образовательных организациях.

Качество питьевой воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям остаётся стабильно хорошим. Удельный вес проб питьевой воды,

неудовлетворительных по микробиологическим показателям, в 2019 г. составил 0,3% (в 2018 г. – 0,2%; в 2017 г. – 0,4%), по санитарно-химическим показателям – 0,2% (в 2018 г. – без отклонений; в 2017 г. – 0,8%) (табл. 57).

Таблица 57

Удельный вес проб питьевой воды из разводящей сети в образовательных организациях, не соответствующих гигиеническим нормативам (в %)

Годы	Республика Марий Эл		Российская Федерация	
	не соответствует санитарно-химическим показателям	не соответствует микробиологическим показателям	не соответствует санитарно-химическим показателям	не соответствует микробиологическим показателям
2017	0,8	0,4	7,6	2,8
2018	0,0	0,2	7,4	2,6
2019	0,2	0,3	нет данных	нет данных

В течение нескольких лет продолжается реконструкция систем освещения с заменой люминесцентных ламп на энергосберегающие лампы. Уровни искусственной освещённости доведены до гигиенических нормативов, удельный вес замеров искусственной освещённости, не отвечающих гигиеническим требованиям, в 2019 г. составил 2,8%.

Целенаправленная работа проводится по объектам, не имеющим центрального отопления. Данные вопросы были включены в муниципальные программы развития системы образования и в мероприятия планов-заданий по подготовке к новому учебному году. За последние 3 года количество организаций, не имеющих центрального отопления, остаётся на одном уровне. Отмечается качественная и своевременная подготовка систем отопления к зимнему сезону, а также в период подготовки к новому учебному году. Удельный вес замеров параметров микроклимата, не соответствующих гигиеническим требованиям, за последние 3 года снизился в 1,5 раза и в 2019 г. составил 0,6% (в 2018 г. – 1,1%; в 2017 г. – 0,9%). Высокий удельный вес несоответствующих параметров микроклимата отмечается в детских организациях Медведевского муниципального образования. По несоответствующим результатам инструментального исследования (температура воздуха) приняты меры обеспечения производства по делу об административном правонарушении в виде приостановления деятельности дошкольных групп в двух общеобразовательных организациях.

За последние годы проведена большая работа по обеспечению образовательных организаций новой компьютерной техникой, продолжается замена старых моделей. Несмотря на это, неправильная расстановка и отсутствие заземления электросети, несоблюдение требований санитарных правил являются ведущими причинами несоответствия уровней электромагнитных излучений на рабочих местах в кабинетах информатики. Проведённые мероприятия позволили снизить удельный вес исследований, не отвечающих санитарным нормам по уровню электромагнитных излучений, в 2,7 раза – с 1,9% в 2017 г. до 0,7% в 2019 г. (табл. 58).

По материалам Управления решениями судов приостанавливалась деятельность рабочих мест компьютерных классов в четырёх общеобразовательных организациях и двух профессиональных образовательных организациях на срок до 20 суток. По всем несоответствующим результатам инструментальных исследований приняты меры обеспечения производства по делу об административном правонарушении в виде приостановления деятельности рабочих мест в кабинетах информатики в двух общеобразовательных организациях, привлечения к административной ответственности двух должностных лиц.

Таблица 58

**Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских
и подростковых организациях Республики Марий Эл**

Показатели	Удельный вес исследований, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)					Темп прироста к 2017 г., %
	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	РМЭ	РФ	РМЭ	РФ	РМЭ	
Искусственная освещённость	2,8	8,0	2,3	7,2	2,8	=
Микроклимат	0,9	3,5	1,1	3,7	0,6	–0,3
Электромагнитные поля	1,9	2,1	1,1	2,2	0,9	–1,0

Среди ряда факторов в сохранении осанки значительную роль играет правильно подобранная мебель. Обеспеченность образовательных организаций ученической мебелью, соответствующей росту-возрастным особенностям детей и подростков, её конструкция и расстановка являются одними из значимых факторов, способствующих сохранению работоспособности детей в течение дня, правильному физическому развитию. В 2019 г. продолжалась замена устаревшей мебели и приобретение новых комплектов, учебно-лабораторного оборудования. В ходе проверок выявлено, что удельный вес мебели, не отвечающей гигиеническим требованиям, сократился в 1,6 раза – с 5,1% в 2017 г. до 3,1% в 2019 г. (табл. 59).

Таблица 59

**Удельный вес мебели и технических средств обучения в образовательных
организациях, не отвечающих гигиеническим требованиям (в %)**

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Мебель	4,3	3,6	3,1
Технические средства обучения	5,1	4,4	1,1

Результаты исследований воздуха в помещениях детских и подростковых организаций показали, что концентрация содержания пыли, аэрозолей, паров и газов не превышает нормативных значений. В 2019 г. исследования проведены в 121 образовательной организации (в 2018 г. – 188; в 2017 г. – 179), всего исследовано 936 проб, в том числе на вещества 1 и 2 класса опасности, результаты исследований соответствуют гигиеническим требованиям.

В 2019 г. продолжалось исследование воздушной среды в детских и подростковых организациях на уровни загрязнения атмосферного воздуха, исследования проведены в 84 точках (в 2018 г. – 87; в 2017 г. – 91), шума – в 52 точках (в 2018 г. – 71; в 2017 г. – 73), замеры уровней ионизирующего излучения – в 281 помещении (в 2018 г. – 72; в 2017 г. – 410), отклонений не выявлено.

Одной из основных задач деятельности является контроль за учебной нагрузкой в образовательных организациях.

Основными нарушениями требований санитарно-эпидемиологических правил и норм по организации режима образовательного процесса являлись: распределение учебной нагрузки в недельном цикле без учёта динамики работоспособности учащихся, несоблюдение принципа чередования предметов различной степени сложности, сокращение перемен, превышение учебной нагрузки.

Формирование и укрепление здоровья детей невозможно без двигательной активности и физической нагрузки. Физическое воспитание в образовательных организациях является неотъемлемой частью формирования здоровья. Все

образовательные организации республики имеют условия для проведения физического воспитания и медицинского обслуживания детей. В школах, не имеющих спортивных залов, для проведения уроков физкультуры используются спортивные сооружения других, рядом расположенных, объектов, пришкольные спортивные площадки, а также помещения, приспособленные под малые спортивные залы. Все спортивные залы соответствуют требованиям санитарного законодательства. Также на базе образовательных организаций работают спортивные кружки и секции, в которых дети получают дополнительное физическое развитие.

В рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие образования» на 2013–2020 годы предоставляется субсидия из федерального бюджета на создание в общеобразовательных организациях, расположенных в сельской местности, условий для занятий физической культурой и спортом. На эти цели в рамках соглашения, заключённого с Министерством образования и науки России, предусмотрено выделение финансовых средств. Постановлением Правительства Республики Марий Эл также утверждён Перечень мероприятий по созданию в общеобразовательных организациях, расположенных в сельской местности, условий для занятий физической культурой и спортом.

Медицинское обслуживание учащихся во всех 253 образовательных организациях осуществляется медицинскими работниками. В 171 (68%) организации имеются медицинские кабинеты, оснащённые необходимым оборудованием и средствами, в остальных образовательных организациях, расположенных в основном в сельской местности, медицинское обслуживание осуществляется через ФАПы, находящиеся на территории школы или в шаговой доступности. Медицинское обеспечение учащихся осуществляется медицинскими работниками по договору с медицинскими организациями, а также медицинскими работниками, состоящими в штате общеобразовательных организаций.

Организация питания. Обеспечение школьников рациональным полноценным питанием является одним из ведущих условий их правильного гармоничного роста и развития. В Республике Марий Эл проводится целенаправленная работа, направленная на улучшение организации питания в детских организованных коллективах.

Мероприятия по организации школьного питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях республики включены в основное мероприятие «Внедрение моделей образовательных систем, обеспечивающих современное качество образования» подпрограммы «Государственная поддержка развития системы общего образования и дополнительного образования» государственной программы «Развитие образования и молодёжной политики» на 2013–2020 годы.

Мероприятия, направленные на совершенствование школьного питания, включены в муниципальные программы «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодёжной политики».

В республике продолжается работа по улучшению материально-технической оснащённости школьных столовых, организации питания школьников. Все пищеблоки общеобразовательных школ подключены к централизованным сетям водоснабжения, канализации. Во всех образовательных организациях проведён косметический ремонт пищеблоков, приобреталось технологическое и холодильное оборудование, столовая и кухонная посуда, разделочный инвентарь.

Пищеблоки всех образовательных организаций работают на сырьё. В г. Йошкар-Оле функционируют два комбината школьного питания, заключивших договоры на питание с 29 общеобразовательными организациями в формате аутсорсинга. В четырёх общеобразовательных организациях г. Йошкар-Олы организация питания осуществляется по договорам со сторонними организациями. Договоры на поставку продуктов питания заключены всеми образовательными учреждениями республики, в первую очередь напрямую с производителями и продавцами, стабильно работающими на потребительском

рынке республики. В целях поставки качественного и безопасного продовольственного сырья и пищевых продуктов в республике сформирован реестр поставщиков продуктов питания в образовательные организации.

Проводимые мероприятия позволили изменить выбранный стереотип в питании школьников, улучшить качество питания. Использование нового технологического оборудования позволило перейти на щадящее питание, использовать технологию, обеспечивающую безопасность приготавливаемых блюд и их пищевую ценность. Школьникам предлагается широкий ассортимент приготавливаемых блюд. Комбинатами питания разработаны дополнительные комплексы питания, предлагается 3 комплекса завтраков, по 2 комплекса полдников и обедов. Учащиеся имеют возможность выбора комплексов питания, пользоваться заказным меню.

Управлением продолжался еженедельный мониторинг организации питания в образовательных организациях. Вопросы организации питания школьников неоднократно рассматривались на совместных совещаниях с заинтересованными министерствами и ведомствами, отделами образования администраций муниципальных образований (17.04.2019; 05.09.2019; 12.09.2018), в октябре 2019 г. – на заседании коллегии в Министерстве образования и науки Республики Марий Эл.

30 сентября 2019 г. проведено рабочее совещание с представителями Министерства образования и науки Республики Марий Эл, на котором обсуждались вопросы контроля качества продукции, поступающей в образовательные и социальные учреждения, увеличения охвата горячим питанием школьников, в том числе вопросы взаимодействия с родительским сообществом.

Управлением разработан план мероприятий на 2019–2021 гг. по совершенствованию организации питания обучающихся в образовательных организациях, расположенных на территории Республики Марий Эл. План мероприятий утверждён министром образования и науки Республики Марий Эл и руководителем Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл. Министерством образования и науки Республики Марий Эл план мероприятий доведён до всех руководителей общеобразовательных учреждений, руководителей отделов образований администраций муниципальных образований городов и районов республики.

Управлением в адрес Министерства образования и науки Республики Марий Эл внесены предложения о необходимости принятия дополнительных мер по увеличению охвата горячим питанием школьников, активизации работы с родителями и школьниками.

Данный вопрос обсуждался на итоговой коллегии Управления 05.02.2019 г., заседании Правительства республики с докладом руководителя о взаимодействии Управления с органами власти по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, в том числе по вопросам обеспечения безопасного питания в детских организованных коллективах. В администрациях муниципальных образований разработаны планы мероприятий по улучшению организации питания, увеличению охвата горячим питанием, вопросы для обсуждения выносятся на общешкольные родительские собрания.

Перед началом нового учебного года во всех муниципальных образованиях республики проведены совещания с руководителями и медицинскими работниками образовательных учреждений с участием специалистов Управления, на которых обсуждались вопросы соблюдения санитарного законодательства, в том числе организации питания в детских организованных коллективах, профилактики алиментарно-зависимых заболеваний среди детей и подростков.

Вопросы организации питания детей доводились также до Первого заместителя Председателя Правительства Республики Марий Эл, министра образования и науки Республики Марий Эл, Главного федерального инспектора по Республике Марий Эл, глав администраций, руководителей отделов образования администраций муниципальных образований городов и районов республики.

Благодаря активной совместно проведённой работе Управления и заинтересованных министерств и ведомств, в 2019 г. охват горячим питанием школьников увеличился и составил 87,8% (в 2018 г. – 87,4%). В школьных столовых питались 96,6% учащихся 1–4 классов (в 2018 г. – 96,6%), 80,6% учащихся 5–11 классов (в 2018 г. – 80,6%). Учащиеся общеобразовательных организаций, не охваченные горячим питанием (12,2%), пользуются буфетной продукцией (в 2018 г. – 12,6%) (табл. 60).

Таблица 60

Охват учащихся общеобразовательных организаций горячим питанием (в %)

Классы	2017 г.	2018 г.	2019 г.	Темп прироста к 2018 г.	2018 г. по РФ
1–11 классы	85,5	87,4	87,8	+0,4	90,2
1–4 классы	94,7	96,6	96,6	0	97,3
5–11 классы	78,4	80,6	80,6	0	84,5

В 2019 г. охват горячим питанием городских школьников составил 80,8% (в 2018 г. – 79,9%; в 2017 г. – 75,3%), в сельской местности – 95,2% (в 2018 г. – 94,9%; в 2017 г. – 95,6%). Питание школьников организовано во всех школах республики. Охват школьников всеми формами питания в 2019 г. составил 100% (в 2017–2018 гг. – 100%).

Наиболее высокие показатели охвата горячим питанием отмечены в Параньгинском (99,4%), Мари-Турекском (99,3%), Горномарийском, Оршанском (99,2%), Волжском, Сернурском, Куженерском (98,8%), Моркинском (97,9%), Новоторъяльском (97,8%), Килемарском (97,0%), Советском (94,8%), Звениговском (92,3%) и Медведевском (90,0%) районах. Наиболее низкий охват горячим питанием отмечен в Юринском районе (76,4%).

Охват горячим питанием в городах республики несколько ниже, чем в районах: в г. Йошкар-Оле – 79,8%, г. Волжске – 79,5%, г. Козьмодемьянске – 89,0% (табл. 61).

Таблица 61

Охват горячим питанием школьников по муниципальным образованиям (в %)

Муниципальные образования	2017 г.	2018 г.	2019 г.
г. Йошкар-Ола	74,4	79,1	79,7
г. Волжск	75,6	79,5	79,8
Волжский район	94,6	95,2	98,8
г. Козьмодемьянск	75,6	83,4	89,0
Горномарийский район	99,4	99,7	99,2
Звениговский район	91,8	91,8	92,3
Килемарский район	98,7	99,6	97,0
Куженерский район	98,6	98,9	98,8
Мари-Турекский район	98,6	98,9	99,3
Медведевский район	94,7	90,9	90,0
Моркинский район	97,3	95,4	97,9
Новоторъяльский район	98,5	98,3	97,8
Оршанский район	99,2	99,5	99,2
Параньгинский район	95,0	98,4	99,4
Сернурский район	97,6	99,0	98,8
Советский район	95,4	94,7	94,8
Юринский район	75,4	75,4	76,4
Республика Марий Эл	85,5	87,4	87,8

Калорийность школьных завтраков в 2019 г. составила в среднем 620 ккал, или 101,6% от рекомендованной гигиенической нормы для детей среднего школьного возраста и 117,3% – для младших школьников; калорийность школьных обедов – в среднем 890 ккал, или 100,9% от рекомендованной гигиенической нормы для детей среднего школьного возраста и 116,5% – для младших школьников.

Для профилактики йод-дефицитных состояний при приготовлении блюд используется только йодированная соль.

Средняя стоимость завтраков в школах составила 27,21 руб., обедов – 46,66 руб. В сельских школах для удешевления питания на пришкольных участках выращиваются овощи и фрукты. Использование своей продукции позволяет на 18–20% удешевить питание школьников. На организацию питания детей из многодетных семей выделяются средства из республиканского бюджета в размере 50 рублей в день на одного обучающегося.

Анализ структуры и качества горячего питания детей школ-интернатов и детских домов показал, что физиологические потребности детей в энергии выполняются практически в полном объеме. Калорийность суточного рациона в интернатных учреждениях составила в среднем 2608,9 ккал, или 111,0% от рекомендованной гигиенической нормы для детей младшего школьного возраста и 96,1% от гигиенической нормы для старших школьников.

Калорийность суточного рациона для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, составила в среднем 2823 ккал, или 104% от гигиенических рекомендаций.

Соотношение основных пищевых веществ в суточном рационе в среднем составляет 1 : 1 : 4,1.

Выполнение натуральных норм питания по организациям с круглосуточным пребыванием детей существенно не отличается друг от друга и представлено следующим образом: хлеб – 105%; крупы – 118%; картофель – 116%; овощи – 98%; молоко – 99%; кисломолочные продукты – 84%; мясо говядина – 96%; мясо птицы – 127%; рыба – 85%; масло сливочное – 100%, масло растительное – 100%; фрукты – 80%.

Министерством социального развития Республики Марий Эл особое внимание уделяется вопросам обеспечения детей качественным и безопасным питанием, соответствующим возрастным физиологическим потребностям в пищевых веществах и энергии. Питание детей в учреждениях социального обслуживания организовано в соответствии с постановлением Правительства Республики Марий Эл от 30.10.2014 № 570 «Об утверждении норм питания, нормативов обеспечения мягким инвентарём и площадью жилых помещений при предоставлении социальных услуг организациями социального обслуживания Республики Марий Эл».

В каждой организации разработано четырнадцатидневное меню, включающее в себя такие продукты питания как хлеб, молоко, мясо, сливочное и растительное масло, сахар, овощи, фрукты, соки, рыба, яйцо, творог, сыр. Выполнение натуральных норм питания детей в организациях с дневным пребыванием детей в 2019 г. составило: хлеб пшеничный – 95%; хлеб ржаной – 100%; крупы – 154%; макароны – 100%; картофель – 112%; овощи – 82%; молоко – 95%; творог – 110%; сметана – 126%; сыры – 89%; мясо говядина – 100%; колбасные изделия – 122%; мясо птицы – 125%; рыба – 98%; яйцо – 119%; масло сливочное – 108%, масло растительное – 100%; сахар – 134%; фрукты – 89%; соки – 84%; кондитерские изделия – 100%.

Результаты расчёта пищевой ценности продуктовых наборов по основным пищевым веществам, витаминам, макро- и микроэлементам свидетельствуют о соответствии калорийности и химического состава продуктов питания рекомендуемым нормам потребления энергии и пищевых веществ и составляют в организациях с круглосуточным пребыванием детей: белки – 130 г; жиры – 116 г; углеводы – 568 г,

энергетическая ценность – 3842 ккал.; в организациях с дневным пребыванием детей: белки – 80,47 г; жиры – 74,62 г; углеводы – 310,9 г, энергетическая ценность – 2298,8 ккал.

Стоимость одного диетодня в детских организациях с круглосуточным пребыванием составила 124 руб., с дневным пребыванием – 99,16 руб.

Пищевые блоки всех дошкольных организаций работают на сырье. Питание организовано в соответствии с режимом работы учреждений.

Выполнение натуральных норм основных продуктов питания в детских дошкольных организациях в 2019 г. составило: по мясу, молоку, маслу, яйцу, овощам, сокам, свежим фруктам – 100%, рыбе – 99%, творогу – 98%, макаронным изделиям – 102%.

Калорийность суточного рациона при 8–10-часовом пребывании детей составила в среднем 1461,8 ккал, или 103% от гигиенических рекомендаций. Калорийность питания в детских организациях с 12-часовым пребыванием детей составила 1850 ккал, или 105% от гигиенических рекомендаций.

Вспышек пищевого характера, случаев заболеваний, связанных с нарушением организации питания, в образовательных организациях республики в 2019 г. не зарегистрировано.

Сохраняется тенденция к улучшению качества готовой продукции и продовольственного сырья по микробиологическим и санитарно-химическим показателям.

В детских и подростковых учреждениях по результатам 1766 исследований готовых блюд, проведенных в 2019 г., 0,3% не соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (в 2018 г. – 0,2%). На калорийность и полноту вложения проведено 1863 исследования, удельный вес отклонений составил 0,7% (в 2018 г. – 0,8%). На вложение витамина «С» исследовано 412 проб третьих блюд, из них 0,9% не соответствовали нормативам (в 2018 г. – 0,4%) (табл. 62).

Таблица 62

Удельный вес готовых блюд в образовательных организациях Республики Марий Эл, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 2014–2019 гг. (в %)

Годы	по микробиологическим показателям		по калорийности		по содержанию витамина «С»	
	Республика Марий Эл	Российская Федерация	Республика Марий Эл	Российская Федерация	Республика Марий Эл	Российская Федерация
2014	0,3	2,7	1,2	7,3	1,5	10,3
2015	0,2	2,4	0,9	7,2	1,2	9,7
2016	0,2	2,3	1,4	6,2	1,0	8,6
2017	0,2	2,2	1,0	5,8	0,9	9,0
2018	0,2	2,1	0,8	4,5	0,4	7,9
2019	0,3	н/д	0,7	н/д	0,9	н/д

В 2019 г. в детских и подростковых организациях на физико-химические показатели исследовано 309 проб пищевых продуктов, из них 0,9% не соответствовали требованиям технических регламентов (в 2018 г. – 0,9%); все 536 проб пищевых продуктов, исследованных на санитарно-химические показатели, соответствовали санитарным нормам.

В 2019 г. исследовано 9565 смывов на кишечную палочку, патогенную микрофлору, рота- и норовирусы, возбудители паразитарных болезней. С отклонениями выявлено 0,5% смывов на бактерии группы кишечной палочки (в 2018 г. – 0,6%).

Детские дошкольные организации. В 2019 г. на контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл находились 226 дошкольных

образовательных организаций (225 муниципальных дошкольных организаций и 1 частный детский сад) с общей численностью 35 622 ребёнка.

В 2019 г. на контроле Управления находились 2 индивидуальных предпринимателя, реализующих программу дошкольного образования в соответствии с полученной лицензией на образовательную деятельность, которые имеют в своём составе 16 групп с общей численностью 261 ребёнок.

При общеобразовательных организациях функционировали 192 дошкольные группы, в которых занимались 3544 ребёнка дошкольного возраста.

В рамках реализации государственной программы Республики Марий Эл «Развитие образования» на 2013–2025 годы, утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 30.11.2012 № 452 и плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования Республики Марий Эл», утверждённого постановлением Правительства Республики Марий Эл от 19.05.2014 № 243, в 2019 г. дополнительно введено 1040 дошкольных мест, в том числе:

- детский сад на 320 мест в микрорайоне «Восточный» г. Йошкар-Олы – МБДОУ «Детский сад № 47 «Чудо-остров»;
- детский сад на 320 мест в микрорайоне «Машиностроитель» г. Волжска – дошкольные группы при МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 6» г. Волжска.
- детский сад на 320 мест в микрорайоне «Интеграл» г. Йошкар-Олы – МБДОУ «Детский сад № 48 «Маленькая страна»;
- пристрой к МБДОУ «Детский сад № 49 «Лесная сказка» г. Йошкар-Олы на 80 мест.

Мероприятия по улучшению материально-технической базы, увеличению мест в дошкольных организациях в Республике Марий Эл включены в основное мероприятие «Модернизация системы общего образования в Республике Марий Эл» подпрограммы «Государственная поддержка развития системы общего образования и дополнительного образования государственной программы «Развитие образования и молодёжной политики» на 2013–2020 годы.

Во всех муниципальных образованиях городов и районов республики разработаны муниципальные целевые программы «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодёжной политики», которыми предусмотрено сохранение и расширение сети, улучшение материально-технической базы учреждений, приобретение оборудования, организация питания детей. В муниципальных образованиях городов и районов республики разработаны проекты «дорожной карты», направленные на ликвидацию очередности в дошкольных организациях. Финансирование программ ведётся согласно утверждённым бюджетам.

Принимаемые меры по введению дополнительных мест в дошкольных образовательных организациях и развитию вариативных форм дошкольного образования позволили вывести показатель охвата детей услугами дошкольного образования на максимально высокий уровень (данные на 31.12.2019):

- дети в возрасте от 1,5 до 3 лет – 88,9% от потребности (актуального спроса);
- дети в возрасте от 3 до 7 лет – 99,1% от потребности.

С целью увеличения охвата детей дошкольным образованием в муниципальных образованиях республики активно внедряются вариативные формы дошкольного образования. В качестве таких форм на базе дошкольных и общеобразовательных организаций созданы группы кратковременного пребывания, преддошкольной подготовки, адаптационные группы. В 2019 г. в республике функционировали 43 группы кратковременного пребывания с общей численностью 490 детей.

Состояние здоровья детей и подростков. За последнее десятилетие состояние здоровья детей и подростков характеризуется устойчивыми тенденциями к росту заболеваемости, распространённости хронической патологии, снижением количества

здоровых детей.

В 2018 г. показатель общей заболеваемости школьников в целом по республике составил 2338,9 на 1000 школьников, что на 4,5% выше уровня 2017 г. (2236,4 на 1000 школьников) (рис. 87).

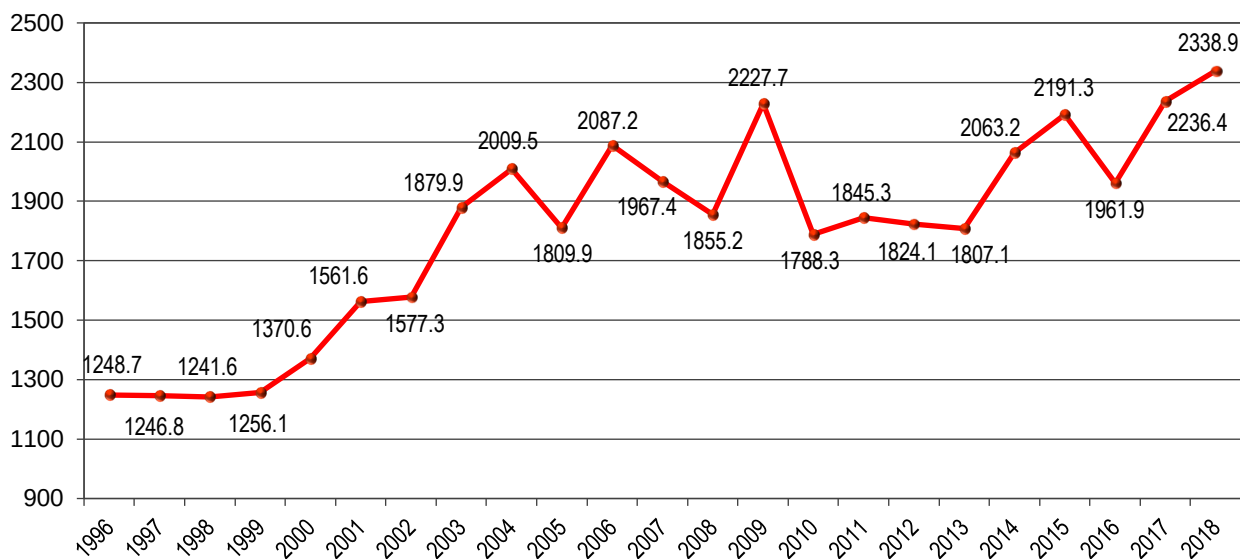


Рис. 87. Общая заболеваемость школьников в 1996–2018 гг. (на 1000 школьников)

В 2018 г. в сравнении с предыдущим годом отмечен рост заболеваемости школьников психическими расстройствами – на 24,8%, сколиозами – на 18,3%, болезнями глаза – на 8,0%, нервной системы – на 8,0%, инфекционными и паразитарными болезнями – на 7,9%, болезнями органов дыхания – на 5,2%, костно-мышечной системы – на 2,5%, эндокринной системы – на 2,9% (табл. 63).

Наиболее высокие показатели заболеваемости болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани среди школьников отмечаются в Куженерском (462,8), Медведевском (201,0), Параньгинском (161,7), Звениговском (155,0) районах, превышая средний показатель по республике в 1,1–3,4 раза.

Заболеваемость школьников сколиозами имела наиболее высокие показатели в Куженерском (105,5), Волжском (40,6) районах и г. Йошкар-Оле (40,3), превышая республиканский показатель в 1,3–3,4 раза.

