

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 2023 году»**

Йошкар-Ола
2024

ББК 5.1.1(Рос)1
О11

О11 **О состоянии** санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Марий Эл в 2023 году: Доклад. – Йошкар-Ола: Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Марий Эл, 2024. – 208 с.

Подписано в печать 17.03.2024

Формат 60×84/8

Тираж 2 экз.

Усл. печ. л. 24,2

© **Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Марий Эл, 2024**

Содержание

Введение	4
Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга в Республике Марий Эл за 2023 год и в многолетней динамике	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.....	32
1.2. Анализ состояния заболеваемости в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на население Республики Марий Эл	33
1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний населения Республики Марий Эл, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания (уровень, динамика, ранжирование проблем).....	40
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Марий Эл.....	64
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Марий Эл.....	65
Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Республике Марий Эл	120
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Марий Эл.....	120
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Марий Эл.....	179
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Марий Эл.....	181
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	193
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Марий Эл.....	193
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....	197
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	204
Заключение	205

Введение

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл в 2023 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности, Планом деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на период до 2024 года и была направлена на обеспечение устойчивой и эффективной системы предупреждения, выявления и реагирования на угрозы санитарно-эпидемиологического характера.

Система эпидемиологического надзора за группой инфекционных заболеваний Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл строилась с учётом существующих внешних и внутренних угроз, циклических подъёмов заболеваемости отдельных инфекций, оценки текущей складывающейся эпидемической ситуации на территории республики.

По большинству нозологических форм инфекционных заболеваний в 2023 году отмечено снижение или стабилизация показателей на низком уровне. Не зарегистрировано случаев заболевания эпидемическим паротитом, дифтерией, краснухой.

На фоне напряжённой эпидемической ситуации по заболеваемости корью в мире и в отдельных субъектах Российской Федерации удалось сдерживать широкое распространение кори на территории республики. При регистрации шести случаев данного заболевания в 2023 году, за счёт проведения своевременного комплекса противоэпидемических мероприятий не произошло дальнейшего распространения заболевания.

В республике достигнуты и в основном поддерживаются показатели своевременности охвата профилактическими прививками населения в декретированных возрастах (95% и более), что соответствует планируемыми целевыми показателям и также оказывает положительное влияние на эпидемиологическую обстановку в республике. Вакцинация населения против гриппа способствует существенному снижению количества тяжёлых постгриппозных осложнений.

Повышение качества питьевой воды является приоритетной задачей, определённой Посланием Президента Российской Федерации Федеральному Собранию от 01.03.2018 и Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». В 2023 году в рамках федерального проекта «Чистая вода» реализованы мероприятия, позволившие улучшить качество питьевого водоснабжения в десяти населённых пунктах Звениговского, Килемарского, Моркинского, Новоторъяльского муниципальных районов республики.

Мониторинг качества питьевой воды позволяет сделать вывод о стабилизации качества воды в большинстве водоисточников. В последние годы отмечается стабильно низкий уровень проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

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.

Сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения остаётся одной из приоритетных задач Роспотребнадзора. Летняя оздоровительная кампания 2023 года проведена без эпидемиологических осложнений, не допущено массовых инфекционных заболеваний. Во исполнение поручения Президента Российской Федерации от 14.10.2020 № Пр-1665 и приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей

и благополучия человека от 16.10.2020 № 723 «О проведении внеплановых проверок образовательных организаций и их поставщиков пищевых продуктов» в течение года проводились проверки общеобразовательных организаций по организации питания школьников. Охват горячим питанием учащихся начальной школы в 2023 году составил 100%, учащихся 5–11 классов – 88,7%.

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

В 2023 году исследовано 15203 пробы пищевой продукции и продовольственного сырья, из них 143 пробы не соответствовали гигиеническим требованиям по показателям микробиологической контаминации. Контаминанты химической природы (нитраты, токсичные металлы, бенз(а)пирен, остаточное количество антибиотиков) в пищевых продуктах и продовольственном сырье не обнаруживались. В исследуемых образцах возбудители инфекционных паразитарных заболеваний, их токсины, представляющие опасность для здоровья человека, не выявлялись. Несмотря на невысокий удельный вес продукции, не соответствующей обязательным требованиям, до 90% от общего объёма продукции изымалось из оборота ещё до проведения лабораторных исследований по причине отсутствия сопроводительных документов, подтверждающих безопасность продукции, а также отсутствия или нарушений маркировки товара.