В 2018 г. частота нарушений осанки у школьников существенно (в 1,8–3,4 раза) превышала республиканский показатель в Медведевском (83,7) Куженерском (65,4) и Параньгинском (45,6) районах.

Показатель заболеваемости школьников миопией в 2018 г. имел наиболее высокие значения в Куженерском (418,8), Моркинском (254,2), Параньгинском (248,6), Волжском (220,8), Медведевском (217,1) районах, превышая республиканский показатель в 1,4–2,8 раза.

Показатель заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата имел наиболее высокие значения в Куженерском (444,7), Волжском (349,0), Медведевском (340,1) Оршанском (337,4), Параньгинском (334,3), Моркинском (276,5) районах, превышая республиканский показатель в 1,2–1,9 раза.

Наиболее высокие показатели заболеваемости школьников болезнями эндокринной системы в 2018 г. зарегистрированы в Куженерском (255,0), Параньгинском (155,0), Моркинском (141,6), Оршанском (114,6), Звениговском (104,4), Мари-Турекском (91,0) районах, превышая среднереспубликанский показатель в 1,2–3,3 раза.

Заболеваемость школьников болезнями органов пищеварения выше республиканского показателя в 1,1–1,5 раза в 2018 г. отмечена в г. Йошкар-Оле (246,9), Куженерском (227,8) и Медведевском (182,1) районах.

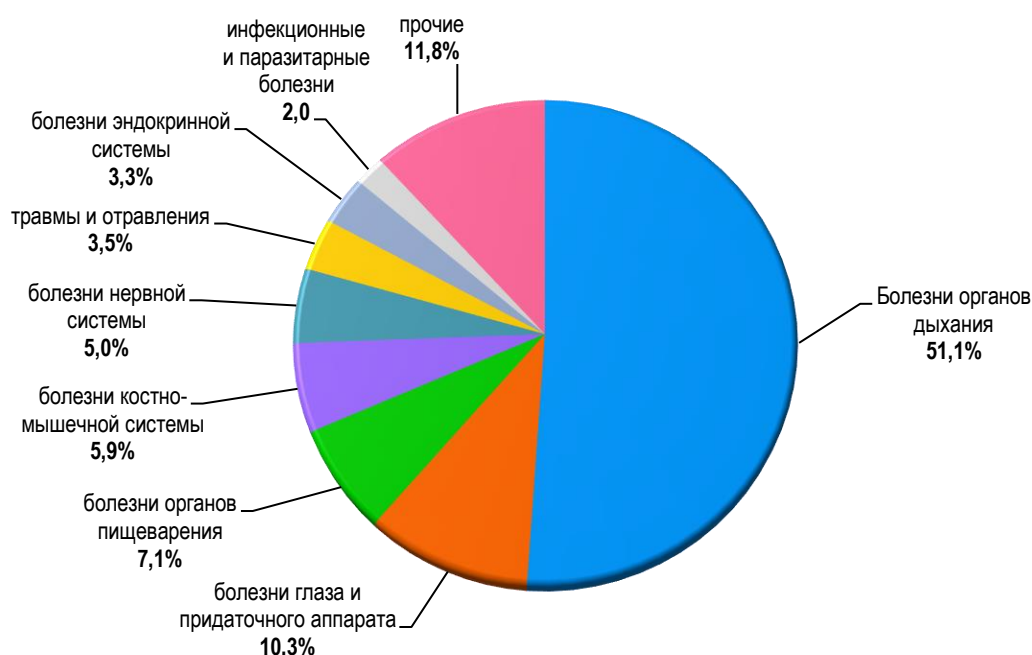
Таблица 63

Заболеваемость школьников в 2015–2018 гг.

Группы и классы болезней	2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	абс. число	на 1000	абс. число	на 1000	абс. число	на 1000	абс. число	на 1000
Все болезни	149798	2191,3	138060	1961,9	155502	2236,4	162625	2338,9
Инфекционные и паразитарные болезни	3063	44,8	2825	40,1	2988	43,0	3223	46,4
Болезни эндокринной системы	3817	55,8	3983	56,6	5212	75,0	5367	77,2
Болезни крови и кроветворных органов	1760	25,7	1596	22,7	1882	27,1	2007	28,9
Психические расстройства	582	8,5	1233	17,5	1424	20,5	1779	25,6
Болезни нервной системы	7620	111,5	6551	93,1	7541	108,5	8148	117,2
Болезни глаза	13366	195,5	14126	200,7	15454	222,3	16710	240,3
Болезни органов пищеварения	11300	165,3	10208	145,1	12241	176,0	11615	167,0
Болезни костно-мышечной системы	6947	101,6	7504	106,6	9280	133,5	9518	136,8
Болезни органов дыхания (в т.ч. грипп, ОРВИ)	81277	1189,0	72337	1028,0	79048	1136,9	83134	1195,6
Нарушения осанки	1718	25,1	1516	21,5	2078	29,9	1734	24,9
Сколиозы	1226	17,9	1426	20,3	1826	26,3	2161	31,1
Травмы и отравления	5474	80,1	4712	67,0	6186	89,0	5651	81,3

Наиболее высокие показатели заболеваемости школьников болезнями нервной системы в 2018 г. зарегистрированы в Звениговском (175,1), Сернурском (173,3), Медведевском (155,0) и Мари-Турекском (144,5) районах, превышая среднереспубликанский показатель в 1,2–1,5 раза.

По данным Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, в структуре заболеваемости детей от 0 до 14 лет на болезни органов дыхания приходится 51,1%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 10,3%, болезни органов пищеварения – 7,1%, болезни костно-мышечной системы – 5,9%, болезни нервной системы – 5,0%, травмы и отравления – 3,5%, болезни эндокринной системы – 3,3%, инфекционные и паразитарные болезни – 2,0% (рис. 88).

**Рис. 88.** Структура заболеваемости детей от 0 до 14 лет в 2018 г.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл состояние медицинского обслуживания детей и подростков обсуждалось на совместных заседаниях коллегий и совещаниях с Министерством образования и науки Республики Марий Эл, Министерством социального развития Республики Марий Эл и Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, руководителями отделов образования и главами администраций муниципальных образований городов и районов республики.

Оздоровление детей и подростков в летний период 2019 года.

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления является летняя оздоровительная кампания. Основной задачей в 2019 году являлось обеспечение безопасности пребывания детей в организациях отдыха и оздоровления детей, усиление контроля за организацией питания, питьевого режима, своевременностью и полнотой прохождения медицинских обследований персоналом лагерей, соблюдением санитарно-противоэпидемического режима, сохранением и укреплением здоровья детей и формированием выраженного оздоровительного эффекта.

В 2019 г. деятельность по обеспечению отдыха, оздоровления и занятости детей осуществлялась в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 22.05.2017 № 978-р «Об утверждении основ государственного регулирования и государственного контроля организации отдыха и оздоровления детей», распоряжением Правительства Российской Федерации «Об утверждении Плана мероприятий на 2017-2020 годы по реализации Основ государственного регулирования и государственного контроля организации отдыха и оздоровления детей», с государственной программой Республики Марий Эл «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодежной политики» на 2013–2020 годы, утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 30.11.2012 № 452, а также планом деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

В рамках подготовительных мероприятий приняты постановления Правительства Республики Марий Эл:

– от 19.12.2018 № 478 «О внесении изменений в некоторые постановления Правительства Республики Марий Эл» об изменении в Порядке предоставления субсидии из республиканского бюджета бюджетам городских округов и муниципальных районов на организацию отдыха и их оздоровления в каникулярное время;

– от 19.03.2019 № 70 «Вопросы организации летнего отдыха и оздоровления детей и подростков в 2019 году», определяющее размер субсидии юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям на компенсацию расходов по приобретению путёвок для детей работников, а также стоимости пребывания в лагере отдыха с дневным пребыванием, финансируемой за счёт средств республиканского бюджета Республики Марий Эл;

– от 31.05.2019 № 244 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Марий Эл от 25.02.2010 № 37», регулирующее порядок формирования реестра организаций отдыха детей и их оздоровления, расположенных на территории республики.

Летняя оздоровительная кампания 2019 года в республике прошла успешно, в оздоровительных организациях не зарегистрирована групповая инфекционная заболеваемость; отмечена стабилизация количества детей с выраженным оздоровительным эффектом.

При Правительстве Республики Марий Эл работала Межведомственная комиссия по организации отдыха, оздоровления, занятости детей, обучающейся молодёжи и детско-юношеского туризма в Республике Марий Эл, на заседаниях которой рассмотрены вопросы по улучшению материально-технического состояния оздоровительных организаций, своевременной их подготовке к летней оздоровительной кампании и сохранению сети летних оздоровительных организаций, обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия, итоги работы оздоровительных организаций.

Приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл были определены медицинские организации, обеспечивающие контроль и координацию работ по медицинскому обслуживанию в организациях отдыха и оздоровления детей, а также медицинские осмотры работников летних оздоровительных организаций.

Организационная подготовительная работа была проведена в полном объёме.

По инициативе Управления вопрос о сокращении числа запланированных к работе оздоровительных организаций и числа оздоровленных детей неоднократно обсуждался на уровне Правительства Республики Марий Эл. Принято постановление Правительства Республики Марий Эл, предусматривающее дополнительные меры по организации летнего отдыха и оздоровления детей и подростков в 2019 году в части выделения из республиканского бюджета дополнительных бюджетных ассигнований на организацию отдыха и оздоровления детей в каникулярное время, принято решение об активном привлечении муниципальных и родительских средств, что позволило значительно увеличить число лагерей по сравнению с первоначальным планом.

В соответствии с распоряжением Правительственной комиссии Республики Марий Эл по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности от 21.06.2016 № 50 «О принятии дополнительных мер по обеспечению безопасности отдыха и оздоровления детей и подростков в загородных оздоровительных лагерях, расположенных на территории Республики Марий Эл», организовано информационное взаимодействие между Министерством образования и науки Республики Марий Эл, ГУ МЧС России по Республике Марий Эл, правоохранительными органами, Рострудом и Управлением Роспотребнадзора по вопросам обеспечения комплексной безопасности, охраны жизни и здоровья детей в ходе проведения летней оздоровительной кампании.

Проведены обучающие семинары-совещания для всех категорий должностных лиц оздоровительных организаций, а также с производителями продукции и поставщиками продуктов в организации оздоровления и отдыха детей. В ходе подготовки и функционирования руководителями загородных лагерей особое внимание было уделено подбору квалифицированных сотрудников, имеющих опыт работы в лагерях. Всего обучено 1200 сотрудников. Летние оздоровительные организации были полностью укомплектованы квалифицированными педагогическими кадрами, поварами, медицинскими работниками.

На сайтах Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и Министерства образования и науки Республики Марий Эл (образовательный портал Республики Марий Эл edu.mari.ru; раздел «Воспитание и социализация детей и молодёжи», подраздел «Детский отдых») размещался единый реестр организаций отдыха и оздоровления детей и подростков, функционирующих в летний период, а также информация о сроках смен и стоимости путёвок в загородных оздоровительных организациях.

Сформирован реестр поставщиков продуктов питания в оздоровительные организации республики. Определено 25 поставщиков продуктов питания, из них 2 юридических лица осуществляли поставку пищевых продуктов из Республики Чувашии и Нижегородской области.

Все организации, работающие в летний период, имели санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии деятельности по организации отдыха детей и их оздоровления, санатории – на медицинскую деятельность.

Итоги первой, второй оздоровительных смен рассмотрены с участием представителей Правительства Республики Марий Эл 3 и 22 июля 2019 г. на совместных совещаниях с Министерством образования и науки Республики Марий Эл, Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, Министерством социального развития Республики Марий Эл, балансодержателями и директорами загородных оздоровительных организаций, руководителями органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования.

Итоги летнего оздоровительного сезона обсуждены 4 сентября 2019 г. на заседании коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл с участием заинтересованных министерств и ведомств, 8 октября 2019 г. на заседании Межведомственной Правительственной комиссии по организации санаторно-курортного лечения населения, организации отдыха, оздоровления и занятости детей, подростков и учащейся молодёжи Республики Марий Эл.

По окончании летнего оздоровительного сезона 2019 года разработаны мероприятия плановых заданий по подготовке лагерей к летнему сезону 2020 года. Проводимая за последние годы организационная работа не позволила допустить сокращения сети загородных летних оздоровительных организаций как наиболее эффективных в части оздоровления детей.

В летний сезон 2019 года в республике функционировали 193 летние оздоровительные организации, в том числе: 15 стационарных загородных лагерей (в 2017–2018 гг. – 17), 171 лагерь с дневным пребыванием (в 2018 г. – 171; в 2017 г. – 210), 2 детских санатория (в 2018 г. – 2; в 2017 г. – 3) и 4 палаточных лагеря (в 2018 г. – 3, в 2017 г. – 6).

Всего в летний период 2019 года отдохнуло 20196 детей (в 2018 г. – 19888 детей; в 2017 г. – 19933 ребёнка) (табл. 64). Количество лагерей в 2019 году осталось на уровне 2018 года, но уменьшилось в сравнении с 2016 годом. В 2019 году количество отдохнувших детей в сравнении с 2017 годом незначительно увеличилось.

Таблица 64

**Типы и количество летних оздоровительных организаций,
число детей, отдохнувших в них в 2017–2019 гг.**

Типы летних оздоровительных организаций	2017 г.		2018 г.		2019 г.		Сравнение с 2017 г.	
	кол-во организаций	число детей	кол-во организаций	число детей	кол-во организаций	число детей	кол-во организаций	число детей
Всего	236	19933	193	19888	192	20196	–44	+263
Загородные лагеря	17	6011	17	7715	15	7486	–2	–1475
Лагерь с дневным пребыванием	210	12788	171	11312	171	11927	–39	–861
Детские санатории	3	629	2	342	2	240	–1	–287
Палаточные лагеря	6	505	3	519	4	543	–2	+38

В оздоровительных организациях отдохнуло:

- в 171 организации с дневным пребыванием детей – 11927 детей (в 2018 г. – 11312, в 2017 г. – 12788);
- в 2 детских санаториях – 240 детей (в 2018 г. – 342; в 2017 г. – 629);
- в 15 загородных лагерях – 7486 детей (в 2018 г. – 7715; в 2017 г. – 6011);
- в 4 палаточных лагерях – 543 ребёнка (в 2018 г. – 519; в 2017 г. – 505).

Сокращение числа лагерей связано с уменьшением расходов консолидированного бюджета на проведение оздоровительной кампании детей по причине дефицита средств республиканского бюджета Республики Марий Эл и бюджетов муниципальных образований и приостановления выплаты субсидий юридическим лицам на организацию отдыха и оздоровления детей, обучающихся в муниципальных общеобразовательных организациях (Закон Республики Марий Эл «О республиканском бюджете Республики Марий Эл на 2016 год» от 17.12.2015 № 50-З).

Малозатратными формами (экологическими отрядами, группами при учреждениях культуры, здравоохранения, сводными отрядами, дворовыми площадками, школьными лесничествами, профильными лагерями без питания) охвачено 40238 детей.

Около 3 тысяч обучающихся в 2019 г. отдохнуло за пределами субъекта (в том числе 342 человека в составе организованных групп).

Всего за пределами республики отдохнуло 776 детей, из них в детских лагерях – 185 детей (МДЦ «Артек», ВДЦ «Орлёнок», ВДЦ «Смена», пансионат «Южный»), в детских санаториях – 452 ребёнка (на побережье Чёрного и Азовского морей), в санаториях других территорий Российской Федерации – 137 детей.

Включая все формы отдыха, оздоровления и занятости летним отдыхом были охвачены более 60 тыс. детей, или 83,9% всех детей в возрасте от 7 до 17 лет (в 2018 г. – 83,7%; в 2017 г. – 88,1%).

В летний сезон 2019 г. продолжительность смен составляла от 14 до 21 дня в загородных лагерях и лагерях с дневным пребыванием детей; 5–7 дней – в палаточных лагерях.

Наполняемость летних оздоровительных учреждений в летний сезон 2019 г. составляла от 90 до 100%, превышение фактической вместимости над проектной не отмечалось.

В структуре летних оздоровительных учреждений наибольший удельный вес имели лагерь с дневным пребыванием детей (89%), на втором месте – загородные лагеря (7,8%), на третьем – палаточные лагеря (2,1%), на четвёртом – детские санатории (1,0%).

Большое внимание уделялось оздоровлению детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Дети обеспечивались путёвками в загородные оздоровительные, пришкольные лагеря, трудоустраивались на временные рабочие места.

Общий бюджет оздоровительной кампании республики в 2019 г. увеличился и составил 163 млн. 95,433 тыс. рублей (в 2018 г. – 127 млн. 397,09 тыс. рублей; в 2017 г. – 104 млн. 445,46 тыс. рублей). Подготовка летних оздоровительных учреждений проводилась в соответствии с разработанными планами-заданиями. Все 1035 пунктов мероприятий плановых заданий выполнены в полном объёме (табл. 65).

Таблица 65

Выполнение плановых заданий летними оздоровительными организациями Республики Марий Эл в 2017–2019 гг.

Показатели	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего летних оздоровительных организаций	236	193	192
Число плановых заданий	236	193	192
Процент выполнения плановых заданий	100	100	100
Процент организаций, открытых без согласования	0	0	0

Во всех загородных детских оздоровительных организациях перед началом летней кампании выполнены работы по ревизии и ремонту технологического и холодильного оборудования, инженерных коммуникаций, оборудования медицинских пунктов. В ГУП РМЭ «ЛОК Лесная сказка» проведён ремонт кровли в административном корпусе, ремонт помещений пищеблока. В ГУП РМЭ «Оздоровительный комплекс «Шап» проведён ремонт летних спальных корпусов с подводкой инженерных коммуникаций, капитальный ремонт душевых одного из спальных корпусов, восстановлено ограждение территории. В детском лагере ГБОУ ДО «Дворец творчества детей и молодёжи» проведён ремонт жилого корпуса, кровли столовой, приобретены электрические водонагреватели на пищеблок. В детском лагере ООО «Санаторий «Кооператор» приобретён новый

дизель-генератор на случай отключения электроэнергии, пароконвектомат на пищеблок, мебель и мягкий инвентарь в спальные корпуса. В ДОЛ «Белая медведица» ИП Захаровой Ю.П. построено новое здание медицинского пункта. Закуплены оборудование на пищеблоку в 21 учреждение (100%), мебель и инвентарь в 16 учреждений (100%), оборудование для медицинских блоков в 17 учреждений (100%).

Во всех лагерях проведена ревизия и ремонт источников и сетей водоснабжения, отопления, систем канализации. В загородных лагерях, водоносный горизонт которых содержит повышенное содержание железа, установлены системы очистки воды.

Семь оздоровительных организаций имеют места купания, все они получили санитарно-эпидемиологические заключения на соответствие требованиям санитарных правил и норм, в трёх лагерях функционировали бассейны. В течение летнего сезона проводился контроль качества воды с мест купания, в том числе водоёмов и бассейнов, отклонений результатов исследования проб воды по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям не отмечено.

Проведены исследования проб воды из открытых водоёмов, используемых для организации купания детей: на санитарно-химические показатели исследовано 55 проб, на микробиологические – 61 проба, на паразитологические – 22 пробы, отклонений не выявлено (в 2017–2018 гг. – без отклонений). Вода открытых водоёмов, используемых для купания детей в ДОЛ, исследовалась на вирусное загрязнение; результаты отрицательные. С целью определения степени потенциальной опасности реализации водного пути передачи возбудителя холеры в период с июля по август еженедельно проводилось исследование проб воды из поверхностных водоёмов, используемых для купания детей в ДОЛ, результаты отрицательные.

Качество питьевой воды оставалось удовлетворительным на протяжении всего летнего сезона. В 2019 г. в период подготовки лагерей к летнему оздоровительному сезону и в период их функционирования проб питьевой воды, нестандартных по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, не выявлено (табл. 66).

Таблица 66

**Гигиеническая характеристика питьевой воды
в летних оздоровительных организациях в 2017–2019 гг.**

Показатели	Число исследований			в т.ч. неудовлетворительных (в %)		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Санитарно-химические	252	141	219	0,4	0,0	0
Микробиологические	346	305	301	1,2	0,0	0

В течение оздоровительного сезона аварийных ситуаций не зарегистрировано. Все лагеря имели резервные источники электроснабжения (дизель-генераторы), создающие возможность бесперебойной работы технологического, холодильного оборудования и электроосвещения во всех помещениях.

В 2019 г. проводилась целенаправленная работа по организации полноценного и безопасного питания и улучшению его качества в летних оздоровительных организациях. Правильно организованное питание обеспечивает нормальный рост и развитие детей, способствует профилактике заболеваний, повышению работоспособности, создаёт условия для их адекватной адаптации к окружающей среде. Во всех загородных оздоровительных учреждениях организовано 5-разовое питание на сумму 330 рублей в день, в дневных лагерях – 2-разовое с пребыванием детей до 14 час. 30 мин. на сумму 140 рублей, в детских санаториях организовано 5-разовое питание на сумму 138 рублей, в палаточных лагерях – 4-разовое питание на сумму 240 рублей в день.

Во всех организациях отдыха были разработаны примерные меню с учётом физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для двух возрастных групп. В меню предусмотрено ежедневное использование в питании детей мясных, молочных продуктов, соков, овощей, фруктов, в том числе продуктов, обогащённых микро- и макроэлементами и витаминами. В лагерях разработано резервное меню на случай чрезвычайных ситуаций. Организации были обеспечены в достаточном количестве натуральными продуктами, расширен ассортимент продуктов, обогащённых витаминами, микро- и макроэлементами. В основном использовались продукты местных производителей. Во всех лагерях в питании использовались йодированная соль, хлеб, молоко, проводилась искусственная С-витаминизация блюд.

Калорийность горячего питания в загородных оздоровительных учреждениях отдыха и оздоровления детей, детских санаториях, профильных и палаточных лагерях составляла в среднем от 2651 до 3177 ккал, или 124–126% от гигиенических рекомендаций.

Калорийность горячего питания в лагерях с дневным пребыванием детей в среднем составляла 1543 ккал (при 2-разовом питании), или 122% от гигиенических рекомендаций для детей младшего школьного возраста. В пришкольных лагерях было организовано оздоровление детей 7–10 лет. В лагерях проводился контроль за выполнением натуральных норм продуктов. Выполнение натуральных норм питания составило: по мясу – 108–114%, маслу сливочному – 100–120%, яйцу – 110%, сыру – 104–107%, фруктам – 100–106%, рыбе – 100%, овощам – 100–102%, молоку – 100–102%, творогу – 100–101%, сметане 102–104%. Содержание основных пищевых веществ по итогам оздоровительного сезона составило:

- белков – 78,1–81,9 г (107–124% от рекомендованной гигиенической нормы);
- жиров – 82,6–125,8 г (118–148%);
- углеводов – 350–510 г (115–138%).

В лагерях осуществлялся контроль за выполнением гигиенических рекомендаций по содержанию в суточном рационе основных пищевых веществ и энергии, выполнением натуральных норм продуктов.

В ходе надзорных мероприятий отобрано и исследовано:

- 592 пробы готовой продукции на микробиологические показатели, без отклонений (в 2017–2018 гг. – 0,2%);
- 56 проб готовых блюд на санитарно-химические показатели, отклонений не выявлено (в 2017–2018 гг. – без отклонений);
- 933 пробы на калорийность, из них 1 проба (0,1%) не соответствует (в 2018 г. – без отклонений; в 2017 г. – 0,4%);
- 225 проб готовой продукции на качество термической обработки, 192 пробы на содержание витамина С, отклонений не выявлено (в 2017–2018 гг. – без отклонений);
- 228 проб пищевой продукции на соответствие техническим регламентам по санитарно-химическим показателям, отклонений не выявлено (в 2018 г. – 2,6%; в 2017 г. – 1,6%), 175 проб на соответствие по физико-химическим показателям, отклонений не выявлено (в 2018 г. – без отклонений) (табл. 67).

В целях профилактики энтеровирусной инфекции в летних оздоровительных организациях был усилен контроль за функционированием систем водоснабжения и канализации, обеспечением безопасного питьевого режима и питания, купания детей. Случаев энтеровирусной инфекции в 2019 г. не зарегистрировано.

В целях контроля за санитарно-противоэпидемическим режимом на пищеблоках исследовано 1766 смывов на кишечную палочку, яйца гельминтов, сальмонеллы, из них в 5 смывах (0,3%) выделены бактерии группы кишечной палочки (в 2018 г. – 0,4%; в 2017 г. – 0,8%), 837 смывов на паразитологические показатели, 550 смывов на иерсинии, 86 смывов на кампилобактерии и сальмонеллы, 175 смывов на рота- и норовирусы, все без отклонений.

Таблица 67

Качество готовых блюд в летних оздоровительных организациях

Типы оздоровительных организаций	Годы	по микро-биологическим показателям		на качество термической обработки		на калорийность и полноту вложения		на вложение витамина С	
		всего исслед.	% неуд.	всего исслед.	% неуд.	всего исслед.	% неуд.	всего исслед.	% неуд.
Загородные оздоровительные организации	2017	188	0,0	37	0,0	178	2,2	39	0,0
	2018	129	0,0	29	0,0	189	0,0	29	0,0
	2019	115	0,9	38	0,0	191	0,0	27	0,0
Лагеря с дневным пребыванием детей	2017	435	0,2	132	0,0	735	0,0	131	0,0
	2018	484	0,2	171	0,0	847	0,0	162	0,0
	2019	436	0,0	183	0,0	726	0,0	161	0,0
Всего	2017	645	0,2	176	0,0	948	0,4	179	0,0
	2018	618	0,2	203	0,0	1049	0,0	196	0,0
	2019	563	0,2	225	0,0	933	0,0	192	0,0

По результатам выявленных отклонений должностные лица привлечены к административной ответственности.

В пришкольных оздоровительных лагерях все дети, находящиеся на диспансерном учёте, оздоравливались на базе отделений восстановительного лечения при поликлиниках и больницах в специально отведённое время. Оказывались следующие процедуры: ЛФК, электролечение, массаж, ингаляции, гидротерапия. В загородных лагерях были организованы различные формы закаливания (воздушные, солнечные ванны, купание), лечебная физкультура. На базе детских санаториев, где также были организованы летние оздоровительные учреждения, оздоравливались преимущественно дети со второй и третьей группой здоровья с применением самых современных методов лечения: сплеокамеры, выложенной калийно-магниевыми пластами сильвинита; жемчужных, хвойных, изумрудных, морских ванн; гидромассажа; грязевых аппликаций; физиолечения; ароматерапии; лечебной физкультуры.

По итогам летнего оздоровительного сезона выраженный оздоровительный эффект отмечен у 94,8%, слабый – у 4,8%, отсутствие эффекта – у 0,4% детей (в 2018 г. – 94,6; 4,9 и 0,5%; в 2017 г. – 94,2; 5,1 и 0,7% соответственно). За последние 8 лет удельный вес детей с выраженной эффективностью оздоровления увеличился на 6,6% (табл. 68).

Таблица 68

Эффективность оздоровления детей и подростков в оздоровительных организациях Республики Марий Эл (в %)

Годы	Выраженный оздоровительный эффект		Слабый оздоровительный эффект		Отсутствие оздоровительного эффекта	
	Республика Марий Эл	Российская Федерация	Республика Марий Эл	Российская Федерация	Республика Марий Эл	Российская Федерация
2012	88,2	88,5	10,2	10,1	1,6	1,3
2013	92,0	90,8	7,2	8,0	0,8	2,6
2014	93,4	91,3	5,8	7,7	0,8	1,0
2015	93,7	93,1	5,6	6,0	0,7	0,9
2016	94,6	93,7	4,9	5,6	0,5	0,8
2017	94,2	94,0	5,1	5,4	0,7	0,6
2018	94,6	94,6	4,9	4,9	0,5	0,5
2019	94,8	б/д	4,8	б/д	0,4	б/д

Оздоровительному эффекту в загородных лагерях также способствовало создание необходимых условий для проживания детей. В настоящее время большинство загородных оздоровительных учреждений сезонного функционирования перешли на центральное отопление спальных корпусов, ко всем раковинам для мытья рук и ног подведена горячая вода. Оборудование систем центрального отопления продолжалось в течение последних лет и способствовало созданию необходимых параметров микроклимата.

За период работы лагерей массовых инфекционных заболеваний, случаев присасывания клещей, смертельных случаев не зарегистрировано. В 2019 г. зарегистрирован 1 случай заболевания верхних дыхательных путей (ОРВИ) в загородной оздоровительной организации. По данному случаю организован и проведён в полном объёме комплекс противоэпидемических мероприятий. По итогам летней оздоровительной кампании зарегистрированы 2 травмы (1 перелом, 1 закрытая черепно-мозговая травма), после оказания медицинской помощи все дети продолжили пребывание в детских оздоровительных организациях.

С целью профилактики заболеваний клещевым вирусным энцефалитом и боррелиозом акарицидными обработками охвачены территории всех загородных оздоровительных учреждений с проведением оценки эффективности акарицидных обработок перед каждой оздоровительной сменой. Эффективность обработки хорошая, клещи не обнаружены.

В целях профилактики геморрагической лихорадки с почечным синдромом перед началом работы загородных оздоровительных учреждений проведены эпизоотологические обследования территорий учреждений, расчистка лесных массивов от мусора, валежника, сухостоя, густого подлеска вокруг учреждений, создана грызунонепроницаемость построек и жилых помещений, обработаны постройки и подвалы жилых помещений лагерей, проведена барьерная дератизация. Эффективность проведённых дератизационных работ (защитной зоны открытых территорий и помещений детских оздоровительных учреждений) хорошая.

Проведены обработка от гнуса на площади 84,5 га (100%), ларвицидные обработки водоёмов – на площади 8 га (100%).

В целях профилактики кишечных инфекций вирусной этиологии все сотрудники пищеблоков (582 человека) обследованы в рамках проведения медицинских осмотров на рота- и норовирусы, результаты отрицательные. Организовано и проведено повторное обследование 41 сотрудника пищеблоков летних оздоровительных организаций на рота- и норовирусы; результаты отрицательные.

Перед началом оздоровительного сезона привиты против дизентерии Зонне 505 сотрудников, против вирусного гепатита А – 216 человек, что составляет 100% от подлежащих. Дополнительно в лагерях распространены памятки по профилактике энтеровирусной инфекции, кишечных инфекций.

Повышение эффективности и качества государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарных правил и гигиенических нормативов, законодательства в сфере технического регулирования Российской Федерации во время летней оздоровительной кампании, а также повышенное внимание к вопросам гигиенического обучения при подготовке кадров привело к снижению общей заболеваемости в летних оздоровительных организациях Республики Марий Эл. За последние 6 лет общая заболеваемость снизилась в 4,3 раза (табл. 69).

С 20 мая по 3 июня 2019 г. была открыта «горячая линия» по вопросам качества и безопасности детских товаров и детского отдыха, с 5 по 19 июня 2019 года – «горячая линия» по вопросам детского отдыха. Консультации оказывались Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и его территориальными отделами, а также консультационным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» и его филиалами в районах. По телефонам «горячих линий» Управлением

Показатели общей заболеваемости детей и подростков в различных типах летних оздоровительных организаций (ЛОУ) в 2014–2019 гг. (на 1000 детей)

Типы ЛОУ	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Загородные стационарные лагеря	1,7	0,7	0,8	0,9	1,3	0,4
Лагеря с дневным пребыванием	0,1	0,0	0,07	1,0	0,0	0,0
Детские санатории	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0
Всего	0,7	0,7	0,3	0,4	0,5	0,1

и ФБУЗ проведено 90 консультаций по вопросам детского отдыха, даны подробные разъяснения в сфере действующих нормативных требований к этой категории услуг. Все обратившиеся удовлетворены разъяснениями по поставленным вопросам. В основном население интересовало вопросы организации и проведения акарицидных, дератизационных и дезинсекционных обработок в ЛОУ, вопросы приобретения путёвок в организации отдыха, организации питьевого режима, вакцинации отъезжающих детей в лагеря, применения репеллентов, предназначенных для отпугивания кровососущих насекомых, организации питания, проведения соревнований, открытия палаточных лагерей.

На сайте Управления размещалась информация о реализации гражданами прав на возмещение расходов, связанных с некачественным оказанием услуг в период летней оздоровительной кампании, с указанием режима работы и адресов, куда можно обратиться, а также номеров телефонов «горячей линии» Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и консультационного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл».

Обращений граждан с целью оказания помощи в составлении претензий, в судебной защите на оказание услуг по отдыху и оздоровлению детей не поступало.

В целях информирования населения о ходе проведения летней оздоровительной кампании 2019 года в рамках взаимодействия со средствами массовой информации в период подготовки и функционирования лагерей на сайте Управления размещено 83 информации, на прочих Интернет-ресурсах – 125 информации, вышли в эфир 16 радиосообщений, подготовлено 16 радиовыступлений, снято 12 телесюжетов, опубликована 21 статья в печатных изданиях.

Меры административного принуждения. В 2019 г. Управлением проведено 154 обследования детских и подростковых организаций в рамках плановых проверок (в 2018 г. – 497; в 2017 г. – 488) и 379 обследований в рамках внеплановых проверок (в 2018 г. – 488; в 2017 г. – 488) за соблюдением санитарного законодательства Российской Федерации и законодательства в сфере технического регулирования Российской Федерации. Все плановые и внеплановые проверки (за исключением проверок по выполнению предписаний) проведены с применением лабораторно-инструментальных методов исследования; удельный вес проверок с применением лабораторно-инструментальных исследований составил 81,1% (в 2018 г. – 85,5%; в 2017 г. – 85,9%) (рис. 89).

За нарушения санитарного законодательства в детских и подростковых организациях в 2019 г. вынесено 560 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафов на общую сумму 1807,9 тыс. рублей (в 2018 г. – 1909,1 тыс. рублей; в 2017 г. – 1849,3 тыс. рублей), в том числе 7 – на юридических лиц (в 2018 г. – 22; в 2017 г. – 8). Наибольшее число нарушений действующего законодательства зафиксировано в общеобразовательных (35,3%), летних оздоровительных (32,9%) и детских дошкольных (26,4%) организациях; на организации профессионального

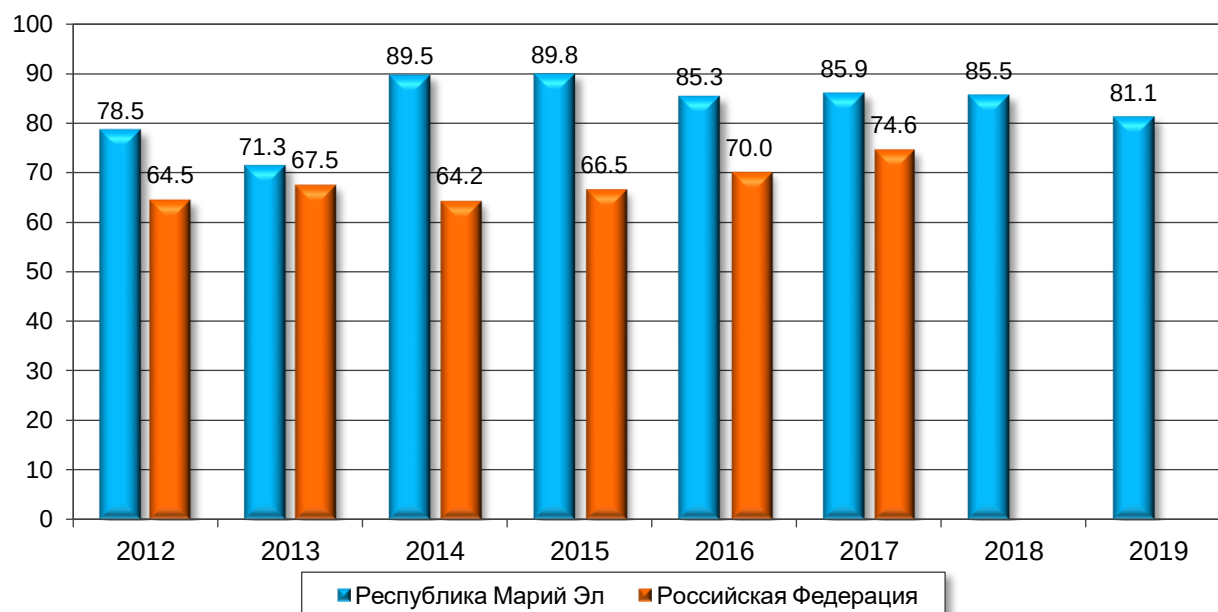


Рис. 89. Удельный вес объектов, обследованных с применением лабораторно-инструментальных методов исследования (в %)

образования и организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, приходилось 4,2 и 0,6% соответственно.

По материалам Управления решениями судов по всем несоответствующим результатам инструментальных исследований приняты меры обеспечения производства по делу об административном правонарушении в виде приостановления деятельности дошкольных групп в двух общеобразовательных организациях, рабочих мест в кабинетах информатики в двух общеобразовательных организациях.

За невыполнение предписаний направлены в городские и районные суды 25 дел и 13 исков в защиту прав, свобод и законных интересов неопределённого круга лиц (в 2018 г. – 37 дел и 20 исков; в 2017 г. – 34 дела и 7 исков). Решениями судов все иски удовлетворены (табл. 70).

Таблица 70

Меры административного принуждения по детским и подростковым организациям в 2017–2019 гг.

Типы детских и подростковых организаций	Количество составленных протоколов			Количество вынесенных постановлений о назначении административного наказания			Сумма наложенных штрафов (тыс. рублей)		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего	679	578	542	654	538	562	1849,3	1909,1	1807,9
Дошкольные организации	221	167	141	218	162	157	550,0	536,7	434,1
Общеобразовательные организации	133	159	160	125	133	165	461,0	582,9	576,7
Организации отдыха и оздоровления, детские санатории	257	230	221	248	227	219	542,5	704,2	701,1
Профессиональные образовательные организации	37	13	12	34	10	13	199,8	73,2	79,0
Организации дополнительного образования	15	2	2	15	1	1	39,5	3,0	3,0

Типы детских и подростковых организаций	Приостановлена эксплуатация			Вынесены предупреждения		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего	5	6	4	20	1	2
Дошкольные организации	2	0	0	6	1	1
Общеобразовательные организации	3	4	4	11	0	0
Организации отдыха и оздоровления, детские санатории	0	0	0	1	0	0
Профессиональные образовательные организации	0	2	0	1	0	1
Организации дополнительного образования	0	0	0	1	0	0

По результатам проведённых проверок в адрес руководителей образовательных учреждений внесено 459 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения (в 2018 г. – 388; в 2017 г. – 458). По полученной информации во всех организациях приняты меры по устранению выявленных нарушений. В адрес юридических лиц, органов исполнительной власти выдано 96 (в 2018 г. – 76) предостережений о недопустимости нарушений обязательных требований, требований, установленных муниципальными правовыми актами. Управлением получена информация о принятии всеми юридическими лицами мер по обеспечению соблюдения обязательных требований, требований, установленных муниципальными правовыми актами.

Административные меры применялись по 9 составам КоАП РФ: статьям 6.3, 6.5, 6.6, ч. 1 ст. 6.7, ч. 2 ст. 6.7, ст. 6.25, ч. 1 ст. 14.43, ч. 2 ст. 14.43, ч. 1 ст. 19.5, ч. 1 ст. 20.25.

Наиболее часто применялись статья 6.7 КоАП РФ «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения» (75,3%), статья 14.43 КоАП РФ «Нарушение изготовителем, исполнителем (лицом, выполняющим функции иностранного изготовителя), продавцом требований технических регламентов» (10,7%) и статья 6.6 КоАП РФ «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения» (5,5%).

По итогам проведённых проверок информация о выявленных нарушениях действующего законодательства направлялась в адрес Правительства Республики Марий Эл, Министерства образования и науки Республики Марий Эл, Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, Министерства социального развития Республики Марий Эл с внесением предложений об устранении нарушений.

Результаты контрольно-надзорных мероприятий за товарами детского ассортимента.

На территории республики реализацию детских товаров и игрушек осуществляют 108 организаций розничной торговли и 2 оптовых склада.

В 2019 г. специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Мари Эл проведено 9 плановых проверок, обследовано 54 объекта по соблюдению требований технических регламентов Таможенного союза «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» ТР ТС 007/2011 и «О безопасности игрушек» ТР ТС 008/2011 при продаже товаров детского ассортимента. Нарушения установлены при проведении 5 проверок.

По итогам проверок приостановлена реализация несоответствующих требованиям законодательства 33 единиц товаров детского ассортимента на сумму 4300 рублей. Основаниями для приостановления реализации товаров явились отсутствие сопроводительных документов и ненадлежащая маркировка.

По итогам проверки за нарушение требований технических регламентов при продаже товаров детского ассортимента Управлением вынесено 9 постановлений об административном наказании, наложено штрафов на сумму 260 тыс. рублей.

В целях обеспечения государственного контроля в сфере защиты прав потребителей ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» проведены 514 лабораторных исследований 56 проб детских товаров согласно составу и рецептуре по органолептическим, санитарно-химическим, токсикологическим, микробиологическим показателям и по маркировке продукции, изготовленной в соответствии с требованиями технического регламента Таможенного союза ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», 573 исследования 76 проб игрушек, изготовленных по ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек».

По результатам лабораторных исследований установлены отклонения по маркировке: носки детские «Comfort+», изготовитель – ООО «Шумерлинская чулочно-носочная фабрика «Комфорт+» г. Чебоксары в количестве 18 ед. на сумму 574 рубля – не соответствуют требованиям ст. 9 технического регламента Таможенного союза ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» в связи с отсутствием информации о наименовании страны, где изготовлена продукция.

По фактам выявленных нарушений в отношении ЗАО «Бакалея» вынесено постановление об административном наказании по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 50 тыс. рублей. Юридическому лицу выдано предписание об устранении нарушений требований технического регламента, которое исполнено в установленные сроки.

Вся информация о продукции, несоответствующей обязательным требованиям, внесена в государственный информационный ресурс в сфере защиты прав потребителей.

Контроль за соблюдением требований законодательства к товарам детского ассортимента продолжается.

В 2019 г. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» исследованы на санитарно-химические и токсиколого-гигиенические показатели 132 образца (пробы) товаров детского ассортимента (в 2017–2018 гг. – по 162), в том числе 76 проб игрушек (в 2018 г. – 23; в 2017 г. – 12).

В целях повышения информационной открытости для бизнес-сообщества и предупреждения правонарушений на потребительском рынке при продаже детских товаров Управлением проводятся превентивные меры.

В Управлении проведён семинар-совещание с руководителями торговых организаций, реализующих товары детского ассортимента, по вопросу соблюдения требований технических регламентов Таможенного союза «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», «О безопасности игрушек» и действующих нормативных гигиенических требований.

Управлением организовано тематическое консультирование граждан по телефонам «горячих линий» для потребителей: перед началом летней оздоровительной кампании в период с 20 мая по 3 июня 2019 г. по вопросам качества и безопасности детских товаров и детского отдыха; в период работы организаций отдыха детей и оздоровления с 5 по 19 июня 2019 г., перед началом нового учебного года в период с 19 августа по 2 сентября 2019 г. по вопросам качества и безопасности детских товаров и школьных принадлежностей, перед новогодними праздниками в период со 2 по 21 декабря 2019 г. Информация о работе «горячих линий» размещалась на официальных сайтах Управления, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл», Министерства

образования и науки Республики Марий Эл, администраций муниципальных образований городов и районов, образовательных организаций.

Материалы по работе «горячих линий» доведены до сведения республиканских СМИ, направлены в печатные и электронные средства массовой информации региона, размещены на официальном сайте Управления. Указанная информация размещалась в социальной сети «ВКонтакте», «Facebook», «Instagram», «Одноклассники», в официальной группе Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл. Информационные сообщения прозвучали на республиканском радио филиала ВГТРК «ГТРК «Марий Эл»: 22 радиовыступления и 2 радиовыступления с интервью специалиста Управления.

В телеэфир вышло 8 телесюжетов на республиканских телеканалах (филиал ВГТРК «ГТРК «Марий Эл», «МЭТР»). По данной тематике опубликована 41 статья в печатных СМИ, на сайтах газет и информационных агентств в сети Интернет.

По телефонам «горячих линий» Управлением и ФБУЗ проведено 149 консультаций. Все обратившиеся получили подробные консультации и разъяснения на поставленные ими вопросы.

Оказана помощь 6 потребителям в составлении претензий в адрес продавцов по вопросам качества товаров детского ассортимента и оказания услуг.

В период работы тематических «горячих линий» поступило обращение гражданина на нарушение прав потребителей в части отсутствия необходимой информации, размещённой на сайте в сети Интернет, об исполнителе услуги при организации летнего отдыха в детском лагере «Белая медведица» (без необходимой информации о фамилии, имени, отчестве, государственном регистрационном номере записи о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя). За нарушения требований пунктов 1.2, 1.3 ст. 9, ст. 10 Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» (отсутствие на сайте в сети Интернет установленной информации, обязанность предоставления которой предусмотрена законодательством Российской Федерации) в отношении ИП Захаровой Ю.П. возбуждено дело об административном правонарушении по ч. 1 ст. 14.5 КоАП РФ, внесено представление об устранении причин и условий, способствующих совершению правонарушения, которое исполнено в установленные сроки.

Наиболее распространённые вопросы потребителей:

- по детским велосипедам: о сроках возврата велосипедов ненадлежащего качества, об эксплуатационных документах;

- по детской обуви: о требованиях к качественным характеристикам обуви, сопроводительных документах о качестве и безопасности при продаже, возврате некачественной обуви, о сезонах носки обуви;

- по детской одежде и одежде для обучающихся: о сроках возврата товара с недостатками, возврате одежды для обучающихся, не подошедшей по размеру, о содержании маркировки на товарах для новорожденных, сроках возврата товара при дистанционной продаже;

- по учебным пособиям и ранцам, портфелям, школьно-письменным принадлежностям: о наличии необходимой маркировки, возврате товара, о потребительских характеристиках товара;

- по объёму медицинской документации при направлении ребёнка в летние оздоровительные учреждения, вопросы об организованных перевозках детей, организации питания, применении репеллентов, предназначенных для отпугивания кровососущих насекомых.

Потребителей также интересовали вопросы о сроке возврата электронных гаджетов и их влиянии на детский организм; о правилах возврата и обмена детских игрушек, детских велосипедов; о требованиях к учебной мебели; о маркировке книжной продукции, изделий для ухода за детьми, школьно-письменных принадлежностей. Обращения

граждан с жалобами на товары детского ассортимента в Управление не поступали.

Организовано распространение памяток «О требованиях при покупке детских товаров и игрушек» в общеобразовательных и дошкольных организациях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» и его филиалами. Всего в период работы тематических «горячих линий» распространено 1438 памяток по разным тематикам.

Информационные материалы об итогах проведения мероприятий по тематическим консультациям граждан по вопросам качества и безопасности товаров детского ассортимента размещались на сайтах Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл».

Состояние питания населения и обусловленные им болезни.

Правильное питание способствует профилактике заболеваний, продлению жизни людей, повышению работоспособности, создаёт условия для адекватной адаптации их к окружающей среде. Уровень среднелюдянского потребления основных продуктов питания в Республике Марий Эл в 2018 г. составил: мясо и мясопродукты – 95 кг, молоко и молочные продукты – 236 кг, яйца – 262 шт., картофель – 136 кг, овощи и бахчевые – 119 кг, хлеб и хлебные продукты – 133 кг. Таким образом, в структуре питания населения республики преобладают картофель, овощи, крупяные, макаронные и хлебобулочные изделия, то есть складывается преимущественно углеводная модель питания.

Анализ структуры заболеваемости населения показывает, что ведущие места занимают болезни органов пищеварения, эндокринной системы, кроветворных органов. В наибольшей степени заболеваемость населения, связанная с качеством питания, относится к следующим нозологическим группам (табл. 71). В условиях дефицита йода снижается функциональная активность щитовидной железы, что способствует формированию широкого круга заболеваний, объединённых общим названием – йоддефицитные состояния (заболевания).

Таблица 71

Заболеваемость всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в Республике Марий Эл в 2014–2018 гг. (на 1000 населения)

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Болезни эндокринной системы	10,9	13,2	13,5	16,0	14,4
Болезни органов пищеварения	32,8	29,2	34,5	33,7	32,3
в т.ч. язва желудка и 12-перстной кишки	1,4	1,4	1,4	1,6	1,2
гастрит, дуоденит	5,5	4,8	5,1	6,1	4,9

Республика Марий Эл по содержанию йода относится к эндемичным территориям.

Заболеваемость всего населения болезнями щитовидной железы, связанными с йодной недостаточностью, с впервые в жизни установленным диагнозом в 2018 г. составила 299,8 на 100 тыс. населения (в 2017 г. – 273,0; в 2016 г. – 315,8; в 2015 г. – 407,9). При этом показатель заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, составил 129,6 на 100 тыс. населения.

Проведение мероприятий, направленных на предупреждение негативного влияния алкогольной продукции на здоровье населения, по-прежнему остаётся приоритетным направлением. Токсическое действие этилового спирта вследствие чрезмерного употребления крепких алкогольных напитков является достаточно частой причиной смертельных исходов. Количество отравлений от употребления алкоголя и его суррогатов в 2019 г. в сравнении с 2018 г. уменьшилось на 4,1% (с 171 до 164 случая). Число смертельных случаев отравлений также уменьшилось до 133 случаев (в 2018 г. – 135).

В 2019 г. удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, в целом по республике

составил 0% (в 2018 г. – 0%), что ниже показателя по Российской Федерации (0,39%). По физико-химическим показателям, характеризующим качество продукции, в 2018 г. удельный вес проб продукции, не соответствующей требованиям технических документов, составил 0,85% (в 2018 г. – 0,8%), что ниже показателя по Российской Федерации (3,86%). Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2019 г. составил 0,95% (в 2018 г. – 1,2%), что также ниже среднероссийского показателя (3,88%).

В 2019 г. исследовано на антибиотики 654 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья. Проб, содержащих антибиотики в количествах выше допустимых уровней, в 2012–2019 гг. не выявлено.

Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения. Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения. Одним из приоритетных направлений государственной политики в области здорового питания населения является обеспечение безопасности пищевых продуктов. Современное состояние технологий производства пищевых продуктов, использование их в производстве новых, зачастую нетрадиционных пищевых продуктов, расширение предприятий, в том числе малой мощности, по производству пищевых продуктов предопределяет постоянное развитие и совершенствование системы контроля их качества и безопасности. Безопасность пищевых продуктов определяется их соответствием действующим санитарным правилам, нормативам и техническим регламентам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл по надзору за питанием населения осуществлялась в соответствии с основополагающими и руководящими документами – Основами государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, Федеральными законами: от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 02.01.2000 № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов», от 07.02.1992 № 2300-I «О защите прав потребителей», от 22.11.1995 № 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции»; техническими регламентами Таможенного союза, Евразийского экономического союза и другими документами, в которых законодательно закреплены важнейшие положения для функционирующей системы надзора и контроля за безопасностью пищевых продуктов.

В рамках реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации продолжался контроль соответствия пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации. Большое значение для решения рассматриваемой проблемы имеет ведение постоянного мониторинга загрязнения продовольственного сырья и пищевых продуктов, а также структуры питания населения. Таким образом, решение проблемы продовольственной безопасности республики рассматривается с позиции решения вопроса о потреблении пищевых продуктов в соответствии с физиологическими потребностями организма человека и с точки зрения профилактики попадания с пищей различных контаминантов.

Основной акцент, который определял деятельность Управления в 2019 г., был сделан на реализацию требований вступивших в силу Технических регламентов, применяемых на всей территории Таможенного союза. За нарушения законодательства в сфере технического регулирования при обороте продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2019 г. составлено 383 протокола об административном правонарушении. Управлением наложено административных наказаний в виде штрафов на общую сумму 5397,2 тыс. рублей.

В связи с интенсивным развитием генно-инженерной деятельности одним из приоритетных направлений деятельности Управления остаётся организация

и осуществление действенного контроля за пищевыми продуктами, содержащими компоненты, полученные с применением генно-инженерно-модифицированных организмов (ГМО). В 2019 г. на наличие компонентов, полученных с применением ГМО, исследовано 458 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов (в 2018 г. – 316; в 2017 г. – 157). Во всех пробах ГМО не обнаружены.

Контроль за БАД осуществляется в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.3.2.1290-03 «Гигиенические требования к организации производства и оборота биологически активных добавок к пище (БАД)» в части оценки качества и подлинности БАД, соблюдения условий их хранения и реализации, соответствия этикетки на продукцию и рекламы требованиям действующего законодательства.

Управлением осуществляется пострегистрационный мониторинг качества и безопасности находящихся на потребительском рынке БАД. В 2019 г. все исследованные пробы БАД соответствовали нормативным требованиям.

В целях координации действий при осуществлении надзора за исполнением законодательства Российской Федерации в сфере оборота алкогольной продукции действуют соглашения о взаимодействии с налоговой и таможенной службами по Республике Марий Эл, администрациями муниципальных образований, Министерством внутренних дел по Республике Марий Эл.

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 27.12.2012 № 1425 «Об определении органами государственной власти субъектов Российской Федерации мест массового скопления граждан и мест нахождения источников повышенной опасности, в которых не допускается розничная продажа алкогольной продукции, а также определения органами местного самоуправления границ, прилегающих к некоторым организациям и объектам территорий, на которых не допускается розничная продажа алкогольной продукции» в Республике Марий Эл принято постановление Правительства Республики Марий Эл от 19.04.2013 № 120 «Об определении мест массового скопления граждан и мест нахождения источников повышенной опасности, в которых не допускается розничная продажа алкогольной продукции». Администрациями муниципальных образований республики приняты постановления «Об определении границ, прилегающих к некоторым организациям и объектам территорий, на которых не допускается розничная продажа алкогольной продукции».

Ежеквартально при Правительстве Республики Марий Эл проводятся заседания Межведомственной комиссии по профилактике правонарушений, где заслушиваются результаты работы контролирующих организаций и органов местного самоуправления по вопросам, связанным с производством и оборотом алкогольной и спиртосодержащей продукции.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл постоянно проводится работа по информированию населения о выявленных фактах некачественной и опасной спиртосодержащей продукции с привлечением средств массовой информации.

В 2019 г. в ходе надзора за оборотом алкогольной продукции проведено 93 проверки в отношении юридических лиц, занятых оборотом алкогольной продукции. Исследован 171 образец алкогольной продукции, из них 2 пробы (1,2%) не соответствовали нормативным требованиям по органолептическим показателям (наличие посторонних включений). Забраковано 23 партии алкогольной продукции объемом 5,691 дал. За нарушение правил розничной продажи алкогольной продукции, оборот алкогольной продукции, не соответствующей нормативным требованиям Управлением наложено 52 штрафа на общую сумму 589,5 тыс. рублей.

Обеспечение химической безопасности пищевых продуктов. В 2019 г. на санитарно-химические показатели было отобрано и исследовано 3215 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, на физико-химические показатели –

4462 пробы. Проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, в 2019 г. не выявлено, как и в 2018 г. (по Российской Федерации в 2018 г. – 0,39%) (табл. 72).