К числу главных итогов деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл в 2023 году следует отнести обеспечение устойчивой санитарно-эпидемиологической обстановки, увеличение количества проводимых профилактических мероприятий, а также оперативное реагирование Службы на возникавшие вызовы и угрозы.

Эффективное решение поставленных Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл задач проводилось во взаимодействии с органами исполнительной власти, органами местного самоуправления и общественностью.

В докладе дан глубокий анализ санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Марий Эл, 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 2023 год и в многолетней динамике

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

Многокомпонентность загрязнения окружающей среды, вызывающая широкий спектр рисков для здоровья населения, диктует необходимость выбора наиболее эффективных профилактических мероприятий по минимизации воздействия неблагоприятных факторов среды обитания на здоровье населения.

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. 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. В социально-гигиеническом мониторинге остаётся актуальным не только нормативное закрепление сбора информационных показателей и данных, но и представление доказательной базы возникновения вреда здоровью, обусловленного воздействием негативных факторов среды обитания, с целью информирования органов государственной власти и местного самоуправления для принятия управленческих решений, ориентированных на проведение профилактических мероприятий в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

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 5 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. Проводится 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.

В Республике Марий Эл проводятся исследования содержания в атмосферном воздухе порядка 50-ти химических веществ и групп веществ (взвешенные вещества, углерода оксид, азота диоксид, серы диоксид, дигидросульфид, азота оксид, аммиак, гидроксибензол, формальдегид, бенз(а)пирен, углерод, сажа, хлор, хлористый водород, ароматические углеводороды, бензол, толуол, ксилол, ацетон, бутанол, этанол, этилбензол, стирол, алифатические углеводороды, алифатические непредельные углеводороды, синтетические жирные кислоты, тяжёлые металлы, свинец, марганец и др.), а также комплекса веществ, образуемых при природных и техногенных пожарах: мелкодисперсные взвешенные частицы PM₁₀, PM_{2,5}, оксид серы, сероводород, метан, сернистый ангидрид, ароматические (циклические углеводороды и производные бензола), циановодород, пыль древесная, корунд белый, диметилбензол, метилбензол, этилбензол, бутанол, фенол, бутилацетат, этенил, ацетат, этилацетат.

Контроль качества атмосферного воздуха Управлением осуществляется в рамках осуществления социально-гигиенического мониторинга, надзорных мероприятий, рассмотрения обращения граждан. Всего в 2023 г. исследовано 12565 проб атмосферного воздуха, в том числе 9506 проб в городских и 3059 проб в сельских поселениях, из них 9139 проб – маршрутные и подфакельные исследования в зоне влияния промышленных предприятий, 3426 проб отобраны на автомагистралях в зоне жилой застройки. На территории жилой застройки г. Йошкар-Олы установлено 3 отклонения (1 проба на перекрёстке ул. Красноармейская – ул. Первомайская по оксиду углерода, 2 пробы в микрорайоне «Интеграл» у дома № 14 по ул. Шумелёва и дома № 77 по ул. Строителей г. Йошкар-Олы по диоксиду азота). Превышения были установлены однократно, в основном в дневные часы, когда поток автомобильного транспорта наиболее интенсивный. При повторных исследованиях качества атмосферного воздуха отклонений не установлено.

Аварийные ситуации по выбросам химических веществ в атмосферу, загрязнению почвы на территории республики в Управлении не регистрировались.

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

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. Исследованы 2328 проб атмосферного воздуха в г. Йошкар-Оле и 664 пробы в г. Волжске. Не соответствовала гигиеническим нормативам 1 проба в г. Йошкар-Оле (перекрёсток ул. Красноармейская – ул. Первомайская), зарегистрировано превышение предельно допустимой концентрации (ПДК) по оксиду углерода в 1,3 раза. Все пробы в г. Волжске соответствовали гигиеническим нормативам.

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 2023 г. доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, в городских поселениях составила 0,02% (в 2022 г. – 0,13%; в 2021 г. – 0,21%, в 2020 г. – 0,21%);

в сельских поселениях проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, в 2020–2023 гг. не зарегистрировано (табл. 1).