Таблица 72

**Гигиеническая характеристика основных групп пищевых продуктов
по санитарно-химическим показателям в 2017–2019 гг.**

Группы пищевых продуктов	2017 г.			2018 г.			2019 г.		
	иссл. проб всего	из них не соотв.	% не соотв.	иссл. проб всего	из них не соотв.	% не соотв.	иссл. проб всего	из них не соотв.	% не соотв.
Всего	2345	1	0,04	2594	0	0,0	3215	0	0,0
из них импортируемые	42	0	0,0	114	0	0,0	132	0	0,0
Мясо и мясные продукты	94	0	0,0	142	0	0,0	220	0	0,0
из них импортируемые	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
Птица, яйца и продукты их переработки	52	0	0,0	96	0	0,0	133	0	0,0
Молоко и молочные продукты	313	0	0,0	381	0	0,0	414	0	0,0
Масложировые продукты, животные и рыбные жиры	44	0	0,0	7	0	0,0	28	0	0,0
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	38	0	0,0	36	0	0,0	52	0	0,0
Хлебобулочные изделия	257	0	0,0	168	0	0,0	143	0	0,0
Кондитерские изделия	121	0	0,0	67	0	0,0	73	0	0,0
Фруктоовощная продукция	475	0	0,0	1002	0	0,0	1401	0	0,0
Безалкогольные напитки	22	0	0,0	7	0	0,0	31	0	0,0
Алкогoльные напитки	250	0	0,0	143	0	0,0	215	0	0,0
Консервы	25	0	0,0	9	0	0,0	14	0	0,0
Вода, расфасованная в ёмкости	30	1	3,3	61	0	0,0	62	0	0,0

Количество проб, исследованных на соответствие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, в разрезе муниципальных образований республики приведено в табл. 73. Нитрозамины, микотоксины, пестициды, соли тяжёлых металлов в количествах, превышающих гигиенические нормативы, не обнаружены.

Таблица 73

**Количество проб продовольственного сырья и продуктов питания,
исследованных на санитарно-химические показатели в 2019 г.**

Муниципальные образования	Всего исследовано проб	Из них не соответствует требованиям	%
г. Йошкар-Ола	1578	0	0,0
г. Волжск	105	0	0,0
Волжский район	70	0	0,0
г. Козьмодемьянск	46	0	0,0
Горномарийский район	141	0	0,0
Звениговский район	52	0	0,0

Продолжение таблицы 73

Муниципальные образования	Всего исследовано проб	Из них не соответствует требованиям	%
Килемарский район	35	0	0,0
Куженерский район	136	0	0,0
Мари-Турекский район	106	0	0,0
Медведевский район	254	0	0,0
Моркинский район	73	0	0,0
Новоторъяльский район	113	0	0,0
Оршанский район	60	0	0,0
Параньгинский район	75	0	0,0
Сернурский район	72	0	0,0
Советский район	252	0	0,0
Юринский район	47	0	0,0

Удельный вес продукции, не соответствующей требованиям технических документов по физико-химическим показателям, в 2019 г. составил 0,85% (в 2018 г. – 0,76%), что ниже показателя по Российской Федерации (3,86%).

Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов.

В 2019 г. всего по республике отобраны и исследованы на микробиологические показатели 12502 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов. Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, составил 1,0% (в 2018 г. – 1,2%) (табл. 74), что ниже показателя по Российской Федерации (3,9%).

Таблица 74

Гигиеническая характеристика основных групп пищевых продуктов по микробиологическим показателям в 2017–2019 гг.

Группы пищевых продуктов	2017 г.			2018 г.			2019 г.		
	иссл. проб всего	из них не соотв.	% не соотв.	иссл. проб всего	из них не соотв.	% не соотв.	иссл. проб всего	из них не соотв.	% не соотв.
Всего	10363	73	0,7	10340	121	1,2	12502	119	1,0
из них импортируемые	9	0	0,0	28	0	0,0	34	0	0,0
Мясо и мясные продукты	1636	4	0,2	1673	16	1,0	2165	10	0,5
Птица, яйца и продукты их переработки	317	1	0,3	472	7	1,5	1152	16	1,4
Молоко и молочные продукты	1214	5	0,4	1734	36	2,1	1927	22	1,1
Масложировая продукция	23	0	0,0	39	1	2,6	56	0	0,0
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	162	1	0,6	270	5	1,9	274	0	0,0
Кулинарные изделия	3841	21	0,5	3470	43	1,2	3468	43	1,2
Мукомольно-крупяные изделия	248	15	6,0	96	2	2,1	33	2	6,1
Хлебобулочные изделия	423	9	2,1	445	2	0,4	467	6	1,3
Кондитерские изделия	722	0	0,0	761	7	0,9	755	10	1,3
Флодоовощная продукция	307	1	0,3	155	1	0,6	170	2	1,2
Безалкогольные напитки	717	0	0,0	122	0	0,0	185	0	0,0

Среди основных групп пищевых продуктов произошло снижение удельного веса не отвечающих гигиеническим нормативам проб мяса и мясных продуктов до 0,5% (в 2018 г. – 1,0%), птицы, яиц и продуктов их переработки – до 1,4% (в 2018 г. – 1,5%), молока и молочных продуктов – до 1,1% (в 2018 г. – 2,1%), рыбы и нерыбных объектов промысла и продуктов, вырабатываемых из них до 0% (в 2018 г. – 1,9%). Ухудшились показатели качества мукомольно-крупяных изделий, увеличился удельный вес не отвечающих гигиеническим нормативам проб до 6,1% (в 2018 г. – 2,1%), хлебобулочных изделий – до 1,3% (в 2018 г. – 0,4%), кондитерских изделий – до 1,3% (в 2018 г. – 0,9%), плодоовощной продукции – до 1,2% (в 2018 г. – 0,6%). Показатели безопасности кулинарных изделий остались на уровне 2018 г. – 1,2%. В разрезе муниципальных образований республики удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, варьировал от 0% в Куженерском, Килемарском, Мари-Турекском, Параньгинском, Оршанском, Сернурском, Юринском, Звениговском районах до 2,0% в Медведевском районе (табл. 75).

Таблица 75

Ранжирование муниципальных образований Республики Марий Эл по удельному весу проб продовольственного сырья и продуктов питания, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2019 г.

Муниципальные образования	Всего исследовано проб	Из них не соответствует требованиям	%
Медведевский район	2419	49	2,0
г. Волжск	1344	22	1,6
Моркинский район	205	3	1,5
г. Йошкар-Ола	3081	39	1,3
Волжский район	286	3	1,0
Советский район	379	3	0,8
Юринский район	78	0	0,0
Килемарский район	97	0	0,0
Куженерский район	105	0	0,0
Параньгинский район	131	0	0,0
г. Козьмодемьянск	147	0	0,0
Новоторъяльский район	158	0	0,0
Оршанский район	183	0	0,0
Мари-Турекский район	252	0	0,0
Горномарийский район	295	0	0,0
Сернурский район	663	0	0,0
Звениговский район	2679	0	0,0

В структуре пищевых объектов надзора наибольшую долю занимают организации торговли (71,4%), на организации общественного питания и предприятия пищевой перерабатывающей промышленности приходится соответственно 23,7% и 4,9% (рис. 90).

Из 971 организации общественного питания в 2019 г. проверено 219, что составляет 22,5% от общего числа предприятий, находящихся на контроле. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в 2019 г. составил 2,5% (в 2018 г. – 0,8%; в 2017 г. – 0,7%).



Рис. 90. Структура пищевых объектов Республики Марий Эл

Из 2922 предприятий торговли, находящихся на контроле, в 2019 г. проверено 1166 (39,9%). Основными нарушениями являются нарушения требований технических регламентов Таможенного союза, несоблюдение условий и сроков хранения и реализации пищевых продуктов. Удельный вес продукции, реализуемой на предприятиях розничной торговли, не соответствующей санитарно-гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2019 г. составил 0,8% (в 2018 г. – 1,2%).

Наибольшее количество обращений граждан, поступивших в Управление в 2019 г., связано с жалобами на качество пищевых продуктов и неудовлетворительное санитарно-гигиеническое состояние предприятий общественного питания и предприятий, оказывающих услуги розничной торговли пищевыми продуктами. Это объясняется несоблюдением в полном объеме требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и законодательства в сфере технического регулирования руководителями указанных предприятий.

Пищевые отравления. Качество и безопасность пищевых продуктов напрямую связаны с эпидемиологической ситуацией в регионе. В 2019 г. пищевых отравлений, связанных с продукцией предприятий пищевой промышленности, торговли и общественного питания, не зарегистрировано (табл. 76).

Таблица 76

Сведения о пищевых отравлениях в Республике Марий Эл в 2015–2019 гг.

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего случаев	1	0	2	1	0
Пострадавших	1	0	2	1	0
в т.ч. с летальным исходом	0	0	0	0	0
<i>в т.ч. бактериальной природы:</i>					
случаев	1	0	2	1	0
из них ботулизм	1	0	2	1	0
пострадавших	1	0	2	1	0
в т.ч. с летальным исходом	0	0	0	0	0
<i>в т.ч. небактериальной природы:</i>					
случаев	0	0	0	0	0
пострадавших	0	0	0	0	0
в т.ч. с летальным исходом	0	0	0	0	0
<i>в т.ч. ядовитыми грибами:</i>					
случаев	0	0	0	0	0
пострадавших	0	0	0	0	0
в т.ч. с летальным исходом	0	0	0	0	0

Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности. Нарушения технологических режимов производства, условий хранения и сроков годности пищевых продуктов, отсутствие производственного контроля на предприятиях-изготовителях, предприятиях торговли и общественного питания, вовлечение в производство и оборот продуктов питания лиц без соответствующей профессиональной и санитарно-гигиенической подготовки влияют на качество и безопасность пищевых продуктов, вызывают необходимость забраковки опасной продукции и применение мер административного принуждения. Ежегодно в ходе внеплановых мероприятий и планового государственного санитарно-эпидемиологического надзора выявляются значительные объёмы недоброкачественной продукции. В 2019 г. забраковано 775 партий пищевых продуктов объёмом 2813,7 кг (рис. 91).

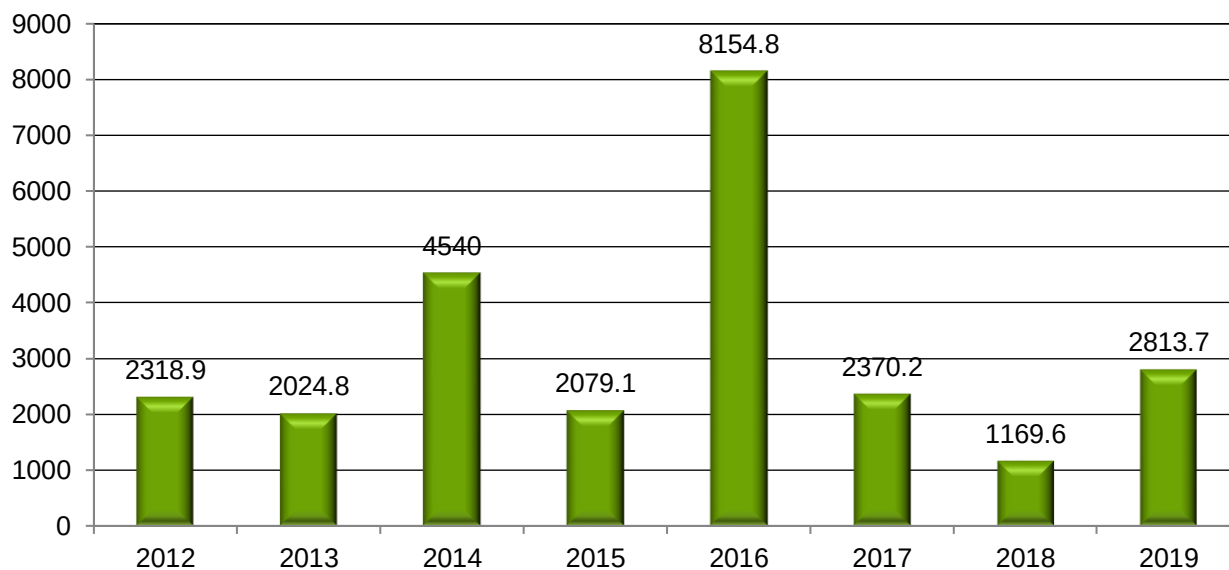


Рис. 91. Объём забракованной продукции в 2012–2019 гг. (в кг)

Наибольшее количество партий пищевых продуктов забраковано в группах: кондитерские изделия – 186 партий, мясо и мясные продукты – 170, птица, яйца и продукты их переработки – 73, плодоовощная продукция – 66, молоко и молочные продукты – 57 (табл. 77).

Таблица 77

Количество продовольственного сырья и пищевых продуктов, забракованных в 2018–2019 гг.

Группы пищевых продуктов	2018 г.		2019 г.	
	число партий	объём (кг)	число партий	объём (кг)
Всего	456	1169,6	775	2813,7
из них импортируемые	11	19,9	16	146,7
Мясо и мясные продукты	79	106,4	170	225,1
из них импортируемые	–	–	–	–
Птица, яйца и продукты их переработки	12	26,4	73	214,6
из них импортируемые	–	–	–	–
Молоко и молочные продукты	36	79,8	57	111,5
из них импортируемые	–	–	1	1
Масложировая продукция	5	7,2	9	28,6
из них импортируемые	–	–	–	–
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	13	39,0	28	363,4

Группы пищевых продуктов	2018 г.		2019 г.	
	число партий	объём (кг)	число партий	объём (кг)
из них импортируемые	–	–	-	-
Кулинарные изделия	14	10,2	14	18,5
из них импортируемые	–	–	-	-
в том числе кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	–	–	-	-
Кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	1	1	-	-
Продукция предприятий общественного питания	2	2,4	3	2,1
Мукомольно-крупяные изделия	21	82,8	22	159,7
из них импортируемые	–	–	-	-
хлебобулочные изделия	6	18,3	4	11,16
из них импортируемые	–	–	-	-
Сахар	1	100	1	0,2
из них импортируемый	–	–	-	-
Кондитерские изделия	106	119,9	186	247,7
из них импортируемые	–	–	-	-
в том числе кремовые	2	2,1	-	-
Фруктоовощная продукция	54	445,2	66	862,9
из них импортируемые	8	19,8	8	22,9
в том числе овощи	32	390,0	10	731,5
из них импортируемые	3	11,2	-	-
Из них картофель	1	84,2	1	391
из них импортируемый	–	–	-	-
Бахчевые культуры	–	–	-	-
из них импортируемые	–	–	-	-
Столовая зелень	1	0,1	10	5,9
из них импортируемая	–	–	-	-
Плоды и ягоды	15	52,6	44	109,2
из них импортируемые	4	7,5	10	53,6
Грибы	1	1,6	-	-
из них импортируемые	–	–	-	-
Безалкогольные напитки	4	3,4	10	40
из них импортируемые	–	–	-	-
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	5	16,3	1	0,5
из них импортируемые	–	–	-	-
Алкогoльные напитки	31	46,3	38	120,4
из них импортируемые	–	–	2	9,7
В том числе пиво	8	22,4	23	89,5
из них импортируемые	–	–	-	-
Мёд и продукты пчеловодства	1	0,35	1	1,5
из них импортируемые	–	–	-	-
Продукты детского питания	1	0,25	5	1,2
из них импортируемые	–	–	-	-
Консервы	17	14,6	15	12,8
из них импортируемые	–	–	-	-
В том числе: консервы рыбные	11	6,5	6	3,3
из них импортируемые	–	–	-	-
в т. ч. пресервы	5	2,5	1	0,15
из них импортируемые	–	–	-	-
Консервы мясные	1	2	3	1,3
из них импортируемые	–	–	-	-
Консервы овощные	4	4,2	1	0,8
из них импортируемые	–	–	-	-
Консервы молочные	–	–	4	7,2
из них импортируемые	–	–	-	-
Зерно (семена)	6	4,3	1	0,1
из них импортируемые	–	–	1	0,1

Группы пищевых продуктов	2018 г.		2019 г.	
	число партий	объём (кг)	число партий	объём (кг)
Минеральные воды	—	—	1	1,5
из них импортируемые	—	—	-	-
Биологически активные добавки к пище	3	0,08	-	-
из них импортируемые	3	0,08	-	-
Соль	—	—	3	71
из них импортируемая	—	—	-	-
Вода, расфасованная в ёмкости	2	5,5	1	10
из них импортируемая	—	—	-	-
Прочие	38	41,8	69	311,0
из них импортируемые	—	—	4	113,0

Из общего объёма забракованной продукции наибольшее количество приходится на плодоовощную продукцию, рыбу, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них, кондитерские изделия, мясо и мясные продукты, птицу, яйца и продукты их переработки, мукомольно-крупяные изделия, алкогольные напитки.

Одним из аспектов деятельности Управления по стабилизации санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах контроля является правоприменительная практика. За нарушения на пищевых объектах в сфере технологии приготовления продукции, условий хранения, сроков годности, отсутствие сопроводительной документации, подтверждающей качество и безопасность продуктов, составлено 685 протоколов об административном правонарушении, в том числе 142 – на юридических лиц. Управлением наложено штрафов на сумму 5263,2 тыс. руб. В суды направлено 79 протоколов об административном правонарушении, в том числе 25 протоколов о временном запрете деятельности. Решениями судов приостановлена деятельность 24 предприятий общественного питания и торговли на срок от 14 до 90 суток.

Профилактика йоддефицитных состояний. Проблема дефицита микронутриентов, в том числе йода, в почве, воде, продуктах питания актуальна для Республики Марий Эл, которая по содержанию йода относится к эндемичным территориям.

Управлением проводилась целенаправленная работа по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 05.10.1999 № 1119 «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода». Для целей профилактики йоддефицитных состояний в основном применяется йодированная соль. Она используется во всех детских и подростковых, лечебно-профилактических учреждениях республики, а также реализуется в розничной торговой сети. В 2019 г. на содержание йодата калия отобрано и исследовано 127 проб йодированной соли. Проб йодированной соли, не соответствующих гигиеническим нормативам, в 2017–2019 гг. не выявлено (табл. 78). Наиболее распространённым и дешёвым способом решения проблемы дефицита йода остаётся насыщение потребительского рынка республики йодированной солью. Установлен надзор за первоочередным и обязательным наличием обогащённой йодом соли в учреждениях образования, здравоохранения, социальной сферы. При проведении мероприятий по контролю установлено, что все проверенные предприятия обеспечены йодированной солью в достаточном количестве. Постоянно осуществляется лабораторный контроль за качеством йодированной соли, потребляемой населением. По инициативе Управления указанная продукция используется в питании организованных коллективов. По предложению Управления при проведении торгов на поставку продуктов питания для предприятий бюджетной сферы республики отдельным лотом включена продукция, обогащённая йодом, в том числе хлеб. Для профилактики йоддефицитных состояний в питании детей используется только йодированный хлеб. В настоящее время выпуск продукции, обогащённой микронутриентами, осуществляют 11 предприятий республики,

Количество проб исследованной йодированной соли в 2017–2019 гг.

	Всего проб			Из них не отвечает гигиеническим нормативам, %		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Всего	133	146	127	0,0	0,0	0,0
в том числе импортируемая	14	67	45	0,0	0,0	0,0
Предприятия, выпускающие йодированную соль	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Предприятия торговли	16	5	34	0,0	0,0	0,0
Детские дошкольные, подростковые и медицинские организации	115	123	93	0,0	0,0	0,0
Прочие	2	18	0	0,0	0,0	0,0

в том числе 8 предприятий по производству хлеба и хлебобулочных изделий: ООО «Пактия», ООО «Хлеб Мари-Турекского райпо», ООО «Хлебозавод Советского райпо», ООО «Каравай», ООО «Медведевский хлеб», ООО «Оршанский хлеб», ООО «Хлебный дар» и др. с использованием йодированных дрожжей и йодказеина. Продолжает выпуск обогащённого йодом молока ЗАО ПЗ «Семёновский», ООО «СоЛЮД». Осуществляет выпуск обогащённой йодом питьевой воды – «Сестрица йодированная» одно предприятие по розливу бутилированной питьевой воды (ООО «Компания «Здоровая жизнь»). Проблемой является небольшой объём выпускаемой продукции, обогащённой йодом и другими макро- и микроэлементами, а также витаминами. Одной из причин сложившейся ситуации является недостаточная реклама со стороны производителей.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Марий Эл

Среди населения республики в 2016–2018 гг. не зарегистрировано случаев экологически обусловленных заболеваний, связанных с загрязнением окружающей среды, за исключением эндемических заболеваний, обусловленных природным недостатком йода, таких как болезни щитовидной железы; не выявлено случаев высокого и экстремально высокого уровня загрязнения атмосферного воздуха населённых мест, питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, почвы, продуктов питания и продовольственного сырья, а также радиационного загрязнения.

В Республике Марий Эл в 2018 г. демографическая ситуация характеризовалась уменьшением рождаемости и увеличением смертности населения. Наблюдается естественная убыль населения, которая в 2018 г. составила –1,9 на 1000 населения (в 2017 г. – –0,5; в 2016 г. – +0,7; в 2015 г. – +0,8; по РФ в 2017 г. – –0,9). Ежегодно показатель рождаемости был выше среднероссийского уровня на 3–10%, в 2018 г. – на уровне показателя по Российской Федерации. Показатель смертности в республике ежегодно превышает среднероссийский (на 1,6–5,4%), исключение составил 2017 год, когда показатели сравнились (12,4 на 1000 населения). Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2018 г. больше, чем в 2017 г. на 16%, но данный показатель в 2018 г. в Республике Марий Эл на 6,5% меньше показателя по РФ и на 8,6% меньше показателя по ПФО. По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл

отнесена к территориям риска по заболеваемости анемией детей первого года жизни, детей 0–14 лет и подростков 15–17 лет; по заболеваемости язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки детей 0–14 лет, подростков 15–17 лет и взрослого населения; по заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами взрослого населения; по заболеваемости болезнями щитовидной железы детей и подростков; по заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом подростков, инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослого населения.

Управлением проводилась целенаправленная работа по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 05.10.1999 № 1119 «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода». Для целей профилактики йоддефицитных состояний в основном применяется йодированная соль. Она используется во всех детских и подростковых, лечебно-профилактических учреждениях республики, а также реализуется в розничной торговой сети. Установлен надзор за первоочередным и обязательным наличием обогащённой йодом соли в учреждениях образования, здравоохранения, социальной сферы. При проведении мероприятий по контролю установлено, что все проверенные предприятия обеспечены йодированной солью в достаточном количестве. Постоянно осуществляется лабораторный контроль за качеством йодированной соли, потребляемой населением. По инициативе Управления указанная продукция включена в обязательный ассортимент торговых предприятий республики, используется в питании организованных коллективов.

В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период 2024 года» Советом при Президенте России по стратегическому развитию и национальным проектам 24 сентября 2018 г. утверждён паспорт национального проекта «Экология», в состав которого вошёл федеральный проект «Чистая вода». Министерством строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Марий Эл при участии Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл разработан и направлен в Минстрой России паспорт регионального проекта «Чистая вода» (утверждён протоколом Совета при Главе Республики Марий Эл по стратегическому развитию проектной деятельности и реализации национальных проектов и программ от 14.12.2018 № 2), в который включены мероприятия по модернизации системы водоснабжения республики. Результаты мониторинга в ежемесячном режиме доводятся до органов власти республики для принятия управленческих решений. Информация о состоянии питьевого водоснабжения ежегодно публикуется в Докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» по Республике Марий Эл.

Вопросы улучшения условий труда рассматривались на ежегодных заседаниях республиканской Межведомственной комиссии по охране труда, в состав которой входит представитель Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, на семинарах-совещаниях в Управлении Роспотребнадзора по Республике Марий Эл с приглашением представителей Государственной инспекции труда в Республике Марий Эл, руководителей и ответственных должностных лиц предприятий.

С целью информирования населения о радиационной обстановке, о соблюдении хозяйствующими субъектами обязательных требований в области обеспечения радиационной безопасности и принятых мерах пресечения выявленных нарушений санитарных правил, обеспечено регулярное размещение соответствующей информации на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл. Осуществлялось взаимодействие с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, Верхневолжским отделом Инспекции радиационной безопасности Волжского межрегионального территориального управления по надзору за ядерной и радиационной безопасностью Федеральной службы по экологическому, технологическому и атомному

надзору, с ответственными должностными лицами хозяйствующих субъектов, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения.

Мероприятия по организации школьного питания в общеобразовательных учреждениях республики включены в подпрограмму «Государственная поддержка развития системы общего образования и дополнительного образования» государственной программы «Развитие образования и молодёжной политики» на 2013–2020 годы. Мероприятия, направленные на совершенствование школьного питания, включены в муниципальные программы «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодёжной политики». Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл состояние медицинского обслуживания детей и подростков в 2019 г. обсуждалось на совместных заседаниях коллегий и совещаниях с Министерством образования и науки Республики Марий Эл, Министерством социального развития Республики Марий Эл и Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, с руководителями районных и городских отделов образования администраций муниципальных образований, на уровне глав администраций муниципальных образований городов и районов республики.

Проведение мероприятий, направленных на предупреждение негативного влияния спиртосодержащей продукции на здоровье населения, по-прежнему остаётся приоритетным направлением. Токсическое действие этилового спирта вследствие чрезмерного употребления крепких алкогольных напитков является достаточно частой причиной смертельных исходов. Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл постоянно проводится работа по информированию населения о выявленных фактах некачественной и опасной спиртосодержащей продукции с привлечением средств массовой информации.

В Республике Марий Эл с 2007 года в соответствии с нормативными правовыми документами Министерства здравоохранения Российской Федерации организована система мониторинга за острыми отравлениями химической этиологии, включающая в себя ежемесячное динамическое наблюдение, анализ ситуации и информирование органов государственной власти, территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, заинтересованных ведомств, организаций и населения о результатах мониторинга. В проведении мониторинга задействованы Управление Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл», Министерство здравоохранения Республики Марий Эл, медицинские организации всех административных территорий.

Подробный анализ ситуации в виде ежегодного бюллетеня «Анализ динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем, со смертельным исходом по Республике Марий Эл» представляется в Правительство Республики Марий Эл, ежеквартально аналитическая информация об острых отравлениях направляется в Министерство здравоохранения Республики Марий Эл. Население республики информируется путём ежеквартального размещения результатов токсикологического мониторинга на сайте Управления. Анализ данных токсикологического мониторинга показал эффективность предпринятых мер. Благодаря проведённой работе наметилась стабильная тенденция снижения общего количества отравлений. За период наблюдения показатель острых отравлений химической этиологии снизился почти в 3 раза (с 251,0 на 100 тыс. населения в 2007 г. до 84,7 на 100 тыс. населения в 2019 г.), в 2,4 раза снизился и показатель отравлений со смертельным исходом (в 2019 г. показатель составил 32,2 на 100 тыс. населения против 78,0 на 100 тыс. населения в 2007 г.). Несмотря на стабильное снижение числа отравлений, сохраняется неблагоприятная ситуация по отравлениям спиртосодержащей продукцией: в республике показатели отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом стабильно превышают среднероссийский уровень и уровень ПФО, в связи с чем существует необходимость продолжения работы в данном направлении.

Управлением осуществляется информирование органов государственной власти Республики Марий Эл, органов местного самоуправления о приоритетных заболеваниях населения республики и муниципальных образований, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания, а также предложения для принятия управленческих решений в составе паспортов муниципальных образований, докладов (справок) о санитарно-эпидемиологической обстановке в Республике Марий Эл и муниципальных образованиях в 2018 году, информационных бюллетеней «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения в Республике Марий Эл в 2018 году», «Динамика и структура наркоманий, хронического алкоголизма и алкогольных психозов по Республике Марий Эл за 2016–2018 годы», «Анализ динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем, со смертельным исходом за 2016–2018 годы», «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения в г. Йошкар-Оле в 2018 году», «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения в г. Волжске в 2018 году», «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения в г. Козьмодемьянске в 2018 году», а также иных информации.

В целях улучшения показателей приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания, в республике реализуются государственные и муниципальные программы Республики Марий Эл:

- 1) государственная программа Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения»;
- 2) государственная программа Республики Марий Эл «Развитие образования»;
- 3) государственная программа Республики Марий Эл «Социальная поддержка граждан»;
- 4) государственная программа Республики Марий Эл «Обеспечение качественным жильем и услугами жилищно-коммунального хозяйства населения Республики Марий Эл»;
- 5) государственная программа Республики Марий Эл «Защита населения и территории Республики Марий Эл от чрезвычайных ситуаций, обеспечение пожарной безопасности и безопасности людей на водных объектах»;
- 6) государственная программа Республики Марий Эл «Охрана окружающей среды, воспроизводство и использование природных ресурсов»;
- 7) государственная программа Республики Марий Эл «Развитие физической культуры, спорта, туризма и молодежной политики в Республике Марий Эл»;
- 8) муниципальная программа «Обеспечение безопасности жизнедеятельности населения Звениговского муниципального района на 2019–2023 годы»;
- 9) муниципальная программа «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодежной политики в Советском муниципальном районе на 2014–2020 годы»;
- 10) муниципальная программа «Развитие образования и молодежной политики Килемарского муниципального района на 2014–2025 годы»;
- 11) муниципальная программа «Развитие культуры, физической культуры и средств массовой информации на 2014–2025 гг.» в Горномарийском муниципальном районе;
- 12) муниципальная программа «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодежной политики муниципального образования «Волжский муниципальный район на 2019–2025 гг.»;
- 13) муниципальная программа «Развитие образования в городском округе «Город Йошкар-Ола» на 2019–2025 гг.»;
- 14) муниципальная программа «Развитие ЖКХ, национальной безопасности, охрана окружающей среды МО «Килемарский муниципальный район» на 2014–2025 годы».