Таблица 1

Санитарно-гигиеническая характеристика состояния атмосферного воздуха в Республике Марий Эл

Муниципальные образования	Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК _{МР} , %							сравнение 2023 г. со СМУ, %
	2018	2019	2020	2021	2022	СМУ	2023	
Российская Федерация	0,66	0,59	0,83	0,82	0,75	0,73	нет данных	–
Республика Марий Эл, в том числе	0,10	0,12	0,15	0,16	0,13	0,13	0,02	–0,11
г. Йошкар-Ола	0,14	0,24	0,29	0,25	0,14	0,21	0,03	–0,18

Превышения ПДК_{МР} на автомагистралях регистрировались по оксиду углерода в основном в дневные часы, когда поток автомобильного транспорта наиболее интенсивный (табл. 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		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Пыль	0,61	0,00	0,00	0,72	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00
Диоксид серы	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Сероуглерод	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Оксид углерода	1,00	1,47	0,03	0,00	0,00	0,00	0,78	1,15	0,03
Диоксид азота	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08	0,00	0,00
Углерод (сажа)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Всего	0,25	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,16	0,00	0,00

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

Состояние водных объектов в местах водопользования населения.

Контроль качества воды открытых водоёмов в рамках социально-гигиенического мониторинга в 2023 г. осуществлялся на водоёмах I и II категории в 61 точке (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 открытых водоёмов (II категории), проводимого в местах рекреационного водопользования населения, установлено, что в 2023 г. удельный вес нестандартных проб воды поверхностных водоёмов, не отвечающих санитарным нормам, составил:

– по химическим показателям – 1,06% (в 2022 г. – 0,5%; в 2021 г. – 0,6%; в 2020 г. – 0,4%);

- по микробиологическим показателям – 0,9% (в 2022 г. – 0,15%; в 2020–2021 гг. – 0,0%).
- по паразитологическим показателям – 0,94% (в 2020–2022 гг. – 0,0%).

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 в 2019–2023 гг., не отвечающих гигиеническим нормативам (в %)

Категории объектов водопользования	по санитарно-химическим показателям					по микробиологическим показателям				
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
Водоёмы I категории (р. Малая Кокшага)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Водоёмы II категории	0,43	0,37	0,65	0,52	1,06	0,00	0,00	0,00	0,15	0,91
Итого по республике	0,43	0,37	0,65	0,51	1,06	0,00	0,00	0,00	0,15	0,84

В 2023 г. нестандартные по микробиологическим показателям пробы воды зарегистрированы из открытых водоёмов II категории в Сернурском (10,3%) и Звениговском (6,8%) районах, по санитарно-химическим показателям отклонения установлены в Сернурском (12,5%) и Оршанском (9,1%) районах (табл. 4, 5, рис. 1, 2).

Таблица 4

Санитарно-гигиеническая характеристика состояния открытых водоёмов Республики Марий Эл по микробиологическим показателям в 2018–2023 гг.

Муниципальные образования	Кол-во створов	Удельный вес нестандартных проб воды (в %)							
		2018	2019	2020	2021	2022	СМУ за 2018-2022 гг.	2023	сравнение 2023 г. со СМУ, %
Республика Марий Эл, в том числе:	60	0,5	0,0	0,0	0,0	0,2	0,14	0,9	+0,76
г. Йошкар-Ола	4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
г. Волжск	11	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Волжский район	3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
г. Козьмодемьянск	5	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0,8	0,0	-0,8
Горномарийский район	3	12,0	0,0	0,0	0,0	13,6	5,12	0,0	+11,2
Звениговский район	6	4,0	0,0	0,0	0,0	4,1	0,82	6,8	+5,98
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	0,0	0,0	0,0	0,0	=
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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Сернурский район	4	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,6	10,3	+9,7
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 2018–2023 гг.

Муниципальные образования	Удельный вес нестандартных проб воды (в %)							сравнение 2023г. со СМУ, %
	2018	2019	2020	2021	2022	СМУ за 2018-2022 гг.	2023	
Республика Марий Эл	1,3	0,4	0,4	0,7	0,5	0,66	0,4	-0,26
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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Горномарийский район	0,0	0,0	0,0	6,2	0,0	1,24	0,0	-1,24
Звениговский район	14,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	0,0	-2,8
Килемарский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Куженерский район	0,0	6,7	8,0	5,5	23,8	8,8	0,0	-8,8
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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Новоторъяльский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Оршанский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,1	+9,1
Параньгинский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Сернурский район	0,0	0,0	0,0	6,9	5,9	2,56	12,5	+9,94
Советский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Юринский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=