В течение года вопросы улучшения приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья

населения муниципальных образований, неоднократно выносились на рассмотрение глав администраций и Советов депутатов муниципальных образований республики. Информация о приоритетных заболеваниях населения республики и муниципальных образований, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания, по результатам социально-гигиенического мониторинга в постоянном режиме размещалась на сайте Управления и средствах массовой информации республики и муниципальных образований.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Марий Эл

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в 2019 г. в целом характеризовалась как относительно стабильная.

В целях своевременного выявления ВИЧ-инфекции в Республике Марий Эл в 2019 г. обследовано 174864 человека (в 2018 г. – 157063), показатель тестирования составил 25,6 на каждые 100 человек (в 2018 г. – 23,0; в 2017 г. – 22,2).

Вопросы профилактики ВИЧ-инфекции заслушаны на заседаниях Межведомственной комиссии при Правительстве Республики Марий Эл по формированию здорового образа жизни у населения Республики Марий Эл (4) и санитарно-противоэпидемической комиссии (СПЭК) при администрациях муниципальных образований, на трёх коллегиях Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл. Проведён республиканский семинар с медицинскими работниками по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

В республике реализуются План первоочередных мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в 2018–2019 годах, План мероприятий («Дорожная карта») по реализации в Республике Марий Эл Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции на период до 2020 года и дальнейшую перспективу, План мероприятий («дорожная карта») Республики Марий Эл по реализации программ по профилактике ВИЧ/СПИДа на рабочих местах и недопущении дискриминации и стигматизации в трудовых коллективах лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией.

Направлены информации в адрес министерств и ведомств Республики Марий Эл, глав администраций муниципальных образований.

В 2019 г. в республике проведены 2 «горячие линии» по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, реализованы планы мероприятий регионального этапа Всероссийской Акции, приуроченной к Всемирному Дню памяти умерших от СПИДа #СТОПВИЧСПИД (13–25 мая 2019 г.), информационной акции «Должен знать!» (13–17 мая 2019 г.) и Межведомственный План подготовки и проведения мероприятий, посвящённых Всемирному дню борьбы со СПИДом 1 декабря 2019 г.

Проведено заседание «круглого стола» с участием представителей Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, медицинских организаций и силовых структур, посвящённое Всемирному дню борьбы со СПИДом (02.12.2019).

Во исполнение постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 14.12.2007 № 86 «Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства» в Республике Марий Эл в 2019 г. обследовано 932 человека, в том числе 125 граждан Украины. Выявлен один случай туберкулёза у иностранного гражданина, случаи ВИЧ-инфекции не выявлены.

В связи с вступлением в силу приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Федерального медико-биологического агентства от 29.01.2019 № 42/13 «Об утверждении Порядка представления

материалов, свидетельствующих о наличии обстоятельств, являющихся основанием для принятия (приостановления действия, отмены) решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации, принятого в связи с наличием обстоятельств, создающих реальную угрозу здоровью населения, и их рассмотрения в Российской Федерации, а также информирования Федеральной службы безопасности Российской Федерации и территориальных органов Министерства внутренних дел Российской Федерации о принятии (приостановлении действия и отмене) решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации, принятого в связи с наличием обстоятельств, создающих реальную угрозу здоровью населения, и форм соответствующих решений и уведомления» в 2019 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл было принято одно решение об отмене решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации, принятого в связи с наличием обстоятельств, создающих реальную угрозу здоровью населения, в отношении гражданина Азербайджанской Республики (туберкулёз), и одно решение о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации, принятое в связи с наличием обстоятельств, создающих реальную угрозу здоровью населения, в отношении гражданина Республики Таджикистан (туберкулёз).

Заболеваемость туберкулёзом среди постоянных жителей республики в сравнении с 2018 г. снизилась на 10,9% (показатель 39,5 против 44,3 на 100 тыс. населения).

С целью раннего выявления туберкулёза в 2019 г. охват населения рентгенофлюорографическим обследованием составил 81,2% от прикрепленного населения (обследован 444 351 человек, что на 6,4% выше, чем в 2018 г.).

Выполнение Плана профилактических рентгенофлюорографических осмотров населения на туберкулёз в 2019 г. в целом по Республике Марий Эл составило 90,2%. При этом отмечается невыполнение Плана в Горномарийском, Звениговском, Килемарском, Куженерском, Моркинском, Параньгинском Сернурском и Советском районах.

Охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий составил 99,3% от плана, выявлено 5 случаев туберкулёза (в 2018 г. – 5 случаев; в 2017 г. – 2 случаев).

Охват туберкулинодиагностикой детей до 14 лет составил 95,5% от плана (2018 г. – 96,8%), подростков 15–17 лет – 90,7% от плана (2018 г. – 78,0%). Невыполнение Плана туберкулинодиагностики среди детей до 14 лет отмечается в следующих районах: Оршанском (94,5%), Советском (93,1%) районах и г. Йошкар-Оле (90,8%). Невыполнение Плана туберкулинодиагностики среди подростков отмечается в следующих районах: Куженерском (77,7%), Моркинском (79,9%), Новоторъяльском (85,0%), Оршанском (90,5%), Параньгинском (80,5%) районах и г. Йошкар-Оле (81,2%). Дополнительную консультацию у фтизиатра, назначенную по результатам проведения туберкулинодиагностики, получили 97,9% детей.

План прививок против туберкулёза выполнен на 88,1%, в том числе новорожденных – 85,9% (2018 г. – 95,1% от плана). Невыполнение плана прививок связано со снижением рождаемости, охват от количества родившихся детей в 2019 г. составил 95,6%.

В 2019 г. охват очагов туберкулёза заключительной дезинфекцией по республике составил 100% (в 2018 г. – 100%), в том числе камерным способом – 100% (в 2018 г. – 100%).

Вопросы профилактики туберкулёза заслушаны на двух заседаниях коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий при администрациях всех муниципальных образований Республики Марий Эл. Проведены республиканские семинары для медицинских

работников по вопросам профилактики туберкулёза, данные вопросы озвучивались и на совещаниях с руководителями хозяйствующих субъектов. В марте-апреле 2019 г. в республике проведены организационные и массовые мероприятия, посвящённые Всемирному дню борьбы с туберкулёзом. В целях информирования населения о профилактике туберкулёза в течение 2019 г. опубликованы статьи в республиканской и районной периодической печати, Интернет-изданиях, показаны телесюжеты, озвучены информации на радио, подготовлены материалы на сайт Управления Роспотребнадзора.

В марте 2019 г. проведена «горячая линия» по профилактике туберкулёза, состоялось заседание круглого стола, в котором приняли участие специалисты Управления, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл», Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, ГБУ РМЭ «Республиканский противотуберкулёзный диспансер», врачи-эпидемиологи силовых структур и медицинские работники медицинских организаций, и обсудили заболеваемость туберкулёзом в регионе, комплекс необходимых мероприятий, направленных на предупреждение новых случаев заболевания, рассмотрели методы, используемые в работе по выявлению заболевания, а также обсудили реализацию мероприятий, приуроченных к Всемирному дню борьбы с туберкулёзом.

В Республике Марий Эл в основном сохранялась стабилизация заболеваемости по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики. Не зарегистрированы случаи вирусного гепатита В, эпидемического паротита, дифтерии, краснухи, врождённой краснухи, полиомиелита и ВАПП, что соответствует индикативным целевым показателям.

Зарегистрированы 2 завозных случая кори без дальнейшего распространения.

В то же время увеличилась заболеваемость коклюшем (с 7 случаев в 2018 г. до 55 случаев в 2019 г.), показатель заболеваемости по республике (8,1 на 100 тыс. населения) на 17,3% ниже показателя по Российской Федерации (9,8).

В республике достигнуты и в основном поддерживаются показатели своевременности охвата профилактическими прививками населения в декретированных возрастах (95% и более), что соответствует планируемым показателям и оказывает положительное влияние на динамику заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики; исключение составили показатели своевременности вакцинации и ревакцинации против полиомиелита (80,4 и 87,2% соответственно), что связано с недопоставкой инактивированной вакцины; вакцинации и ревакцинации против пневмококковой инфекции (92,4 и 88,6% соответственно), что связано с недоработками лечебной сети.

В рамках Национального календаря профилактических прививок в 2019 г. выполнение плана профилактических прививок по всем анализируемым позициям составило от 86,3% (ревакцинация против полиомиелита) до 172,9% (вакцинация против гемофильной инфекции).

В 2019 г. имела место недопоставка инактивированной вакцины против полиомиелита: в республику вакцина поступила 26.08.2019 и 21.10.2019 в объёме 46,8% от годового объёма поставок; кроме того 24.06.2019 и 02.10.2019 поступила вакцина Пентаксим в объёме 215% от первоначальной годовой заявки.

Иммунизация населения также проводится в рамках действующей в настоящее время государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013–2020 годы. В рамках программы осуществляется закупка вакцин для иммунизации по эпидемическим показаниям, современных комплексных иммунобиологических препаратов. Так, в 2017 г. выделено и освоено 1198,3 тыс. рублей на закупку вакцин для иммунизации групп риска по эпидемическим показаниям: 40 доз вакцины для профилактики бешенства, 35 ампул (1400 доз) для профилактики сибирской язвы, 50 ампул (500 доз) для профилактики туляремии, 327 доз для профилактики пневмококковой инфекции среди призывников; в 2018 г. выделено и освоено 999,87 тыс.

рублей на закупку вакцин для иммунизации групп риска по эпидемическим показателям: 150 доз вакцины для профилактики бешенства, 50 ампул (2000 доз) для профилактики сибирской язвы, 369 доз для профилактики пневмококковой инфекции среди призывников, 9 доз – для профилактики лептоспироза, 50 доз – для иммунизации контактных по вирусному гепатиту А.

В 2019 г. из республиканского бюджета выделено и освоено 1 343,0 тыс. рублей на закупку 80 доз вакцины для профилактики вирусного гепатита А (Альгавак М), 10 доз лептоспирозной вакцины, 40 упаковок антирабической вакцины КОКАВ, 370 доз противокоревой вакцины, 300 доз дивакцины (против кори и эпидемического паротита), 38 доз вакцины против ветряной оспы (Варилрикс), 340 доз вакцины против пневмококковой инфекции (Превенар 13). Кроме того, в 2019 г. из резервного фонда Правительства республики (распоряжение Правительства Республики Марий Эл от 31.05.2019 № 246-р) выделено и освоено 498,2 тыс. рублей на закупку 28 доз вакцины для профилактики менингококковой инфекции (Менактра), 214 доз вакцины против пневмококковой инфекции (Превенар 13); в рамках Национального проекта «Демография» «Старшее поколение» выделено и освоено 2 199,5 тыс. рублей на закупку 1284 доз вакцины против пневмококковой инфекции (Превенар 13) для иммунизации лиц, находящихся в учреждениях социального обеспечения.

В целях формирования у населения республики позитивного отношения к профилактическим прививкам во всех медицинских организациях республики созданы иммунологические комиссии, в работе которых принимают участие представители Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл».

В 2019 г. вопросы иммунизации населения рассматривались на трёх заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл (рассмотрено 4 вопроса):

- О ходе реализации мероприятий Программы элиминации кори и краснухи в Республике Марий Эл (2016–2020 гг.) и готовности к проведению подчищающей иммунизации против кори (протокол от 26.03.2019 № 2);

- О профилактике гнойных бактериальных менингитов среди населения Республики Марий Эл (протокол от 26.03.2019 № 2);

- Об итогах эпидемии гриппа и ОРВИ в Республике Марий Эл в эпидсезоне 2018/2019 и задачах на предстоящий эпидсезон 2019/2020 (протокол от 23.07.2019 № 3);

- Об эпидемиологической ситуации по заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями и готовности к эпидемическому сезону гриппа и ОРВИ 2019–2020 годов в Республике Марий Эл, исполнение ранее принятых решений (протокол от 18.11.2019 № 4).

Вопросы иммунизации населения рассмотрены также на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий при администрациях муниципальных образований (17).

Направлены письма с внесением предложений по вопросам иммунопрофилактики, в том числе выполнения плана профилактических прививок, иммунизации против кори, подчищающей иммунизации против кори, ветряной оспы, соблюдения «холодовой цепи» в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, главных врачей медицинских организаций, Министерства образования и науки Республики Марий Эл, городских и районных отделов образования администраций муниципальных образований, ректоров вузов, Департамента труда и занятости населения Республики Марий Эл.

Выполнение плана профилактических прививок рассмотрено на заседаниях коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл по итогам года, полугодия с постановкой задач, коллегии Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

По вопросам иммунопрофилактики проведено 2 республиканских семинара-совещания с медицинскими работниками медицинских организаций и образовательных

учреждений, проведено 168 семинаров и конференций в медицинских организациях; вопросы иммунопрофилактики рассмотрены на совещаниях с начальниками городских и районных отделов образования администраций муниципальных образований, руководителями и медицинскими работниками оздоровительных учреждений. Вопросы иммунизации доводятся на совещаниях с хозяйствующими субъектами (в 2019 г. проведено 17 совещаний).

Вопросы иммунопрофилактики рассмотрены на двух заседаниях рабочей группы Министерства здравоохранения Республики Марий Эл и Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, четырёх заседаниях Республиканской комиссии по дифференциальной диагностике кори и других экзантемных заболеваний. Вопрос выполнения плана иммунизации ежемесячно рассматривался на совещаниях с главными врачами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» и его филиалов, начальниками территориальных отделов Управления.

Министерством здравоохранения Республики Марий Эл и Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл ведётся мониторинг за работой иммунологических комиссий в медицинских организациях; в ежемесячном режиме в Управление представляется информация о количестве привитых детей из числа отказчиков от прививок и после пересмотра медицинских отводов (против полиомиелита и кори).

В медицинских организациях республики продолжается работа по формированию электронных баз данных по иммунизации населения.

В республике функционирует 568 прививочных бригад, в том числе 152 педиатрические, 209 терапевтических и 207 бригад, обслуживающих сельских жителей.

В целях обеспечения эффективности и безопасности иммунопрофилактики и функционирования «холодовой цепи» на всех её уровнях в 2019 г. приобретено холодильное оборудование за счёт средств, предусмотренных в бюджете медицинских организаций: закуплены 12 фармацевтических холодильников с общим объёмом 2 460 дм³ на сумму 365,4 тыс. рублей, 1 бытовой холодильник объёмом 150 дм³ на сумму 13 990 рублей. Проводится поэтапное обновление и приобретение холодильного оборудования, в том числе термоиндикаторов.

Обеспеченность холодильным оборудованием медицинских организаций Республики Марий Эл на всех этапах «холодовой цепи» в 2019 г. составила 100%.

На II уровне «холодовой цепи» (АО «Марий Эл – Фармация») для хранения иммунобиологических лекарственных препаратов (ИЛП) имеются холодильные камеры объёмом 94,4 и 60,0 м³ с температурным режимом +2...+8 °С, оборудованные автономными термометрами с фиксацией температуры с интервалом не более 1 минуты.

Кроме этого, на складе АО «Марий Эл – Фармация» для хранения вакцин имеются 2 фармацевтических холодильных шкафа общим объёмом 1,25 м³ и 3 морозильника общим объёмом 1,16 м³.

В медицинских организациях для соблюдения условий хранения медицинских иммунобиологических препаратов на III уровне имеются 14 складов (ЦРБ). Оснащённость холодильным оборудованием составляет 100%, в том числе фармацевтическими холодильниками – 97%, бытовыми холодильниками – 3%. Для контроля температурного режима при транспортировании ИЛП с целью подтверждения соблюдения условий «холодовой цепи» и выявления нарушений в её работе медицинские организации оснащены электронными термоиндикаторами для хранения ИЛП на 100%.

Для соблюдения условий хранения медицинских ИЛП на IV уровне «холодовой цепи» имеются фармацевтическими холодильники (91,2%) и бытовые холодильники (8,8%). Для контроля температурного режима при транспортировании ИЛП с целью подтверждения соблюдения условий «холодовой цепи» и выявления нарушений в её работе медицинские организации оснащены электронными термоиндикаторами на 100%, для хранения ИЛП – на 96%.

Химические термоиндикаторы для контроля «холодовой цепи» не используются.

Министерством здравоохранения Республики Марий Эл и Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл ведётся мониторинг за работой иммунологических комиссий в медицинских организациях; в ежемесячном режиме в Управление представляется информация о количестве привитых детей из числа отказчиков от прививок и после пересмотра медицинских отводов. В 2019 г. в рамках «подчищающей» иммунизации (из числа отказчиков от прививок и после пересмотра медицинских отводов) привито против кори 963 ребёнка, в том числе после пересмотра медицинских отводов – 160 (68,1%), из числа отказчиков – 723 (36,0%); привито против полиомиелита 438 из 2771 детей (15,8%), в том числе после пересмотра медицинских отводов – 153 (53,5%), из числа отказчиков – 285 (11,5%).

Реализуется «План мероприятий по реализации Программы профилактики кори и краснухи в период верификации их элиминации на территории Республики Марий Эл (2016–2020 гг.)», утверждённый Заместителем Председателя Правительства Республики Марий Эл; информация по результатам реализации ежегодно направляется в Пермский региональный центр по надзору за корью для представления в Европейскую региональную комиссию по верификации элиминации кори и краснухи.

Ход выполнения Программы ежегодно рассматривается на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве республики.

По вопросам профилактики кори, краснухи направлены информационно-аналитические письма (в том числе по вопросам иммунизации населения и о ходе реализации мероприятий программы ликвидации кори в республике) в адрес Правительства Республики Марий Эл, глав администраций муниципальных образований городов и районов республики, Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, главных врачей медицинских организаций республики, начальников медицинских служб силовых структур, руководителей, индивидуальных предпринимателей, осуществляющих оказание туристских услуг в Республике Марий Эл.

Информация о заболеваемости и мерах профилактики вакциноуправляемых инфекций в постоянном режиме освещается в средствах массовой информации, размещается на сайте Управления (прозвучали 109 информации и выступлений на радио, опубликовано 67 статей в печатных изданиях, вышло в телеэфир 106 сюжетов, на сайте Управления размещено 96 информации, опубликованы на сайтах газет и информационных агентств 387 информации).

В апреле 2019 г. в республике проведены организационные и массовые мероприятия, посвящённые Европейской неделе иммунизации (ЕНИ–2019).

В 2019 г. проводились мероприятия по реализации Плана мероприятий по реализации «Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2019–2021 годы» в Республике Марий Эл, утверждённого 17.06.2019 руководителем Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, министром здравоохранения Республики Марий Эл.

Важным направлением остаётся проведение качественного эпидемиологического надзора за острыми вялыми параличами (ОВП). Ежегодно в республике регистрируется от 1 до 5 случаев ОВП (в 2013–2014 гг. – по 3 случая; в 2015 г. – 5 случаев; в 2016 г. – 1 случай; в 2017 г. – 1 «горячий» случай; в 2018 г. – 1 случай (отменён Комиссией); в 2019 г. – 4 случая), что соответствует расчётному показателю, рекомендуемому ВОЗ (для Республики Марий Эл – 1 случай).

В 2019 г. в республике по оперативной информации зарегистрировано 4 случая ОВП; эпидемиологическое расследование, лабораторное обследование, доставка инфекционного материала от больных в региональный центр по надзору за полиомиелитом и ОВП проведены своевременно и в полном объёме. Данные случаи подтверждены экспертной Комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП.

Проводится активный эпидемиологический надзор за полиомиелитом и ОВП в детских стационарах (отделениях, палатах), в которые поступают больные неврологического и инфекционного профиля, с проверкой журналов поступающих и выписанных диагнозов, историй болезни с периодичностью 1 раз в две недели. Наряду с этим проводится ежемесячное посещение детских поликлинических отделений, детских консультаций с проверкой статистических талонов хирургического, неврологического приёмов и амбулаторных карт, а также закрытых детских учреждений. По результатам проверок составляются информационные справки.

Активному эпиднадзору за ОВП/ПОЛИО в Республике Марий Эл подлежат 47 объектов. В 2019 г. проведено 786 проверок организации работы по профилактике полиомиелита и выявлению возможно пропущенных случаев ОВП. Больных ОВП при осуществлении активного эпидемиологического надзора не выявлено. Управлением организован и ведётся мониторинг за проведением заседаний комиссий по диагностике и выявлению ОВП в медицинских организациях (по данным еженедельных отчётов из медицинских организаций республики).

Республиканской Комиссией экспертов по диагностике ОВП осуществлён выезд в ГБУ РМЭ «Детская республиканская клиническая больница» с целью проверки работы по выявлению возможно пропущенных случаев ОВП; при проверке случаи ОВП не выявлены.

В 2019 г. продолжена работа в рамках соглашения с миграционной службой по обследованию детей, прибывших из других стран; обследованы на полиовирус 12 детей в возрасте до 5 лет, в том числе 3 ребёнка, прибывших в связи с гуманитарной ситуацией на Украине, 9 детей из числа кочующих групп населения, мигрантов; результаты отрицательные (в 2018 г. – 6 детей; в 2017 г. – 12 детей).

Ежегодно проводится обследование здоровых лиц из группы риска (закрытые детские учреждения) на полио-, энтеровирусы. В 2019 г. обследовано 14 детей из Дома ребёнка ГБУ РМЭ «Детская республиканская клиническая больница» (в 2018 г. – 22 ребёнка из ГБУ РМЭ «Люльпанский центр для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»; в 2017 г. – 16 детей из ГБУ РМЭ «Савинский детский дом-интернат для умственно-отсталых детей»), результаты отрицательные.

В целях слежения за циркуляцией энтеровирусов в окружающей среде проведены исследования 178 проб сточных вод в 5 мониторинговых точках (г. Йошкар-Ола, г. Козьмодемьянск, г. Волжск); в двух пробах выявлены полиовирусы I типа, в трёх пробах – полиовирусы III типа (положительный материал направлен в Свердловский региональный центр), выявлены энтеровирусы Коксаки A2 в 1 пробе, Коксаки A6 – в 2 пробах, Коксаки A16 – в одной пробе, ЕСНО14 – в одной пробе (положительный материал направлен в референс-центр по изучению ЭВИ – ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной»).

В вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» ежеквартально выполняются исследования по определению чувствительности клеток к полиовирусам.

В 2019 г. вопрос иммунизации населения проверен в 53 медицинских организациях, в том числе в 26 негосударственных; проведена проверка 175 медицинских кабинетов в детских образовательных учреждениях.

В 24 медицинских организациях и 6 медицинских кабинетах детских учреждений выявлены нарушения санитарного законодательства по организации и проведению профилактических прививок (нарушения по содержанию помещений, недостаточная оснащённость прививочного кабинета, замечания по ведению медицинской документации по прививкам, отсутствие прививок, непроведение прививок в срок, замечания по проведению осмотра перед прививкой).

За выявленные нарушения санитарного законодательства привлечены к административной ответственности 32 должностных и юридических лица, сумма штрафов составила 716,5 тыс. рублей.

Профилактические и противоэпидемические мероприятия по энтеровирусной инфекции (ЭВИ) проводятся в республике в соответствии с Планом мероприятий Республики Марий Эл по реализации Программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2018–2022 гг.», разработанным Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл совместно с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл и утверждённым 22.03.2018.

В 2019 г. в соответствии со складывающейся в республике эпидемиологической ситуацией вынесено постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Марий Эл от 13.09.2019 № 1 «О дополнительных мерах по профилактике энтеровирусной (неполио) инфекции в Республике Марий Эл»; утверждён «Комплексный план дополнительных мероприятий по профилактике энтеровирусных инфекций на период подъёма заболеваемости на 2019 год»; внесены предложения в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, главных врачей медицинских организаций, Министерства образования и науки Республики Марий Эл, руководителей летних оздоровительных учреждений; организованы дополнительные профилактические мероприятия в летних оздоровительных учреждениях.

Были введены и реализовались дополнительные профилактические и противоэпидемические мероприятия:

- в детских образовательных учреждениях – усиление контроля за проведением утреннего фильтра во всех группах; строгое соблюдение дезинфекционного и санитарно-гигиенического режимов; временный запрет на использование в рационе свежих овощей и фруктов, замена их на соки и др.);

- в медицинских организациях – обучение медицинского персонала по вопросам своевременного выявления больных ЭВИ и проведению первичных противоэпидемических мероприятий; обеспечена готовность к приёму больных, создан запас средств лечения и экстренной профилактики;

- организовано и проведено внеочередное гигиеническое обучение сотрудников летних оздоровительных учреждений по вопросам профилактики ЭВИ.

Лабораторные исследования на энтеровирусы материала из окружающей среды и от людей (методом ПЦР и вирусологическим методом) осуществляются в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл». Для проведения вышеуказанных исследований закуплены диагностические системы для определения энтеровирусов методом ПЦР, питательные среды для выделения культуры клеток, расходные материалы для сбора и концентрации материала из объектов окружающей среды, проведения диагностических исследований.

В рамках взаимодействия в Приволжский региональный научно-методический центр по изучению энтеровирусной инфекции (ФБУН «Нижегородский НИИ эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной») направлен материал от 16 больных, выделены вирусы: ЕСНО 9 – 2, ЕСНО 14 – 1, ЕСНО 30 – 2, Коксаки А2 – 2, Коксаки А6 – 4, Коксаки А14 – 1.

Сдерживанию интенсивности распространения заболеваний гриппом и ОРВИ способствовало своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий на территории республики.

Эпидемическое неблагополучие по заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2018–2019 гг. характеризовалось умеренной интенсивностью эпидемического процесса. Эпидемические пороги заболеваемости по совокупному населению были превышены на территориях 9 муниципальных образований республики.

В связи с регистрацией заболеваемости гриппом и ОРВИ в республике выше порогового уровня решением санитарно-противоэпидемической комиссии при

Правительстве Республики Марий Эл (протокол заседания от 04.02.2019 № 1) с 05.02.2019 на всей территории Республики Марий Эл были введены и проводились ограничительные мероприятия с проведением комплекса ограничительных мероприятий в соответствии с планом профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в период эпидемии.

В период эпидемии в целях координации действий и своевременного принятия управленческих решений в еженедельном режиме в Управлении Роспотребнадзора по Республике Марий Эл проводились заседания штаба.

На территории республики проводилось полное или частичное приостановление учебно-воспитательного процесса в детских образовательных учреждениях. В период эпидемического неблагополучия в связи с высокой заболеваемостью ОРВИ среди детей полностью приостанавливался учебно-воспитательный процесс в 11 школах 6 муниципальных образований, в 8 детских садах 6 муниципальных образований, в 381 классе 84 школ и в 131 группе 77 детских садов 16 муниципальных образований. Указанная мера вводилась своевременно, что способствовало локализации эпидпроцесса и предупреждению распространения инфекции в детских коллективах.

В еженедельном режиме проводился мониторинг за аптечными и медицинскими организациями республики по контролю ассортиментного перечня необходимых лекарственных препаратов и масок. Препараты для симптоматической терапии в аптечной сети имелись в объёме недельной потребности, в медицинских организациях – в объёме месячной потребности; перебоев в противовирусных препаратах в аптечных учреждениях не было.

Запас по девяти основным наименованиям противовирусных препаратов составлял 81,4-81,6% от расчётной потребности, что является удовлетворительным показателем при наличии механизма оперативного пополнения запаса лекарственных средств в течение эпидемического сезона.

В эпидсезон 2018–2019 гг. в целях предупреждения массового распространения заболеваний ОРВИ и гриппом на территории республики были проведены следующие мероприятия:

- вопрос об итогах эпидемии гриппа и ОРВИ в Республике Марий Эл в эпидсезоне 2018–2019 гг. и задачах на эпидсезон 2019–2020 гг., а также вопросы о ходе подготовки и о готовности к эпидсезону гриппа и ОРВИ (2019–2020 гг.) рассмотрены на заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл (протоколы заседаний от 23.08.2019 № 3 и от 18.11.2019 № 4); в августе-сентябре 2019 г. вопрос о ходе подготовки к эпидсезону гриппа 2019–2020 гг. рассмотрен на заседаниях СПЭК при администрациях муниципальных образований;

- проведены заседания санитарно-противоэпидемических комиссий при администрациях всех муниципальных образований городов и районов республики;

- в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, Министерства образования и науки Республики Марий Эл, Министерства социального развития Республики Марий Эл, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл», главных врачей медицинских организаций, Комитета ветеринарии Республики Марий Эл направлены письма с внесением предложений о проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- откорректирован республиканский план профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в Республике Марий Эл на эпидсезон 2019–2020 гг.; аналогичные планы откорректированы и утверждены в муниципальных образованиях городов и районов республики;

- определён порядок работы медицинских организаций республики в период эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ с учётом возможности перепрофилирования отделений, привлечения дополнительного медицинского персонала,

студентов Йошкар-Олинского медицинского колледжа и медицинского факультета Марийского государственного университета;

- Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл совместно с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл проведена оценка имеющихся и планируемых материальных ресурсов медицинских организаций, откорректированы расчёты потребности в противовирусных препаратах, средствах индивидуальной защиты, медицинском оборудовании и других материальных ресурсах в соответствии с методическими рекомендациями МР 3.1.2.0139-18;

- с 05.08.2019 возобновлены заседания штаба по гриппу в Управлении Роспотребнадзора по Республике Марий Эл с участием представителей Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, Министерства образования Республики Марий Эл, медицинских организаций, силовых структур;

- проведено 67 совещаний с руководителями хозяйствующих субъектов;

- направлены письма (1001 шт.) в адрес министерств и ведомств, руководителей предприятий, организаций, учреждений с внесением предложений об иммунизации против гриппа, выделении ассигнований на закупку противогриппозных вакцин против гриппа для иммунизации лиц, не относящихся к группам риска, определённых Национальным календарем профилактических прививок, на закупку противовирусных препаратов для экстренной профилактики и лечения гриппа и ОРВИ;

- Министерством здравоохранения Республики Марий Эл издан приказ от 06.09.2019 № 1871 «О мероприятиях по профилактике гриппа и ОРВИ в эпидсезоне 2019–2020 годов на территории Республики Марий Эл»;

- проведены совещания с медицинскими работниками медицинских и образовательных организаций в муниципальных образованиях городов и районов республики, на которых рассматривались вопросы о ходе подготовки к эпидемическому подъёму заболеваемости гриппом и ОРВИ, об иммунизации, мерах профилактики гриппа и ОРВИ, внебольничной пневмонии, поддержании необходимого воздушно-теплого и дезинфекционного режимов в детских образовательных, медицинских организациях;

Сдерживанию интенсивности распространения заболеваний гриппом и ОРВИ способствовало своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий на всей территории республики, в том числе иммунизация населения против гриппа.

В эпидсезон 2019–2020 гг. в целом по республике запланировано привить против гриппа 308 100 человек (45,3% от совокупного населения), в том числе в группах риска – не менее 75%, среди медицинских работников и работников образовательных учреждений – не менее 85-90%. Запланировано привить из других источников финансирования не менее пяти тысяч человек. Всего привито 295 659 человек, или 43,5% от общей численности населения республики. Вакциной за счёт средств федерального бюджета привиты против гриппа 81 190 детей, в том числе 1115 детей двукратно (100% от поставленной вакцины) и 208 566 взрослых (100% от поставленной вакцины). На возмездной основе за счёт иных источников финансирования привиты 5903 человека (работники промышленных, пищевых предприятий, граждане).

В эпидсезон 2018–2019 гг. в республике было привито 286 216 человек, или 41,9% от общей численности населения республики, в том числе за счёт средств федерального бюджета – 82 600 детей и 198 000 взрослых, относящихся к группе риска (100% от плана); за счёт иных источников финансирования привито 5616 человек, в том числе за счёт средств работодателей – 4747 человек.

В эпидсезон 2017–2018 гг. в республике было привито 279 250 человек, или 40,8% от общей численности населения республики, в том числе за счёт средств федерального бюджета – 275 600 человек, за счёт других источников финансирования – 3650 человек (работники торговли, промышленных, пищевых предприятий, прочие группы).

В эпидсезон 2016–2017 гг. в республике было привито 226 345 человек, или 33,0% от общей численности населения республики, в том числе за счёт средств федерального бюджета – 220 020 человек, за счёт других источников финансирования – 6325 человек (работники торговли, промышленных, пищевых предприятий, прочие группы).

На профилактику гриппа и ОРВИ в эпидсезон 2018–2019 гг. выделено из разных источников финансирования 12,234 млн. рублей, в том числе:

- из республиканского бюджета – 1,729 млн. рублей, из них 1,444 млн. рублей – для медицинских организаций, и 0,284 млн. рублей – для детских образовательных учреждений;

- из бюджетов муниципальных образований – 0,728 млн. рублей;

- из иных источников финансирования – 9,777 млн. рублей, в том числе из средств работодателей на проведение иммунизации – 0,529 млн. рублей.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» в течение года ведётся слежение за состоянием заболеваемости гриппом и ОРВИ: в межэпидемический период – в еженедельном режиме, в предэпидемический период и период эпидемии – ежедневно. Ведётся еженедельный лабораторный мониторинг за циркуляцией среди населения республики респираторных вирусов и вирусов гриппа; в 2019 г. обследовано 3690 человек, проведено 21 670 исследований. Информация о заболеваемости населения гриппом, ОРВИ и мерах профилактики в постоянном режиме направляется в средства массовой информации, а также размещается на официальном сайте Управления, доводится до Правительства республики, глав администраций муниципальных образований, министерств и ведомств. В 2019 г. по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ опубликовано 122 информации на сайте Управления, прозвучало 92 информации на радио, вышло в телеэфир 62 сюжета, опубликовано 97 статей в печатных изданиях, 196 информации на сайтах газет и информационных агентств.

Проведение иммунизации населения против вирусного гепатита В (ВГВ) в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье» и введение в Национальный календарь профилактических прививок против этой инфекции позволило снизить заболеваемость ВГВ с 69 случаев в 2005 г. до 0 случаев в 2019 г., предотвратить заболеваемость острым гепатитом В среди детей до 14 лет, которая не регистрируется с 2007 года.

По состоянию на 01.01.2019 охват вакцинацией против ВГВ детей в возрасте от 0 до 17 лет составил 95,8%, взрослых в возрастных группах 18–35 лет – 99,3%, 36–55 лет – 95,0%, что позволило обеспечить эффективную защиту от вирусного гепатита В.

В целях предупреждения возникновения заболеваемости гепатитом А в 2019 г. привито из групп риска в рамках календаря прививок по эпидемическим показаниям 599 человек – работники пищеблоков летних оздоровительных учреждений, образовательных учреждений, персонал ДДУ, работники водопроводных и канализационных сооружений (в 2018 г. – 888; в 2017 г. – 786; в 2016 г. – 717; в 2015 г. – 480; в 2014 г. – 605; в 2013 г. – 576; в 2012 г. – 573; в 2011 г. – 923; в 2010 г. – 610 человек).

С целью своевременного выявления и пресечения влияния водного пути передачи инфекции проводился мониторинг качества питьевой воды, воды открытых водоёмов, сточных вод на вирусное загрязнение (ротавирусы, вирус гепатита А, коли-фаги). Исследования воды также проводились в рамках контрольно-надзорных мероприятий в отношении объектов водоснабжения и по эпидемическим показаниям в очагах инфекционных заболеваний.

В республике действует государственная программа Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013–2020 годы, которая включает подпрограмму «Предупреждение и борьба с заболеваниями, вызываемыми вирусами гепатитов В и С, на 2012–2020 годы». В рамках реализации данной Программы запланированы, выделены

и освоены финансовые средства в сумме 1497,091 тыс. рублей на приобретение диагностических средств и расходных материалов.

В целях реализации поставленных задач по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, внесены предложения по улучшению работы в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, главных врачей медицинских организаций. Вопросы заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, соблюдения требований санитарного законодательства в медицинских организациях республики обсуждены на заседании коллегии Министерства здравоохранения Республики Марий Эл. Вопросы улучшения санитарно-технического и санитарно-эпидемиологического состояния медицинских организаций обсуждены на совещании главных врачей в Министерстве здравоохранения Республики Марий Эл.

Проведён республиканский семинар-совещание с медицинскими работниками, эпидемиологами, микробиологами по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, организации обращения с эндоскопическим оборудованием и медицинскими отходами. Проводится ежеквартальный мониторинг производственного контроля медицинских организаций.

Отмечается стабилизация заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ).

Тенденция по заболеваемости ОКИ оценивается как умеренная к снижению, средний темп убыли за последние 5 лет составил 3,5%.

В республике сохраняется выраженная тенденция к снижению заболеваемости бактериальной дизентерией, умеренная тенденция к снижению заболеваемости прочими ОКИ.

С целью профилактики групповой и вспышечной заболеваемости в рамках выполнения государственного задания и в соответствии с решением Межведомственной комиссии организовано и проведено перед оздоровительным сезоном обследование персонала пищеблоков летних оздоровительных учреждений, повторное обследование в период работы оздоровительных учреждений, а также персонала образовательных учреждений перед началом учебного года на носительство возбудителей ОКИ вирусной этиологии (норо-, ротавирусы); обследовано 1700 человек, результаты отрицательные.

Осуществлялся мониторинг за вирусным загрязнением питьевой воды в мониторинговых точках и очагах ОКИ; в 2019 г. проведено исследование 1185 проб питьевой воды на вирусы, 83 проб воды нецентрализованного водоснабжения, 652 проб воды поверхностных водных объектов, 52 проб воды плавательных бассейнов, 258 проб сточной воды; результаты отрицательные.

В целях предупреждения возникновения вспышек дизентерии Зонне пищевого характера девятый год в республике проводилась иммунизация против данной инфекции сотрудников пищеблоков, в том числе летних оздоровительных организаций, что оказывает положительное влияние на профилактику данного заболевания. В 2019 г. привито против дизентерии Зонне 837 человек (в 2018 г. – 845; в 2017 г. – 787).

Вопрос об эпидситуации по заболеваемости ОКИ рассмотрен на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий при администрациях муниципальных образований районов и городов республики.

Проведена иммунизация против брюшного тифа лиц, занятых в сфере коммунального благоустройства, работающих с живыми культурами брюшного тифа, а также работников инфекционных больниц и отделений медицинских организаций; в 2019 г. привито 337 человек, 100% от плана (в 2018 г. – 112 человек; в 2017 г. – 200).

У медицинских работников медицинских организаций имеется настороженность в отношении заболевания брюшным тифом, в 2019 г. выявлено 23 длительно лихорадящих больных, из них 8 (34,8%) госпитализированы, все обследованы на брюшной тиф; результаты отрицательные.

Установлено взаимодействие с учреждениями, осуществляющими государственный ветеринарный надзор, по вопросам заболеваемости зоонозными инфекциями среди животных и результатам лабораторных исследований продуктов животноводства, в том числе на сальмонеллёз (в рамках соглашения о взаимодействии Управления Россельхознадзора по Нижегородской области и Республике Марий Эл, Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, Комитета ветеринарии Республики Марий Эл по вопросам профилактики болезней, общих для человека и животных, от 03.05.2007).

Разработан и реализуется Комплексный межведомственный план мероприятий по профилактике сальмонеллёзов в Республике Марий Эл на 2018–2020 годы.

Управлением внесены предложения (исх. письмо от 26.07.2019 № 3475) в адрес руководителей хозяйствующих субъектов (предприятий общественного питания, медицинских и детских образовательных учреждений) о принятии неотложных мер по профилактике сальмонеллёза (исключение использования сырого яйца при приготовлении готовых блюд (соусов, майонеза и т. п.); обеспечение строгого соблюдения технологии приготовления блюд; организация и обеспечение контроля за состоянием здоровья сотрудников предприятий, недопущение к работе больных инфекционными заболеваниями; обеспечение строгого соблюдения условий хранения и реализации пищевой продукции, готовых блюд).

Информация о заболеваемости населения острыми кишечными инфекциями и мерах их профилактики освещалась в средствах массовой информации (опубликовано 18 статей в периодической печати, подготовлено и вышло в эфир 8 телесюжетов, озвучено 20 информационных на радио, размещено 263 информации в различных Интернет-изданиях) и размещалась на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл (148 информационных).

2019 год был годом повышения заболеваемости геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС). Зарегистрировано 275 случаев заболевания ГЛПС, показатель заболеваемости составил 40,4 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 136 случаев, показатель – 19,9; в 2017 г. – 229 случаев, показатель – 33,4 на 100 тыс. населения), что в 2 раза выше показателя 2018 г. и на 51,9% выше среднемноголетнего уровня.

Не зарегистрированы случаи заражения в летних оздоровительных организациях, групповые случаи заболевания и летальные исходы.

В целях профилактики природно-очаговых инфекций (ПОИ) дератизационными обработками в 2019 г. охвачены территории всех загородных детских организаций, лесопарковых зон, баз отдыха, садоводческих товариществ, кладбищ и других мест массового отдыха и пребывания населения общей площадью 2994 га (в 2018 г. – 1160 га; в 2017 г. – 2112 га).

Организовано систематическое проведение дератизационных мероприятий на всех эпидемиологически значимых объектах, в том числе в детских образовательных учреждениях обработано 807 тыс. м² физической площади (в 2018 г. – 1030 тыс. м²; в 2017 г. – 970 тыс. м²); на пищевых объектах – 488 тыс. м² (в 2018 г. – 470 тыс. м²; в 2017 г. – 413 тыс. м²); в медицинских организациях – 183 тыс. м² (в 2018 г. – 174 тыс. м²; в 2017 г. – 174 тыс. м²); в жилых объектах – 1696 тыс. м². (в 2018 г. – 1670 тыс. м²; в 2017 г. – 1431 тыс. м²).

В республике реализуется Межведомственный комплексный план мероприятий по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых инфекций на территории Республики Марий Эл на 2018–2021 годы (утверждён на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл); в 2017–2019 гг. вопросы профилактики природно-очаговых инфекций рассматривались на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий во всех муниципальных образованиях республики и при Правительстве Республики Марий Эл.

Информация об эпидситуации по заболеваемости ГЛПС и необходимости проведения осенней барьерной дератизации вокруг неблагополучных населённых пунктов Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл доведена до Главного федерального инспектора по Республике Марий Эл и прокурора республики с целью содействия в организации проведения данного мероприятия. Вопрос о необходимости проведения барьерной дератизации вокруг населённых мест рассматривался на заседании Межведомственной комиссии по профилактике правонарушений при Правительстве Республики Марий Эл под председательством Прокурора Республики Марий Эл.

В соответствии с распоряжением Правительства Республики Марий Эл от 31.05.2019 № 246-р «О выделении средств из резервного фонда Правительства Республики Марий Эл» на проведение барьерной дератизации вокруг населённых мест в осенний период 2019 года выделено 1,5 млн. рублей. В республике проведена осенняя барьерная дератизация вокруг 208 неблагополучных по заболеваемости ГЛПС населённых пунктов на общей площади 1910 га с последующим проведением оценки её эффективности.

В 2019 г. информация о ситуации по заболеваемости ГЛПС в еженедельном режиме доводилась до Правительства Республики Марий Эл. В адрес министерств и ведомств республики, глав администраций муниципальных образований городов и районов, Комитета ветеринарии Республики Марий Эл, главных врачей медицинских организаций республики внесены предложения об организации профилактических и противоэпидемических мероприятий. Информация о сезонном подъёме заболеваемости ГЛПС доведена до Комитета гражданской обороны и защиты населения Республики Марий Эл.

Проведены заседания санитарно-противоэпидемических комиссий при администрациях муниципальных образований городов и районов по вопросам профилактики ГЛПС с участием руководителей всех ведомств.

Председателям садоводческих некоммерческих товариществ (СНТ) даны предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий (проведении дератизационных мероприятий, уборке свалок и проведения разъяснительной работы с приложением памяток по профилактике ГЛПС).

Вопросы профилактики ГЛПС рассматривались на заседании регионального отделения Общероссийской общественной организации «Союз садоводов России» в Республике Марий Эл, сельских сходах с участием медицинских работников медицинских организаций.

Направлена информация в адрес председателей гаражных кооперативов с постановкой задач и приложением памяток по профилактике ГЛПС.

В 2019 г. проводился еженедельный мониторинг за проведением дератизационных мероприятий организациями дезинфекционного профиля, информирования населения по вопросам профилактики ГЛПС муниципальными образованиями городов и районов, медицинскими организациями, министерствами и ведомствами республики.

В Управлении проводились заседания штаба по профилактике ГЛПС с приглашением специалистов Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, Комитета ветеринарии Республики Марий Эл, медицинских работников медицинских организаций.

Проведён совместный с Министерством образования и науки Республики Марий Эл семинар-совещание по вопросам профилактики ГЛПС и организации проведения дератизации с руководителями образовательных организаций, отделов образования администраций муниципальных образований, с руководителями и медицинскими работниками летних оздоровительных учреждений. Проведён совместный семинар-совещание для медицинских работников медицинских организаций по вопросам профилактики, диагностики и лечения ГЛПС.

В целях усовершенствования знаний проведено рабочее совещание с главными врачами и эпидемиологами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» о работе в очагах ГЛПС.

В 2019 г. Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл была усилена информационно-разъяснительная работа о мерах профилактики ГЛПС. Для размещения на сайте и в местах массового скопления населения информация доводилась до глав администраций, глав сельских поселений; также предложено установить аншлаги.

Внесены предложения в адрес транспортных организаций о размещении памяток по профилактике ГЛПС на транспорте. Организовано распространение памяток среди населения на улицах, в организациях, в жилых домах, лесничествах (вагончиках), медицинских организациях республики, детских загородных оздоровительных учреждениях, базах отдыха, торговых точках и т.д.. На остановках транспортных средств были развешаны памятки о мерах профилактики ГЛПС. Памятки о мерах профилактики профилактики ГЛПС были направлены в Комитет гражданской обороны и защиты населения для распространения среди населения.

Информирование по вопросам профилактики ГЛПС проводилось при проведении гигиенического обучения и аттестации. За 2019 г. на курсах по гигиеническому обучению и воспитанию обучено 29800 человек, где также освещается вопрос профилактики природно-очаговых инфекций; и через информационные стенды отделов гигиенического обучения и воспитания, где имеются плакаты по мерам профилактики ГЛПС.

По вопросам профилактики природно-очаговых инфекций совместно с медицинскими работниками проведено 3776 лекций и бесед.

В целях усиления информирования населения Управлением подготовлен текст о профилактике ГЛПС, который направлен в адрес ПАО ГК «ТНС энерго», ООО «Благоустройство», ООО «Газпром межрегионгаз», АО «ЕРЦ Республики Марий Эл», хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в области оказания услуг водоснабжения и водоотведения для размещения на расчётных квитанциях для населения.

Вопросы профилактики ГЛПС активно освещались через средства массовой информации: опубликовано 24 статьи на страницах республиканских, городских и районных газет, размещено 28 информации на официальных сайтах Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл», опубликовано 62 статьи на сайтах Интернет-ресурсов, прозвучало 4 информации в эфире республиканских радиостанций, показаны 4 телесюжета на региональных телеканалах.

За последние 3 года заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) в республике не превышала индикативных показателей для этой инфекции. В 2019 г. зарегистрирован 1 случай заболевания КВЭ (показатель 0,15 на 100 тыс. населения), что не превышает плановый целевой показатель (не более 0,8), в 2017–2018 гг. в республике случаи заболевания КВЭ не зарегистрированы.

В целях снижения заболеваемости природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями в республике проводились мероприятия по реализации Межведомственного комплексного плана мероприятий по предупреждению распространения инфекционных заболеваний, передающихся с укусами клещей, на территории Республики Марий Эл на 2018–2021 годы, Межведомственного комплексного плана мероприятий по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых инфекций на территории Республики Марий Эл на 2018–2021 годы, Межведомственного комплексного плана мероприятий по профилактике бешенства на территории Республики Марий Эл на 2019–2024 годы. Аналогичные комплексные планы и программы разработаны во всех муниципальных образованиях городов и районов республики.

В республике реализуются государственная программа Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013–2020 годы, где в подпрограмму «Вакцинопрофилактика» включены вопросы обеспечения иммуноглобулином для проведения экстренной профилактики лиц, пострадавших от укусов клещей при наличии

в них антигена вируса клещевого энцефалита; План мероприятий по профилактике клещевого вирусного энцефалита, разработанный во исполнение постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 12.05.2011 № 53 «Об усовершенствовании эпидемиологического надзора и профилактических мероприятий в отношении клещевого вирусного энцефалита». В 2019 г. совместно с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл проведён республиканский семинар-совещание по профилактике природно-очаговых инфекций для медицинских работников.

В 2019 г. проведены заседания санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл по профилактике ГЛПС, на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий при администрациях муниципальных образований рассмотрены вопросы профилактики ГЛПС, клещевых инфекций, бешенства, лептоспироза, сибирской язвы (34 заседания).

Внесены предложения в адрес глав муниципальных образований, в том числе сельских поселений республики о проведении акарицидных мероприятий. В адрес хозяйствующих субъектов, председателей садоводческих товариществ направлены письма о необходимости проведения акарицидных мероприятий. Проведено 29 семинаров-совещаний с юридическими лицами, медицинскими работниками медицинских организаций, работниками детских оздоровительных лагерей, социальных учреждений. Еженедельно в СМИ, на сайте Управления размещалась информация об эпидемиологической ситуации и мерах профилактики ГЛПС (194), клещевых инфекций (321), туляремии (2), бешенства (23).

В целях профилактики клещевого вирусного энцефалита в 2019 г. профилактические прививки получили 1400 человек (в 2018 г. – 1389; в 2017 г. – 1294). Иммунизацией против КВЭ были охвачены работники 48 хозяйствующих субъектов, входящих в группу риска. Вакцина приобреталась на средства работодателей и за счёт собственных средств населения.

По энтомологическим показаниям в зонах высокого риска заражения клещевым вирусным энцефалитом и клещевым боррелиозом в сезон 2019 г. проведены акарицидные обработки на общей площади 738,06 га, что составляет 100% от запланированного (в 2018 г. – 572,41 га; в 2017 г. – 598,63 га), в том числе на территориях детских загородных и пришкольных лагерей на площади 191 га. В детских оздоровительных учреждениях при проведении надзорных мероприятий осуществлялся контроль эффективности акарицидных обработок; эффективность обработок составила 100%.

В республике было организовано проведение экспресс-диагностики клещей, снятых с пострадавших от укусов. За сезон 2019 г. на наличие вируса клещевого энцефалита исследовано 834 клеща, снятых с пострадавших (в 2018 г. – 978; в 2017 г. – 388), из них в 13 (1,6%) выявлен антиген к вирусу (в 2018 г. – 2%; в 2017 г. – 8,2%). Для экстренной иммунопрофилактики КВЭ лицам, пострадавшим от укуса клеща, инфицированного вирусом клещевого энцефалита, вводился противоклещевой иммуноглобулин. В 2019 г. противоклещевой иммуноглобулин получили 14 человек, в том числе 4 ребёнка (в 2018 г. – 17 человек, в том числе 4 ребёнка; в 2017 г. – 29 человек, в том числе 5 детей).

При проведении экспресс-исследований боррелии обнаружены в 184 из 834 клещей, снятых с пострадавших от укусов, заражённость составила 22,1% (в 2018 г. – 25,4%; в 2017 г. – 19,1%). Лицам, пострадавшим от укусов заражённых боррелиями иксодовых клещей, проводилась антибиотикопрофилактика.

С 01.01.2016 вступил в силу Закон Республики Марий Эл от 25.09.2015 № 43-3 «О наделении органов местного самоуправления государственными полномочиями Республики Марий Эл по организации проведения мероприятий по отлову и содержанию безнадзорных животных», что способствует урегулированию вопросов отлова

безнадзорных животных и снижению риска заболевания людей бешенством и паразитарными болезнями, общими для человека и животных.

В связи с регистрацией 11 случаев бешенства среди животных проведены внеочередные заседания санитарно-противоэпидемических комиссий, КЧС при администрациях муниципальных районов с утверждением оперативных планов противоэпидемических, противоэпизоотических и профилактических мероприятий в целях локализации и ликвидации очагов. Распоряжениями Главы Республики Марий Эл в населённых пунктах, где были выявлены больные бешенством животные, устанавливались ограничительные мероприятия (карантин).

В еженедельном режиме информация о случаях травмирования людей животными Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл доводилась до Правительства Республики Марий Эл.

В медицинских организациях обеспечены неснижаемый запас антирабического иммуноглобулина и оказание антирабической помощи в соответствии с нормативными документами. Во всех случаях при получении повреждений 3 категории (опасной локализации) немедленно назначалось и проводилось комбинированное лечение.

В целях недопущения заноса и возникновения местных случаев малярии Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, главных врачей медицинских организаций республики, руководителей турфирм, организующих путешествия в страны, эндемичные по малярии, внесены предложения по реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 06.10.2015 № 65 «О дополнительных мерах по предупреждению восстановления малярии в Российской Федерации», направлены информационно-методические письма о маляриологической ситуации в 2018 году в Российской Федерации и Республике Марий Эл, внесены соответствующие предложения, в том числе о проведении мероприятий Всемирного дня борьбы с малярией.

Организован ежеквартальный количественный учёт прибывших мигрантов, а также демобилизованных военнослужащих из неблагополучных по малярии стран.

С 2009 г. ежегодно в республике проводится Всемирный день борьбы с малярией. В 2019 г. к этому Дню во всех медицинских организациях республики проведено тестирование 4634 специалистов, в том числе 161 специалиста ГБУ РМЭ «Станция скорой медицинской помощи».

На заседаниях СПЭК при администрациях муниципальных образований рассмотрен вопрос «Об эпидситуации и мерах профилактики заболеваемости малярией».

Совместно с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл 18.04.2019 проведён республиканский семинар-совещание с заместителями главных врачей по лечебной части, районными и городскими педиатрами, инфекционистами, эпидемиологами, специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» по вопросам профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний; организации и проведению противоэпидемических мероприятий при возникновении особо-опасных инфекционных заболеваний, в том числе малярии.

Проведены 15 совещаний на всех административных территориях с медицинскими работниками по вопросам профилактики малярии.

19.02.2019 проведён республиканский семинар-совещание совместно с Министерством молодёжной политики, спорта и туризма Республики Марий Эл по вопросам соблюдения требований санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей при оказании туристских услуг, где освещались вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе малярии.

29.03.2019, 26.04.2019 проведены совещания по вопросам профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе малярии, с руководителями

и медицинскими работниками летних пришкольных оздоровительных учреждений с дневным пребыванием.

17.04.2019 на совместном семинаре-совещании с Министерством образования и науки Республики Марий Эл, руководителями образовательных организаций, отделов образования администраций муниципальных образований рассмотрен вопрос профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе малярии.

24.04.2019 проведено совместное совещание с Министерством образования и науки Республики Марий Эл с балансодержателями, директорами загородных детских оздоровительных организаций и лагерей с дневным пребыванием, на котором освещались вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе малярии.

Вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе малярии 22.05.2019 рассмотрены на семинаре-совещании с медицинскими работниками летних оздоровительных учреждений.

С 8 по 22 июля 2019 г. организовано проведение «горячей линии» по туристским услугам и инфекционным угрозам за рубежом, где освещались вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе малярии.