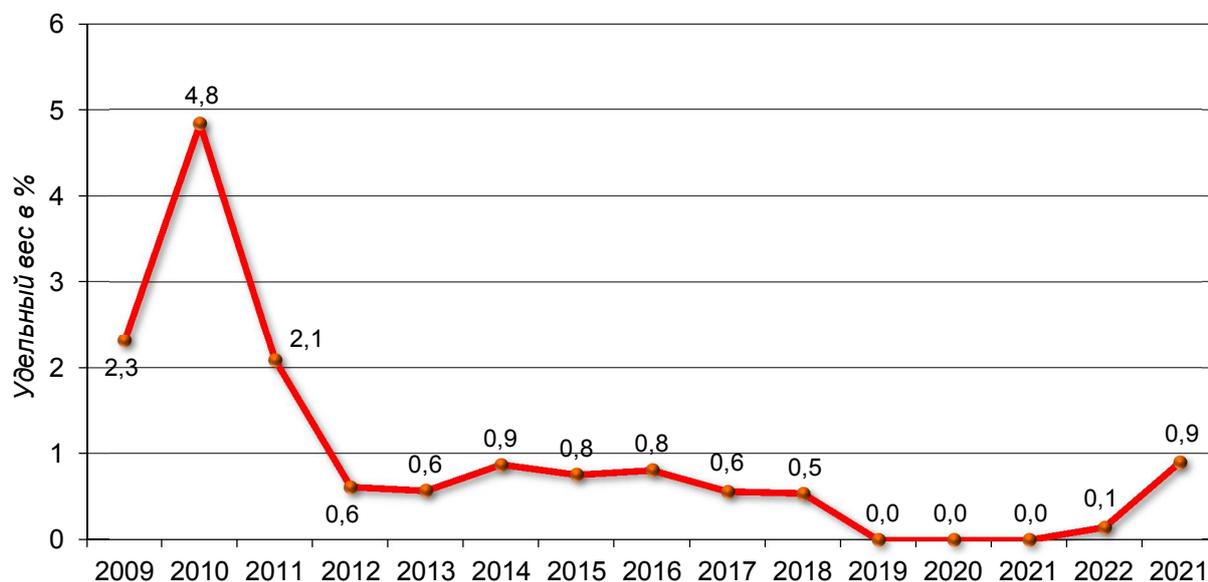


Рис. 1. Удельный вес проб воды из открытых водоёмов Республики Марий Эл, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям

Причинами загрязнения поверхностных объектов являются сброс недостаточно очищенных сточных вод из очистных сооружений канализации населённых пунктов. Управлением во всех случаях приняты меры реагирования. Решением суда удовлетворён 1 иск в защиту неопределённого круга лиц, по результатам рассмотрения материалов прокуратуры наложен 1 административный штраф в размере 500 руб., 1 материал для