Ежегодно в республике проводится обработка против кровососущих насекомых и клещей помещений, территорий вокруг летних оздоровительных учреждений, баз отдыха, парков, скверов, кладбищ; в 2019 г. обработка проведена на площади 738,06 га, в том числе водоёмов – 32 га (в 2018 г. – 613 га, в том числе водоёмов – 36 га; в 2017 г. – 730,6 га, в том числе водоёмов – 22 га). В сезон 2019 г. проведена обработка территорий загородных ДОЛ от гнуса на площади 191 га (100,0%), ларвицидные обработки водоёмов на площади 8 га (100%).

Вопросы профилактики малярии освещаются при проведении гигиенического обучения и аттестации работников летних оздоровительных учреждений и других декретированных контингентов (в 2019 г. обучено 20 817 человек). В рамках программного обучения демонстрировался видеоролик по профилактике малярии, разработанный к Всемирному Дню борьбы с малярией.

В рамках Всемирного дня борьбы с малярией в республике Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл совместно с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл разработан и утверждён заместителем Председателя Правительства Республики Марий Эл «План мероприятий по проведению Всемирного дня борьбы с малярией в Республике Марий Эл в 2019 году». В медицинских организациях также разработаны и реализованы планы мероприятий по подготовке и проведению Всемирного дня борьбы с малярией.

В рамках проведения комплекса мероприятий, посвящённых Всемирному Дню борьбы с малярией, на сайтах министерств и ведомств, туристических агентств, органов местного самоуправления, медицинских организаций размещалась информация о профилактике малярии. Вопросы профилактики малярии доведены до населения на сельских сходах сельских поселений, на информационных стендах администраций сельских поселений, районных отделов образования администраций муниципальных образований, медицинских организаций.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл подготовлен пресс-релиз, посвящённый Всемирному дню борьбы с малярией, который размещён на сайте Управления и направлен для опубликования в ведущие республиканские, городские и районные печатные СМИ.

Информация по профилактике паразитарных инфекций, в том числе малярии размещалась на официальном сайте Управления (25 материалов); данные материалы также публиковались в социальной сети «ВКонтакте» в официальной группе Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

На сайтах информационных агентств «Федеральные новости», «БезФормата», «МедиаПоток», МариМедиа, сайтах газеты «Волжская правда», «Волжск-24» размещено

32 материала. Телекомпания «МЭТР-ТВ» показала 1 видеосюжет, подготовленный совместно с пресс-службой Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, телекомпания ГТРК «Марий Эл» – 3 телесюжета. Информационные сообщения 12 раз прозвучали на республиканском радио: 8 выходов в эфир – ВГТРК «ГТРК «Марий Эл», 4 – Радио «Марий Эл». Опубликованы статьи в печатанных СМИ (газеты «Марийская правда», «Йошкар-Ола», «Про Город», «Волжская правда»). На сайтах газет и информационных агентств в сети Интернет опубликовано 29 материалов.

Регулярно обновляются памятки и в последующем направляются во все туристические агентства, Комитет по туризму Республики Марий Эл.

В отделе гигиенического воспитания и обучения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» оформлен стенд, посвящённый Всемирному дню борьбы с малярией, распространено 400 памяток на тему «Профилактика малярии». На официальном сайте ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» также размещены статьи, посвящённые Всемирному дню борьбы с малярией.

В медицинских организациях актуализирован алгоритм действия медицинских работников в случае выявления больного (подозрительного) на малярию; оформлены 4 госпитальных стенда, посвящённых Всемирному дню борьбы с малярией; размещены на сайте Управления, интернет порталах 6 информации, в районных газетах опубликованы 3 статьи. Медицинскими работниками проведено 628 бесед и лекций на предприятиях, в образовательных учреждениях, озвучены выступления по внутреннему радио медицинских организаций. Подготовлены и распространены памятки для населения (210 экземпляров), в том числе для граждан, выезжающих за рубеж, на тему «Профилактика малярии», «Внимание малярия».

В 2019 г. вопрос профилактики педикулёза рассматривался на 12 заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий при администрациях муниципальных образований, на 59 совещаниях, конференциях с медицинскими работниками (врачами, фельдшерами, медицинскими сестрами).

В период подготовки к летнему сезону, летней оздоровительной кампании, по итогам летних смен Управлением совместно с заинтересованными министерствами и ведомствами проведено 17 семинаров-совещаний с должностными лицами, ответственными за отдых и оздоровление детей, со всеми категориями сотрудников лагерей, в том числе с руководителями и медицинскими работниками, на которых освещались вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе педикулёза.

Управлением в адрес Правительства Республики Марий Эл, Министерства образования и науки Республики Марий Эл, Министерства социального развития Республики Марий Эл, Министерства культуры, печати и по делам национальностей Республики Марий Эл, Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, председателя Союза «Объединение организаций профсоюзов Республики Марий Эл» внесены предложения по развитию системы отдыха и оздоровления детей, усилению контроля за отправкой за пределы республики организованных групп детей, недопущению заноса случаев инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, в том числе педикулёза.

Случаев педикулёза в летних оздоровительных учреждениях республики в 2019 г. не зарегистрировано.

Информирование населения по вопросам профилактики педикулёза проводится через средства массовой информации и на сайте Управления.

В 2019 г. на тему профилактики педикулёза опубликовано 5 статей в республиканских газетах, 17 информации на сайтах Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» и других Интернет-изданий.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» в 2019 г. проведены радиолекции, беседы с населением республики, прочитаны лекции в организованных коллективах, в ходе профессионально-гигиенической подготовки различных профессиональных групп населения (3105) по вопросам профилактики инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, в том числе педикулёза; распространено среди населения 2046 памяток и листовок по профилактике педикулёза.

В течение года специалистами лечебно-профилактических организаций (ЛПО) при амбулаторном приёме и стационарном лечении среди пациентов проводится информационно-разъяснительная работа по вопросам профилактики педикулёза. В ЛПО вывешены информационные бюллетени в количестве 45 шт. Разработаны памятки по профилактике педикулёза в дошкольных и общеобразовательных организациях, проводятся беседы с родителями.

Организовано своевременное и эффективное проведение плановых осмотров населения на педикулёз, в том числе в учреждениях социального обеспечения, детей в дошкольных и общеобразовательных организациях, оздоровительных организациях в соответствии с требованиями санитарного законодательства Российской Федерации, а также перед заездом детей в оздоровительные организации и при формировании организованных групп детей для оздоровления за пределами республики.

Должностные лица Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» приняли участие в проверке медицинских документов на детей и сопровождающих взрослых, в том числе с проведением осмотра детей на педикулёз, при отправке детей в оздоровительные учреждения, на новогодние ёлки за пределы республики.

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Марий Эл, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Марий Эл

Питьевое водоснабжение. В 2019 г. мероприятия по данному направлению были направлены на достижение основных индикативных показателей:

- повышение качества питьевой воды для населения, в том числе для жителей населённых пунктов, обеспеченных питьевой водой ненадлежащего качества и не оборудованных современными системами централизованного водоснабжения;
- стабилизацию удельного веса населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой;
- стабилизацию удельного веса проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

В 2019 г. принято участие в инвентаризации и оценке состояния объектов централизованных систем водоснабжения, разработке региональной программы повышения качества водоснабжения с внедрением новых методов и технологий в рамках национального проекта «Экология» Федерального проекта «Чистая вода».

Комплекс мероприятий, направленный на улучшение питьевого водоснабжения, позволил добиться определённых результатов.

Целевой показатель, характеризующий обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в 2019 г. составил 98,8% (в 2018 г. – 98,7%).

В 2019 г. из централизованных источников водоснабжения исследовано 7826 проб воды на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, из них не соответствовала требованиям 91 проба – 1,2% (в 2018 г. – 1,0%); на санитарно-химические показатели исследовано 5683 проб воды, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 206 проб – 3,6% (в 2018 г. – 3,4%).

Из источников нецентрализованного водоснабжения исследовано 196 проб воды на микробиологические показатели, из них 12 проб (6,1%) не соответствовали гигиеническим нормативам (в 2018 г. – 6,7%) и 184 пробы воды на санитарно-химические показатели, из них 8 проб (4,3%) не соответствовали нормативным требованиям (в 2018 г. – 4,6%).

Химических веществ, связанных с антропогенным воздействием, в питьевых водах республики не обнаружено.

Ремонтно-восстановительные работы на системах водоснабжения позволяют не допустить вторичного загрязнения питьевой воды. В исследуемых пробах возбудители инфекционных заболеваний не обнаружены.

На протяжении ряда лет в республике не регистрируются вспышки инфекционных заболеваний, связанных с водным фактором передачи.

В 2019 г. в республике качественной питьевой водой обеспечено 672 216 человек (98,8% от общей численности населения), из них 614 384 человек проживают в населённых пунктах, обеспеченных централизованным водоснабжением, 57 832 человека обеспечены нецентрализованным водоснабжением.

Привозной водой в 2019 г., как и в предыдущие годы, населённые пункты не обеспечивались в связи с отсутствием необходимости.

Атмосферный воздух. Результаты мониторинга за состоянием атмосферного воздуха указывают на благоприятную экологическую ситуацию в республике, отсутствие аварийных сбросов и выбросов загрязняющих веществ.

В 2019 г. на территории жилой застройки превышение предельно допустимой концентрации зарегистрировано по взвешенным веществам на придомовой территории по ул. Ползунова г. Йошкар-Олы (вследствие отсутствия асфальтового покрытия на проезжей части улицы). Фактов систематического негативного влияния на жилую застройку со стороны промышленных предприятий не выявлено. По результатам производственного контроля качество атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий в г. Йошкар-Оле в целом соответствовало гигиеническим требованиям.

В 2019 г. аварийные ситуации, связанные с выбросами химических веществ в атмосферу, загрязнением почвы на территории республики в Управлении не регистрировались.

В целом согласно данным мониторинга на территории жилой застройки систематических превышений предельно допустимых концентраций веществ в атмосферном воздухе не зарегистрировано.

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых организаций.

В 2019 г. продолжалась деятельность по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения республики, оцениваемая по 3 индикативным показателям (охват горячим питанием школьников, количество объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия и выраженный оздоровительный эффект среди отдохнувших детей в летних оздоровительных учреждениях республики).

Удельный вес детских и подростковых организаций, входящих в III группу с крайне неудовлетворительным санитарно-эпидемиологическим состоянием, снизился на 0,3% (с 0,4% в 2017 г. до 0,1% в 2019 г.).

Удельный вес всех детских и подростковых организаций, не имеющих централизованного водоснабжения и канализации, остаётся на уровне 2018 г. и составляет 0,4% (в 2017 г. – 0,6%), не имеющих центрального отопления – 1,0% (в 2018 г. – 0,8%; в 2017 г. – 0,7%).

В республике отсутствуют аварийные и ветхие школы, все школьные столовые подключены к централизованным сетям водоснабжения и канализации.

В 2019 г. сохранилась тенденция улучшения факторов среды обитания в образовательных организациях.

Удельный вес замеров микроклимата, не соответствующих гигиеническим требованиям, за последние 3 года снизился в 1,5 раза и составил 0,6% (в 2018 г. – 1,1%; в 2017 г. – 0,9%).

Приобретение новой компьютерной техники и соблюдение санитарно-гигиенических требований при расстановке компьютеров позволило в 2,7 раза снизить удельный вес исследований, не отвечающих санитарным нормам по напряжённости электромагнитного поля (с 1,9% в 2017 г. до 0,7% в 2019 г.).

Уровни искусственной освещённости доведены до гигиенических нормативов, удельный вес замеров искусственной освещённости, не отвечающих гигиеническим требованиям, в 2019 г. составил 2,8%.

Ежегодно решаются вопросы по приобретению и замене школьной мебели, что связано с наличием в школах устаревших моделей парт и необходимостью приобретения новой мебели, отвечающей требованиям санитарного законодательства. Сократился в 1,4 раза удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (с 4,3% в 2017 г. до 3,1% в 2019 г.).

В результате проводимой работы по улучшению качества горячего питания

детского населения внесены предложения в органы исполнительной власти и органы местного самоуправления республики.

В 2019 году:

- охват горячим питанием учащихся составил 87,8% (в 2017 г. – 85,5%);
- охват горячим питанием учащихся 1–4 классов – 96,6% (в 2017 г. – 94,7%);
- охват всеми формами питания школьников составил 100% (в 2017 г. – 100%);

– качество готовой продукции и продовольственного сырья по микробиологическим и санитарно-химическим показателям остаётся стабильным.

В 2019 г. в образовательных организациях проведено 587 исследований готовых блюд на санитарно-химические показатели, 1 проба не соответствовала, что составляет 0,2% (в 2017–2018 гг. – без отклонений). По результатам 1766 исследований готовых блюд 0,3% не соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (в 2017–2018 гг. – 0,2%). На калорийность и полноту вложения проведено 1863 исследования, удельный вес отклонений составил 0,7% (в 2018 г. – 0,8%; в 2017 г. – 1,0%). На вложение витамина «С» в готовых блюдах исследовано 412 проб, из них 0,9% не соответствовали нормативам (в 2018 г. – 0,4%; в 2017 г. – 0,9%).

Увеличен ассортимент блюд, приготавливаемых на пищеблоках образовательных учреждений. Сохранена общая энергетическая ценность горячих завтраков и обедов. Калорийность школьных завтраков для детей среднего школьного возраста составляет 101,6% от рекомендованных норм, для младших школьников – 117,3%, калорийность школьных обедов для детей среднего школьного возраста – 100,9%, для младших школьников – 116,5%.

При надзоре за летними оздоровительными организациями особое внимание уделялось комплексу мер по предупреждению возникновения групповых инфекционных заболеваний кишечной группы и природно-очаговых инфекций, мероприятиям, направленным на улучшение качества питьевой воды и питьевого режима, повышение качества пищевой продукции и состояния пищеблоков, эффективность дератизационных, акарицидных мероприятий и санитарную очистку территории.

Летняя оздоровительная кампания 2019 года в республике прошла успешно, в оздоровительных организациях не зарегистрировано групповой инфекционной заболеваемости; ежегодно отмечается высокий показатель выраженного оздоровительного эффекта, который в 2019 г. составил 94,8% (в 2018 г. – 94,6%; в 2017 г. – 94,2%).

Улучшена организация питания в летних оздоровительных организациях, обеспечено выполнение натуральных норм продуктов питания, калорийности суточных рационов, составляющей 124–126% от гигиенических рекомендаций. В лагерях проводилась профилактика микронутриентной недостаточности, в питании использовались йодированная соль, хлеб. Во всех лагерях проводилась искусственная С-витаминизация блюд.

В рамках реализации мероприятий по модернизации муниципальных систем дошкольного образования и плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования Республики Марий Эл», утверждённого постановлением Правительства Республики Марий Эл от 19.05.2014 № 243, в республике дополнительно введено 1040 дошкольных мест.

Принимаемые меры по введению дополнительных мест в дошкольных образовательных организациях и развитию вариативных форм дошкольного образования позволили вывести показатель охвата детей услугами дошкольного образования на высокий уровень (по данным на 31 декабря 2019 г.):

- дети в возрасте от 3 до 7 лет – 99,1% от потребности;
- дети в возрасте от 1,5 до 3 лет – 88,9% от потребности (актуального спроса).

Условия труда, транспорт, физическая и радиационная безопасность.

В 2019 г. в результате повышения эффективности проводимого федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, расширения спектра и увеличения объёма лабораторно-инструментальных исследований, стало возможным выявление значительного количества нарушений санитарных правил. Это позволило своевременно выдать предписания об устранении выявленных нарушений, связанных с условиями труда, обеспечением радиационной безопасности, и проконтролировать их исполнение.

Результаты лабораторно-инструментальных исследований показали, что доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам, в целом по республике уменьшилась на 0,2% (в 2019 г. – 6,9%; в 2018 г. – 7,1%; в 2017 г. – 6,5%) в результате проведения профилактических мероприятий по выполнению выданных предписаний, а также в ходе производственного контроля.

Удельный вес выявленных рабочих мест с несоответствием уровней физических факторов гигиеническим требованиям уменьшился по вибрации на 1,5% (в 2019 г. – 0%; в 2018 г. – 1,5%; в 2017 г. – 0,6%) и освещённости на 4,0% (в 2019 г. – 3,6%; в 2018 г. – 7,6%; в 2017 г. – 4,8%).

Уменьшилось количество рабочих мест, несоответствующих гигиеническим нормам по воздуху рабочей зоны: в 2019 г. превышения ПДК обнаружены лишь в 3 пробах, или в 0,1% исследованных проб (в 2018 г. – 0,27%; в 2017 г. – 1,48%).

С 2018 г. на всех проверенных промышленных предприятиях решён вопрос с обеспечением работающих спецодеждой и иными средствами индивидуальной защиты от воздействия вредных производственных факторов, образцы которых отобраны для проведения лабораторных исследований.

Несоответствие исследованных проб спецобуви, спецодежды, средств индивидуальной защиты органов слуха и дыхания техническому регламенту Таможенного союза «О безопасности средств индивидуальной защиты» (ТР ТС 019/2011) (утв. решением Комиссии Таможенного союза от 09.12.2011 № 878) не обнаружено.

Охват медицинскими осмотрами подлежащего контингента работающих в целом по республике остался высоким и составил 96,3% (в 2018 г. – 96,8%; в 2017 г. – 96,5%).

Продолжилось пополнение созданной базы санитарно-гигиенических паспортов канцерогеноопасных организаций.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте в целом по республике осталась стабильной; не выявлялись нарушения гигиенических нормативов на водном транспорте, в связи с чем всем заявителям были оформлены Судовые санитарные свидетельства на право плавания. Профессиональные заболевания среди работников водного транспорта не регистрировались.

Как и в предыдущие годы, остаточные количества пестицидов в объектах окружающей среды не выявлены, профессиональные заболевания (отравления) при применении пестицидов не зарегистрированы, пришедшие в негодность и не утилизированные пестициды не обнаружены.

Спокойной оставалась радиационная обстановка на территории республики. Радиационный фактор по-прежнему не являлся ведущим фактором вредного воздействия на здоровье населения республики.

Годовые дозы облучения пациентов остались низкими. Охват индивидуальной дозиметрией персонала, работающего в условиях воздействия ионизирующего излучения, составил 100%. Проб с превышением гигиенических радиологических показателей не выявлено. Группы населения с эффективной дозой за счёт природных источников выше 5 мЗв/год не установлены.

С 2010 г. в 100% медицинских организаций контроль доз облучения пациентов проводится лишь инструментальными методами контроля дозовой нагрузки.

Охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций (учреждений), использующих источники ионизирующего излучения, в последние годы составил 100%.

Все юридические лица, осуществляющие на территории Республики Марий Эл деятельность в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются для медицинской деятельности), имеют соответствующие лицензии согласно Федеральному закону от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», действующие бессрочно.

Уровень инфекционной заболеваемости. В 2019 г. не зарегистрированы случаи заболеваний особо опасными инфекциями, дифтерией, краснухой, эпидемическим паротитом, острым вирусным гепатитом В, бруцеллёзом, лептоспирозом, некоторыми паразитарными заболеваниями, поствакцинальными осложнениями. Зарегистрирован занос двух случаев кори без дальнейшего распространения; заболел ребёнок, не привитый против кори, и взрослый 32 лет, имеющий 2 прививки против кори; показатель заболеваемости составил 0,3 на 100 тыс. населения, что соответствует целевому показателю; в результате проведённых в полном объёме противоэпидемических мероприятий не произошло распространения заболеваний.

Обеспечено снижение заболеваемости по 18 нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе: сальмонеллёзом – на 23,0% (со 135 до 104 случаев, показатель ниже среднемноголетнего уровня (далее – СМУ) на 5,8%), острыми кишечными инфекциями (установленной и неустановленной этиологии) – на 7,8%, энтеровирусными инфекциями – на 8,0% (показатель на 4,8% ниже СМУ), бактериальной дизентерией – с 5 до 2 случаев, острым вирусным гепатитом С – с 5 до 4 случаев (показатель ниже СМУ в 2 раза), хроническим вирусным гепатитом В – на 44,1% (показатель ниже СМУ на 45,4%), хроническим вирусным гепатитом С – на 10,2% (показатель ниже СМУ на 47,5%), инфекционным мононуклеозом – на 20,6% (показатель на 11,8% ниже СМУ), ВИЧ-инфекцией – на 11,3% (с 204 до 181 случая, показатель на 23,6% выше СМУ), туберкулёзом (впервые выявленным) среди постоянно проживающего населения – на 11,6% (с 302 до 267 случаев, показатель ниже СМУ на 21,4%), острыми инфекциями верхних дыхательных путей (ОРВИ) – на 4,8% (показатель ниже СМУ на 12,1%), пневмонией (внебольничной) – на 8,0% (показатель выше СМУ на 34,9%), сифилисом – на 20,6% (показатель ниже СМУ в 2,7 раза), микроспорией – на 36,0% (показатель на 30,2% ниже СМУ), дифиллоботриозом – с 4 до 2 случаев, энтеробиозом – на 11,4% (показатель ниже СМУ на 15,2%), лямблиозом – на 42,0% (показатель ниже СМУ на 35,9%). Также уменьшилось на 10,2% число людей, пострадавших от укусов клещами (с 1696 до 1523 случаев, показатель выше СМУ на 33,3%).

Эпидемиологическое благополучие по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, в 2017–2019 гг. сохранялось в результате поддержания достигнутых регламентируемых критериев показателей охвата профилактическими прививками на уровне не менее 95,0%, за исключением своевременности охвата вакцинацией и ревакцинацией против полиомиелита (по итогам 2019 г. – 80,4 и 87,2% соответственно) в связи с недостаточным объёмом поступившей в республику инактивированной полиомиелитной вакцины, а также своевременности охвата вакцинацией и ревакцинацией против пневмококковой инфекции (92,4 и 88,6% соответственно) за счёт отказов родителей, недоработок лечебной сети по информированию населения приверженности иммунизации.

Анализ эффективности иммунизации против гриппа показал, что в целом по республике в период эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2019 г. заболеваемость гриппом среди привитых лиц из «групп риска» была в 8,4 раза ниже по сравнению с непривитыми, в том числе среди учащихся школ в 7,8 раза. Не регистрировались случаи заболевания гриппом у привитых медицинских работников,

работников образовательных учреждений, общественного транспорта, сферы обслуживания и лиц старше 60 лет.

Результаты исследования эффективности иммунизации против гриппа за 2019 г. и популяционного иммунитета в постэпидемический период (май 2019 г.) приведены в табл. 79.

Таблица 79

Результаты исследования популяционного иммунитета к гриппу в 2019 г.

Возрастные группы	Уровень серопротекции к вирусам гриппа, %			
	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B/Victoria (Колорадо)	B/Victoria (Пхукет)
<i>в постэпидемический период (май 2019 г.)</i>				
3–6 лет	47	77	0	10
7–14 лет	73	40	13	7
15–17 лет	77	30	17	33
18–59 лет	90	93	100	100
60 лет и старше	57	87	100	100
<i>в предэпидемический период (август-сентябрь 2019 г.)</i>				
3–6 лет	47	23	0	10
7–14 лет	73	40	13	7
15–17 лет	77	33	17	33
18–59 лет	90	93	100	100
60 лет и старше	63	93	100	93
<i>через 1 месяц после вакцинации (октябрь 2019 г.)</i>				
3–6 лет	67	50	47	33
7–14 лет	100	90	70	63
15–17 лет	97	83	60	67
18–59 лет	93	93	100	100
60 лет и старше	70	97	100	100

Оценка эффективности иммунизации будет проводиться в марте 2020 г. согласно МУ 3.1.3490-17 «Изучение популяционного иммунитета к гриппу у населения Российской Федерации» (и в рамках государственного задания).

Охват антиретровирусной терапией пациентов, нуждающихся в лечении, составил 98,1%; охват населения освидетельствованием на ВИЧ – 25,6% при целевом показателе 23%; информационными и обучающими программами по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД охвачены 100% подлежащих.

В 2019 г. диспансерным обследованием охвачены 84,3% ВИЧ-инфицированных, состоявших на диспансерном учёте, при индикативном показателе 90%. В 2019 г. все ВИЧ-инфицированные при прохождении диспансерного обследования прошли исследование на иммунный статус, вирусную нагрузку и туберкулёз. Охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных женщин во время беременности и родов составил 95,2% (индикативный показатель – 95,0%), что связано с невозможностью постановки на диспансерный учёт одной женщины (скрывалась); охват антиретровирусной терапией детей, рождённых от ВИЧ-инфицированных женщин, составил 100%.

Случаи особо опасных и карантинных инфекционных заболеваний в 2019 г. не регистрировались.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Питьевое водоснабжение. Основной проблемой для Республики Марий Эл является наличие в водоносных горизонтах повышенного содержания природного железа, повышенной жёсткости и минерализации, что непосредственно влияет на качество питьевой воды: удельный вес проб из централизованных систем водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в 2019 г. составил 1,2%, по санитарно-химическим показателям – 3,6%.

В целях улучшения качества питьевой воды необходимо продолжить целенаправленную работу, направленную на обеспечение водоснабжения населения доброкачественной водой: проверки объектов водоснабжения в районах республики, где имеются данные особенности, с применением всего спектра административных полномочий; осуществление мониторинга за санитарно-техническим состоянием водопроводных сооружений, социально-гигиенического мониторинга питьевой воды из систем хозяйственно-питьевого водоснабжения.

Условия воспитания и обучения. В республике 0,1% детских и подростковых организаций не соответствует санитарно-гигиеническим требованиям и отнесены к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия.

В целях сокращения количества объектов с неудовлетворительным санитарно-гигиеническим состоянием необходимо продолжить целенаправленную работу по улучшению их материально-технической базы, улучшения санитарно-гигиенического состояния.

В адрес Министерства образования и науки Республики Марий Эл и глав муниципальных образований городов и районов республики необходимо внести предложения о включении вопросов по улучшению материально-технической базы образовательных организаций в действующие программы и решения вопросов финансирования.

Остаётся актуальной проблема высокой степени износа образовательных организаций. Несмотря на отсутствие угрозы причинения вреда, в них требуется замена оконных блоков, дверных проёмов, инженерно-коммуникационных сетей. В связи с этим 77 общеобразовательных организаций дополнительно включены в план мероприятий по капитальному ремонту. На реализацию данных мероприятий Республике Марий Эл предоставлены субсидии из федерального бюджета.

Наметилась тенденция к сокращению числа организаций отдыха и оздоровления детей, в 2019 г. число таких организаций сократилось на 18,6% в сравнении с 2017 г. за счёт уменьшения всех типов летних оздоровительных организаций. В адрес министерства образования и науки Республики Марий Эл, главам администраций муниципальных образований внесены предложения о необходимости выделения дополнительных финансовых средств на подготовку и проведение летней оздоровительной кампании, сохранение сети летних оздоровительных организаций и числа оздоровленных детей.

В образовательных организациях наметилась тенденция к увеличению охвата школьников горячим питанием (в 2019 г. – 87,8%; в 2018 г. – 87,4%; в 2017 г. – 85,5%), среди учащихся начальных классов – 96,6% (в 2018 г. – 96,6%; в 2017 г. – 94,7%), но показатели ниже, чем по Российской Федерации.

В 2019 г. необходимо продолжить работу над увеличением охвата учащихся горячим питанием и улучшения качества питания школьников совместно с Министерством образования и науки Республики Марий Эл, главами администраций муниципальных образований, обеспечить выполнение Концепции демографической политики Российской Федерации, с участием в региональном проекте «Демография» Федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу

жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» в части организации школьного питания.

Условия труда, транспорт, физическая и радиационная безопасность на рабочих местах.

Несмотря на принимаемые меры, проблемы с обеспечением безопасных для здоровья работающих условий труда в Республике Марий Эл остаются; из 1166 промышленных объектов 543, или 46,6% относятся к категориям чрезвычайно высокого, высокого и значительного риска (в 2018 г. – 620, или 50,7%; в 2017 г. – 835, или 66,5%).

В 2019 г. в сравнении с предыдущим годом возросла доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по шуму на 9,4% (в 2019 г. – 27,5%; в 2018 г. – 18,1%; в 2017 г. – 18,7%), микроклимату – на 1,1% (в 2019 г. – 2,5%; в 2018 г. – 1,4%; в 2017 г. – 3,0%), электромагнитным полям – на 1,3% (в 2019 г. – 1,3%; в 2018 г. – 0,0%; в 2017 г. – 3,4%).

Обнаружено превышение ПДК веществ 1–2 классов опасности в 3 пробах, или 0,1% от общего количества исследованных проб (в 2018 г. – 0,0%; в 2017 г. – 0,2%).

Остаются проблемы с обеспечением безопасных условий труда женщин: выявлены факты превышения ПДК вредных веществ в воздухе рабочей зоны на рабочих местах женщин, ПДУ шума и электромагнитных полей, низкой освещённости.

Продолжают выявляться нарушения обязательных требований к условиям труда инвалидов: к работе во вредных условиях допущены женщины, имеющие 2–3 группы инвалидности.

Остаются проблемы с организацией профилактических медицинских осмотров, что не позволяет своевременно выявить начальные признаки профессиональных заболеваний.

Кроме этого, выявляются нарушения в организации медицинских осмотров лиц, занятых в условиях воздействия канцерогенных производственных факторов, что повышает риск несвоевременного выявления онкологических заболеваний.

В целях улучшения условий труда, выявления и устранения нарушений обязательных требований в 2020 г. будет продолжено проведение федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора с учётом риск-ориентированного подхода, принятие мер по пресечению выявленных нарушений.

Запланировано проведение совместных с Государственной инспекцией труда в Республике Марий Эл, Министерством здравоохранения Республики Марий Эл семинаров-совещаний с руководителями металлообрабатывающих предприятий, медицинских организаций, на темы: «О соблюдении требований санитарного и трудового законодательства Российской Федерации, технических регламентов Таможенного Союза на металлообрабатывающих предприятиях. Профилактика профессиональной и онкологической заболеваемости в условиях производства» и «Об обеспечении радиационной безопасности персонала и пациентов при осуществлении деятельности в области использования источников ионизирующего излучения в медицинских организациях. Профилактика профессиональной и онкологической заболеваемости».

Для более глубокого изучения условий труда в государственное задание для ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» на 2020 год включён широкий спектр лабораторно-инструментальных исследований, в том числе средств индивидуальной защиты на соответствие требованиям Технического регламента Таможенного союза «О безопасности средств индивидуальной защиты» (ТР ТС 019/2011) на всех промышленных предприятиях, подлежащих плановому надзору.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в сфере эпидемиологической безопасности.

Эпидемиологическая ситуация по инфекционной и паразитарной заболеваемости по итогам 2019 г. характеризуется относительной стабильностью.

Произошло увеличение заболеваемости по 17 нозологическим формам, в том числе острым вирусным гепатитом А – с 7 до 8 случаев (при этом показатель ниже СМУ в 3,4 раза), геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) – в 2 раза (со 136 до 275 случаев, показатель выше СМУ на 51,9%), ветряной оспой – на 2,0% (показатель ниже СМУ на 26,1%), корью – с 1 до 2 случаев, гриппом – на 17,6% (с 238 до 280 случаев, показатель ниже СМУ на 5,6%), менингококковой инфекцией – с 4 до 8 случаев (показатель выше СМУ на 21,2%), коклюшем – с 7 до 55 случаев (показатель выше СМУ в 5,7 раза), гонококковой инфекцией – на 52,9% (показатель на 18,1% выше СМУ), скарлатиной – в 1,9 раза (показатель выше СМУ в 1,8 раза), педикулёзом – на 6,5% (показатель ниже СМУ на 31,5%), цитомегаловирусной инфекцией – с 1 до 2 случаев, клещевым боррелиозом – с 13 до 18 случаев (показатель выше СМУ на 20,0%), аскаридозом – на 4,3% (показатель выше СМУ на 13,5%), токсоплазмозом – с 3 до 4 случаев, гемофильной инфекцией – с 1 до 3 случаев, чесоткой – на 7,7% (показатель на 47,4% ниже СМУ).

Увеличилось на 3,7% число людей, пострадавших от укусов животными (с 2243 до 2326 случаев, показатель на 5,7% выше СМУ).

Зарегистрировано 4 случая острого вялого паралича (в 2018 г. не зарегистрировано). Зарегистрированы также 3 случая заболевания описторхозом, 2 случая – стрептококковой септицемией, по 1 случаю – клещевым вирусным энцефалитом, псевдотуберкулёзом, трихинеллёзом; в 2018 г. заболеваемость данными нозологическими формами не регистрировалась.

В республике на постоянном контроле находятся вопросы раннего выявления заболеваемости туберкулёзом. Имеет место рост числа отказов от иммунизации против туберкулёза и иммунодиагностики.

В 2019 г. необходимо направить в Министерство здравоохранения Республики Марий Эл результаты анализа с предложениями:

- добиться более эффективной работы передвижных флюорографических установок в группах населения, не охваченных профилактическими медицинскими осмотрами (жителей отдалённых населённых пунктов республики);
- продолжить работу по выявлению туберкулёза среди населения, не обследованного 2 и более лет;
- усилить контроль за полнотой и своевременностью противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулёза;
- продолжить работу с населением по пропаганде иммунизации против туберкулёза и проведению иммунодиагностики;
- потребовать от руководителей медицинских организаций обеспечения охвата населения в возрасте от 15 лет и старше профилактическими рентгено-флюорографическими обследованиями не менее 65% от численности населения.

В Республике Марий Эл, как и в целом по Российской Федерации, сохраняется тенденция роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией, при этом охват скрининговыми исследованиями на ВИЧ-инфекцию остаётся недостаточным в группах риска.

В целях выполнения плана обследования населения на ВИЧ-инфекцию в 2020 г. и увеличения охвата групп риска скрининговыми исследованиями на ВИЧ-инфекцию необходимо повторно внести предложение в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл рассмотреть данный вопрос на совместной коллегии, усилить разъяснительную работу среди различных групп населения.

В республике не достигнуты показатели своевременности охвата профилактическими прививками населения в декретированных возрастах (95% и более) против полиомиелита и пневмококковой инфекции. Так, на 31.12.2019 своевременность вакцинации и ревакцинации против полиомиелита составила 80,4 и 87,2% соответственно, вакцинации и ревакцинации против пневмококковой инфекции – 92,4 и 88,6% соответственно. В последние годы отмечается тенденция к снижению данного

показателя. Данная ситуация связана, в основном, с негативными публикациями в СМИ и, как следствие, увеличением числа отказавшихся от прививок, а также с организационными недоработками медицинских организаций при проведении прививок против пневмококковой инфекции, недостаточным объёмом поступившей в 2017–2019 гг. инактивированной вакцины против полиомиелита (ИПВ).

В целях формирования у населения республики позитивного отношения к профилактическим прививкам, обеспечения безопасности иммунизации необходимо внести предложения в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, медицинских организаций:

- по усилению работы с отказчиками от прививок, улучшению эффективности работы иммунологических комиссий, более активному проведению информационно-разъяснительной работы, своевременному пересмотру медицинских отводов;

- по мониторингу за проведением иммунизации с принятием своевременных управленческих решений, обратив особое внимание на прививки против полиомиелита и пневмококковой инфекции.

Медицинскими организациями республики не завершена работа по созданию автоматизированного учёта профилактических прививок детскому и взрослому населению во всех медицинских организациях и созданию объединённой системы автоматизированного учёта по республике, что затрудняет обмен информацией о проведённой иммунизации населения между медицинскими организациями республики.

В связи с этим необходимо повторно внести предложение в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл по завершению данной работы.

Необходимо продолжить работу совместно с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, медицинскими организациями республики, миграционной службой по выявлению мигрантов и иммунизации их против кори, совместно с руководителями трёх ВУЗов республики по установлению прививочного анамнеза против кори у иностранных студентов и их иммунизации при необходимости.

Не в полном объёме проводится иммунизация лиц призывного возраста, поступающих на военную службу (не организована иммунизация против ветряной оспы, менингококковой инфекции). В 2020 г. данный вопрос будет внесён на рассмотрение Правительства Республики Марий Эл (запланирована иммунизация против менингококковой и пневмококковой инфекций).

В 2019 г. продолжал регистрироваться высокий уровень заболеваемости ветряной оспой (на 2% выше уровня 2018 г. и на 15% выше показателя по Российской Федерации); при этом не решён вопрос иммунизации против ветряной оспы контингентов риска, а также контактных в очагах. Финансовые средства из республиканского бюджета на эти цели не выделены. Управлением подготовлен иск в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл о выполнении требований санитарно-эпидемиологических правил.

В 2020 г. Управлению совместно с Министерством здравоохранения республики необходимо взять на особый контроль вопрос по организации и проведению иммунизации детей.

Проблемой остаётся учёт и регистрация инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в ряде медицинских организаций республики. Необходимо внести предложения в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, медицинских организаций республики об улучшении работы по организации учёта и регистрации инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в том числе по обращению с медицинскими отходами.

Не на всех административных территориях проведены дератизационные и акарицидные обработки в местах массового отдыха населения, на кладбищах. Не проводилась осенняя барьерная дератизация вокруг неблагополучных по ГЛПС населённых пунктов.

Последние годы эпизоотическая ситуация в Республике Марий Эл по заболеваемости бешенством животных оставалась напряжённой. В 2019 г. зарегистрировано 11 лабораторно подтверждённых случаев бешенства у животных на территориях 7 муниципальных образований, в том числе 3 – в Параньгинском районе, по 2 – в Сернурском и Оршанском районах, по 1 случаю – в Волжском, Килемарском, Мари-Турекском и Советском районах (в 2018 г. – 12 случаев в 9 муниципальных образованиях; в 2017 г. – 10 случаев в 5 муниципальных образованиях). В эпизоотических очагах от укусов бешеными животными пострадало 5 человек. По каждому эпизоотолого-эпидемиологическому очагу Управлением Роспотребнадзора Республики Марий Эл и Комитетом ветеринарии Республики Марий Эл во взаимодействии с органами местного самоуправления был реализован оперативный план мероприятий по локализации и ликвидации очага. Всем пострадавшим своевременно был назначен антирабический курс иммунизации.

Следует отметить, что обращаемость населения за антирабической помощью по поводу укусов животными в республике остаётся высокой. На протяжении последних лет она на 20–25% выше чем в целом по Российской Федерации. В 2019 г. за антирабической помощью в медицинские организации республики обратились 2326 человек, из них 40,5% пострадали от нападения неизвестными и дикими животными.

В республике в 2019 г. была активизирована работа по отлову безнадзорных животных. Увеличены субвенции бюджетами муниципальных районов и городских округов на организацию и проведение мероприятий по отлову безнадзорных животных. По информации Комитета ветеринарии Республики Марий Эл на территории республики отловлено 2383 безнадзорных животных, что в 4,3 раза выше уровня 2018 г. (в 2018 г. – 549; 2017 г. – 138).

Активизация природных очагов бешенства, где основным резервуаром инфекции являются лисы, способствует вовлечению в эпизоотический процесс домашних, сельскохозяйственных животных, безнадзорных собак и кошек. И если не принимать должных мер по отлову безнадзорных животных, эпизоотическая ситуация по бешенству может ухудшиться и создать большие эпидемические риски для людей.

В целях усиления мероприятий, направленных на профилактику бешенства в Республике Марий Эл, обеспечение эпидемиологического благополучия населения, особого внимания требует реализация Межведомственного комплексного плана мероприятий по профилактике бешенства, организации учёта, регистрации и иммунизации против бешенства поголовья домашних и сельскохозяйственных животных, принятию нормативных актов по содержанию домашних животных, а также по отлову и учёту безнадзорных животных, оперативное взаимодействие с органами, уполномоченными осуществлять государственный ветеринарный надзор, информирование населения о ситуации в регионе и мерах личной и общественной профилактики бешенства, а также по вопросам, связанным с правилами содержания животных.

В целях стабилизации заболеваемости природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями в республике необходимо:

- реализовать Межведомственный комплексный план мероприятий по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых инфекций на территории Республики Марий Эл на 2018–2021 годы;

- реализовать Межведомственный комплексный план мероприятий по профилактике бешенства на территории Республики Марий Эл на 2019–2024 годы;

- обеспечить контроль за полнотой и своевременностью проведения иммунизации профессиональных групп риска против бешенства, клещевого энцефалита, сибирской язвы, туляремии, лептоспироза;

- внести предложение в Правительство Республики Марий Эл по выделению финансовых средств из республиканского бюджета на проведение осенней барьерной

дератизации, приобретение противоклещевого иммуноглобулина для бесплатного проведения населению экстренной профилактики в случае укуса инфицированным клещом;

- внести предложения главам администраций органов местного самоуправления о проведении дератизационных и акарицидных мероприятий на территориях населённых пунктов, лесопарковых зон, кладбищ, прилегающих к природным очагам ГЛПС, клещевого вирусного энцефалита и клещевого боррелиоза, в том числе проведение сплошной домовой дератизации в осенний период;

- внести в адрес балансодержателей эпидемиологически значимых объектов предложения о систематическом проведении комплекса дератизационных мероприятий;

- потребовать от органов местного самоуправления и хозяйствующих субъектов проведения мероприятий по приведению в лесопарковое состояние барьерной зоны лесных массивов, прилегающих к населённым пунктам, местам массового отдыха населения, оздоровительным и медицинским учреждениям, расположенным в активных очагах инфекции;

- продолжить работу с органами местного самоуправления по обеспечению действенного контроля за соблюдением гражданами правил содержания животных, организации отлова безнадзорных животных и, совместно с ветеринарными работниками, проведения полного учёта и иммунизации против бешенства всех домашних собак и кошек, сельскохозяйственных животных, участвующих в культурно-массовых мероприятиях;

- усилить информационно-разъяснительную работу среди населения по профилактике природно-очаговых и зооантропонозных инфекций.

В целях совершенствования эпидемиологического надзора, стабилизации и снижения заболеваемости паразитарными инфекциями в республике необходимо:

- внести предложения руководителям хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в области оказания услуг водоснабжения и водоотведения, об обеспечении дезинвазионных мероприятий на очистных сооружениях хозяйственно-бытовых, производственных, смешанных и животноводческих стоков независимо от результатов санитарно-паразитологического контроля; применять меры административного воздействия за невыполнение требований санитарного законодательства при проведении надзорных мероприятий.

У медицинских работников медицинских организаций республики отмечается недостаточная настороженность в части выявления токсоплазмозов, альвеококкозов и эхинококкозов при постановке диагнозов, в связи с чем может иметь место недо выявления случаев данных заболеваний.

Недостаточно используются наиболее эффективные серологические методы диагностики, предусмотренные нормативными документами, что свидетельствует о недостаточной подготовке медицинских работников медицинских организаций.

В целях усиления профилактических, противоэпидемических, лечебных мероприятий по эхинококкозу, токсоплазмозу необходимо внести предложения Министерству здравоохранения Республики Марий Эл:

- о принятии мер по внедрению современных методов диагностики эхинококкозов и токсоплазмозов в работе диагностических лабораторий медицинских организаций;

- об организации и проведении обучения медицинского персонала по вопросам диагностики, лечения и профилактики эхинококкозов и токсоплазмозов;

- об организации медицинскими организациями иммунологического обследования на эхинококкоз работников животноводческих комплексов, звероводов, охотников и членов их семей при прохождении ими медицинских профилактических осмотров;

- о соблюдении медицинскими организациями требований санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» в части обследования на оппортунистические инфекции;

- о полноте и своевременности представления медицинскими организациями экстренных извещений на эхинококкоз и токсоплазмоз;
- о доступности обследования населения в удалённых населённых пунктах;
- о разработке и внедрении комплекса информационных мероприятий для беременных женщин, направленных на мотивацию обследования в установленном порядке на токсоплазмоз и приёма необходимых препаратов для сохранения здоровья ребёнка.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения по заболеваемости аскаридозом и токсокарозом, в рамках выполнения постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 08.02.2018 № 24 «О предупреждении распространения аскаридоза, токсокароза в Российской Федерации» внести предложения Министерству здравоохранения Республики Марий Эл:

- о проведении ежегодного обследования детей дошкольного и школьного возраста на гельминтозы и протозоозы до проведения плановых профилактических прививок в целях обеспечения необходимого уровня поствакцинального иммунитета. В случае обнаружения яиц гельминтов и цист простейших проводить дегельминтизацию до начала иммунизации;

- о принятии мер по обеспечению проведения плановых профилактических обследований детей и обслуживающего персонала в детских дошкольных образовательных организациях и учащихся с 1 по 4 класс общеобразовательных организаций 1 раз в год после летнего периода включительно до ноября, при формировании детских коллективов;

- о подготовке медицинских работников медицинских организаций по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики и лечения геогельминтозов;

- о принятии мер по усилению работы, направленной на гигиеническое воспитание и обучение граждан по вопросам профилактики паразитарных болезней, передающихся через растительную, плодовоовощную, плодово-ягодную продукцию с использованием различных средств массовой информации;

- об улучшении лабораторной диагностики паразитозов, включая методы отбора проб биологического материала с целью обнаружения возбудителей паразитозов, определения их видовой принадлежности, а также за выявлением, регистрацией, учётом паразитарных заболеваний, лечением и последующим диспансерным наблюдением в медицинских организациях;

- о повышении качества оказания медицинской помощи больным паразитарными болезнями, в том числе в части своевременного обследования на геогельминтозы;

- об обеспечении направления биологического материала при выявлении возбудителей «редких» паразитарных заболеваний в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» для идентификации возбудителя;

- об обеспечении внедрения современных методов копроовоскопической диагностики (формалин-эфирной или уксусной седиментации) и серологической диагностики в деятельности клиничко-диагностических лабораторий медицинских организаций.

В целях усиления противоэпидемических мероприятий по профилактике заразных кожных заболеваний необходимо:

- усилить разъяснительную работу с населением по вопросу профилактики кожных заразных заболеваний, в частности микроспории;

- обеспечить контроль за проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий при регистрации кожных заболеваний (микроспории) в организованных коллективах детей школьного и дошкольного возраста.

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Марий Эл

В целях совершенствования безопасности и улучшения условий труда, предупреждения случаев производственного травматизма и профессиональных заболеваний продолжалась деятельность по реализации международной Конвенции об основах, содействующих безопасности и гигиене труда (Конвенция 187) от 15.06.2006.

Проводился федеральный государственный санэпиднадзор в отношении юридических лиц, относящихся к чрезвычайно высокой, высокой и значительной категориям риска: из 172 проверенных в плановом порядке промышленных и сельскохозяйственных предприятий 18, или 10,5% относятся к категории чрезвычайно высокого риска (в 2018 г. – из 32 предприятий 16, или 50,0%); 42, или 24,4% – высокого (в 2018 г. – 12, или 37,5%); 109, или 63,4% – значительного (в 2018 г. – 4, или 12,5%), 3, или 1,7% – среднего (в 2018 г. – 0).

Реализация полномочий по пресечению выявленных нарушений санитарных правил, а также своевременное устранение нарушений юридическими лицами позволили уменьшить долю промышленных объектов, относящихся к категориям чрезвычайно высокого, высокого и значительного риска (в 2019 г. – 543, или 46,6%; в 2018 г. – 620, или 50,7%; в 2017 г. – 835, или 66,5%).

Улучшились условия труда по ряду физических факторов, выявлены новые рабочие места с несоответствием производственных факторов гигиеническим требованиям, и приняты меры по устранению выявленных нарушений.

С целью повышения гигиенической грамотности населения осуществлялось информирование населения посредством регулярного размещения информации на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, в электронных и печатных СМИ, а также посредством проведения тематических семинаров-совещаний с руководителями хозяйствующих субъектов, обсуждения вопросов защиты работающего населения от воздействия вредных факторов производственной среды на заседании ежегодного круглого стола Общественной палаты Республики Марий Эл и Межведомственной комиссии по охране труда.

Заключение

В целях улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки и обеспечения благоприятных условий жизнедеятельности населения Республики Марий Эл необходимо осуществление следующих первоочередных мероприятий.

В области охраны атмосферного воздуха

- Обеспечение совершенствования системы контроля за зонами с особыми условиями использования территории.
- Разработка проектов и установление санитарно-защитных зон промышленных предприятий.
- Осуществление мероприятий, направленных на снижение негативного воздействия автомобильного транспорта на окружающую среду.
- Освоение новых методик исследования атмосферного воздуха.
- Осуществление мониторинга загрязнения атмосферного воздуха в Республике Марий Эл.
- Осуществление взаимодействия с государственными органами по вопросам охраны атмосферного воздуха.

В области питьевого водоснабжения

- Обеспечение участия в разработке, реализации комплекса мер региональной программы «Чистая вода», являющейся составной частью национального проекта «Экология».
- Продолжение ведения мониторинга за санитарно-техническим состоянием систем питьевого водоснабжения и источников нецентрализованного водоснабжения.
- Обеспечение совершенствования системы контроля за зонами с особыми условиями использования территории, в том числе за специальным режимом осуществления хозяйственной и иной деятельности на территориях зон санитарной охраны источников питьевого водоснабжения.
- Принятие на баланс и обслуживание источников нецентрализованного водоснабжения, не имеющих балансовой принадлежности.
- Приведение владельцами водопроводов источников водоснабжения и водопроводных сооружений в надлежащее санитарно-техническое состояние, организация лабораторного производственного контроля качества питьевой воды в соответствии с требованиями действующего законодательства, санитарных правил и нормативов.
- Осуществление мониторинга качества питьевой воды и заболеваемости населения острыми кишечными инфекциями, вирусным гепатитом А.
- Осуществление взаимодействия с органами исполнительной власти республики и органами местного самоуправления по вопросам реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».

В области охраны водоёмов

- Обеспечение участия в разработке, реализации комплекса мер региональной программы «Сохранение и предотвращение загрязнения р. Волга», являющейся составной частью национального проекта «Экология».
- Разработка республиканской целевой программы по строительству и реконструкции очистных сооружений канализации в республике.

- Принятие органами местного самоуправления совместно с Министерством строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Марий Эл мер по реконструкции очистных сооружений канализации (ОСК), функционирующих с перегрузкой, эксплуатация которых в настоящее время невозможна без нанесения ущерба водным объектам, а также финансированию начатого строительства объектов ОСК.

- Разработка органами местного самоуправления комплекса мер по улучшению качества и повышению эффективности очистки сточных вод с учётом перспективного развития населённых пунктов, в том числе включение в состав этапов обеззараживания сточных вод, их дехлорирования (при применении хлорирования); организация водоотведения в границах населённых пунктов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

В области охраны почвы от загрязнения отходами производства и потребления

- Обеспечение участия в разработке, реализации комплекса мер региональной программы «Чистая страна», являющейся составной частью национального проекта «Экология».

- Решение органами местного самоуправления вопросов по своевременному получению заключений о соответствии / несоответствии мест накопления твёрдых коммунальных отходов требованиям санитарного законодательства в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31.08.2018 № 1039 «Об утверждении правил обустройства мест (площадок) накопления твёрдых коммунальных отходов и ведения их реестра».

- Проведение разъяснительной работы в целях повышения культуры населения по вопросам содержания территории населённых пунктов через средства массовой информации.

В области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения

- Увеличение охвата горячим питанием учащихся школ.
- Продолжение обучения детского населения и молодёжи по вопросам здорового питания и пропаганда в средствах массовой информации основных принципов здорового питания.

- Увеличение числа детей с выраженным оздоровительным эффектом в ходе летней оздоровительной кампании.

- Сокращение числа объектов с III группой санэпидблагополучия.
- Совершенствование государственного санитарно-эпидемиологического надзора за учреждениями отдыха и оздоровления детей и подростков, факторами внутришкольной среды детских образовательных организаций, системой школьного питания.

В области обеспечения безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов

- Реализация плана мероприятий по реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утверждённой распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2016 г. № 1364-р.

- Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством и безопасностью пищевой продукции, в том числе с учётом принципов здорового питания.

В области гигиены труда и профессиональных заболеваний работающих

- Обеспечение реализации Конвенции об основах, содействующих безопасности и гигиене труда (Конвенция 187), Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
- Взаимодействие с министерствами и ведомствами по вопросам охраны здоровья и улучшения условий труда лиц, работающих в контакте с вредными и опасными, в том числе канцерогенными производственными факторами, и повышения выявляемости профессиональных заболеваний; участие в работе Республиканской межведомственной комиссии по охране труда.
- Осуществление федерального государственного санэпиднадзора в соответствии с приоритетными направлениями деятельности на 2020 г. в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, относящихся к наиболее высоким категориям риска; контроля условий труда при воздействии канцерогеноопасных и иных вредных факторов производственной среды, применении пестицидов и агрохимикатов, в том числе на рабочих местах инвалидов; контроля соблюдения требований технических регламентов Таможенного союза к непродовольственной продукции (СИЗ и др.).
- Продолжение осуществления контроля хода паспортизации канцерогеноопасных производств и ведения базы данных о канцерогеноопасных организациях.
- Проведение деятельности по выявлению, учёту и классифицированию объектов, использующих нанотехнологии.
- Информирование населения о санитарно-эпидемиологической обстановке на промышленных и сельскохозяйственных предприятиях, принимаемых мерах.

В области гигиены на транспорте

- Осуществление федерального государственного санэпиднадзора в отношении хозяйствующих субъектов, имеющих объекты транспорта и транспортной инфраструктуры с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия работников в условиях воздействия физических факторов производственного процесса, являющихся основной причиной возникновения профессиональной патологии.
- Взаимодействие с министерствами и ведомствами по вопросам охраны здоровья работников транспорта и транспортной инфраструктуры, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами; принятие мер к повышению выявляемости профессиональных заболеваний среди работников транспорта.
- Информирование органов государственной власти, местного самоуправления, заинтересованных министерств и ведомств, населения о нарушениях требований санитарного законодательства хозяйствующими субъектами, имеющими на балансе автомобильный и водный транспорт, транспортную инфраструктуру.

В области обеспечения радиационной безопасности

- Обеспечение реализации федеральных законов «О радиационной безопасности населения», «Об использовании атомной энергии», «О лицензировании отдельных видов деятельности».
- Обеспечение проведения ежегодной радиационно-гигиенической паспортизации организаций (учреждений) и территории Республики Марий Эл; обеспечение полноты и достоверности информации о радиационной обстановке в республике, включаемой в радиационно-гигиенический паспорт.
- Проведение мероприятий по ограничению облучения населения от природных, техногенных и медицинских источников ионизирующего излучения.
- Осуществление контроля индивидуальных доз облучения персонала группы А,

пациентов при проведении рентгенологических исследований в рамках «Единой государственной системы контроля и учёта индивидуальных доз облучения граждан» (ЕСКИД).

В области профилактики и борьбы с инфекционными болезнями

- Реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»; оптимизация комплекса профилактических мероприятий в целях снижения интенсивности распространения ВИЧ.

- Выполнение мероприятий в рамках реализации Комплексного плана профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в Республике Марий Эл, осуществление эпидемиологического надзора за внебольничными пневмониями.

- Достижение 55% охвата прививками против гриппа населения Республики Марий Эл.

- Реализация Государственной программы «Развитие здравоохранения» на 2013-2020 гг. в части компетенции Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

- Реализация республиканских межведомственных комплексных планов по профилактике инфекционных заболеваний.

- Реализация мероприятий «Национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации» в Республике Марий Эл; оптимизация эпидемиологического надзора и лабораторного контроля за циркуляцией энтеровирусов.

- Реализация Программы по достижению в стране элиминации кори и краснухи – достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью и краснухой в Республике Марий Эл.

- Усиление межведомственного взаимодействия в части профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний.

- Реализация комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по эпидемиологическому надзору за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

- Организация и контроль за проведением иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям, за достижением и поддержанием требуемых уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах.

- Организация и контроль за проведением подчищающей иммунизации против кори мигрантов и иностранных студентов.

- Проведение комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, в том числе коронавирусной инфекции, распространения природно-очаговых и зоонозных болезней.

- Принятие дополнительных мер по профилактике паразитарных болезней.

- Активизация работы по развитию информационно-пропагандистской системы по соблюдению населением мер личной и общественной профилактики инфекционных болезней.