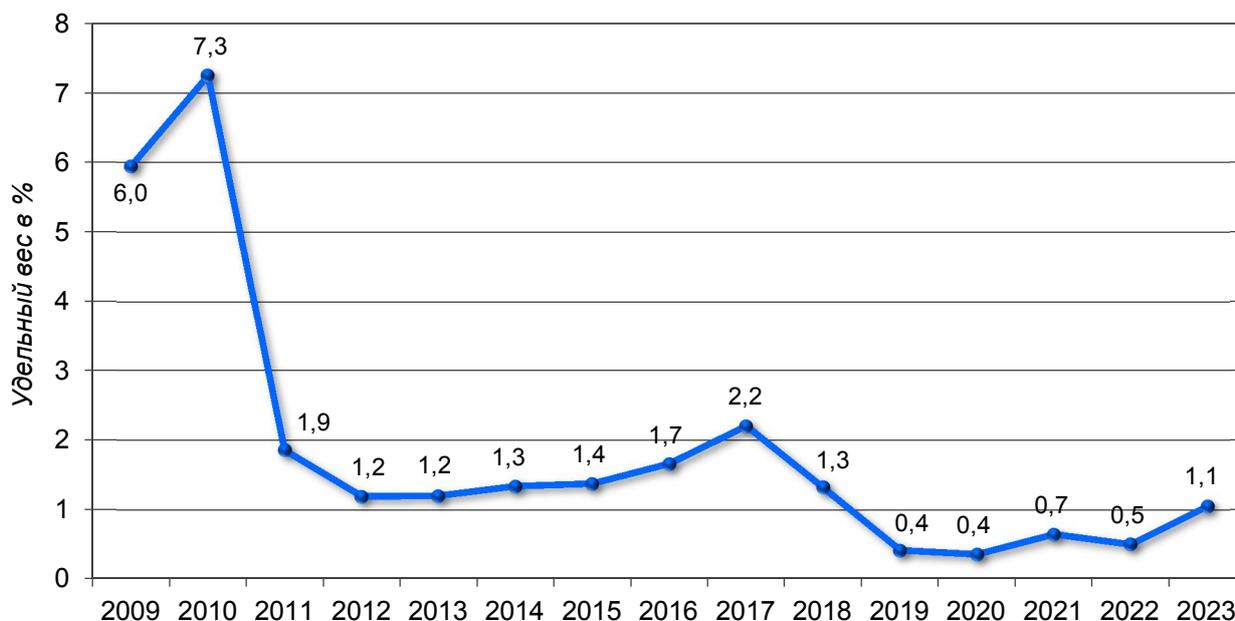


Рис. 2. Удельный вес проб воды из открытых водоёмов Республики Марий Эл, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям

принятия мер направлен в Министерство природных ресурсов, экологии и охраны окружающей среды Республики Марий Эл.

На содержание радиоактивных веществ в 2023 г. исследовано 26 проб воды из водных объектов. Проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, не установлено (в 2020–2022 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).

В связи с недопуском сброса промышленных, сельскохозяйственных, городских сточных вод в пунктах водопользования, удельный вес проб, несоответствующих 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 2023 г. исследования проводились в 143 мониторинговых точках на территориях всех 17 муниципальных образований городов и районов республики. Исследования проводились по химическим показателям (аммиак и аммоний-ион (по азоту), бор, железо, кадмий, марганец, мышьяк, нитраты (по NO_3^-), нитриты (по NO_2^-), свинец, сульфаты, фтор, цинк, медь, никель, ртуть, хром), обобщённым (рН, общая минерализация (сухой остаток), жёсткость общая, окисляемость перманганатная), органолептическим (запах, мутность, цветность), микробиологическим (ОКБ, ОМЧ, патогенные энтеробактерии, колифаги), пестицидам.

В 2023 г. исследовано 1228 проб воды на микробиологические показатели. Не соответствовали гигиеническим нормативам (обнаружены ОКБ) 8 проб воды (0,65%): в с. Петьялы, с. Помары, д. Сотнур, д. Чодраяр Волжского района, пгт. Килемары Килемарского района, с. Шиньша Моркинского района.

Исследованы 3722 пробы воды на санитарно-химические показатели. Не соответствовала гигиеническим нормативам 31 проба (0,83%) воды. Повышенное содержание железа выявлено в п. Новый Медведевского района; д. Кокшамары, Звениговского района; п. Визимьяры Килемарского района. Повышенное содержание бора выявлено в с. Пектубаево Новоторъяльского района, д. Орешкино Медведевского района, с. Микряково Горномарийского района и п. Визимьяры Килемарского района.

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

Возбудители инфекционных и паразитарных заболеваний в питьевой воде в 2023 г. не обнаружены.

На территории Республики Марий Эл по состоянию на 1 января 2024 г. эксплуатировались 1155 источников питьевого водоснабжения, все из них имеют санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии водного объекта правилам и условиям безопасности для здоровья населения. Количество источников нецентрализованного водоснабжения по сравнению с прошлым годом не изменилось и составило 895.

Контроль качества питьевой воды Управлением осуществляется на всех этапах водоснабжения (источники централизованного и нецентрализованного водоснабжения, распределительная сеть, конечный потребитель) в рамках осуществления социально-гигиенического мониторинга, надзорных мероприятий, рассмотрения обращений граждан.

В последние годы (2020–2023 гг.) в республике отмечается стабильно низкий удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим (2,5–4,9%) показателям. Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, не превышает среднеголетние данные (1,0–1,6 %).

В 2023 г. всего из централизованных систем водоснабжения исследовано 6320 проб воды на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, из них не соответствовала требованиям 101 проба, или 1,6% (в 2022 г. – 1,1%; в 2021 г. – 1,6%; в 2020 г. – 1,07%); на санитарно-химические показатели исследовано 5367 проб воды, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 134 пробы, или 2,5% (в 2022 г. – 4,9%; в 2021 г. – 4,9%; в 2020 г. – 3,5).

Увеличение удельного веса проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, связано с проведением исследований в паводковый период.

Химических веществ, связанных с антропогенным воздействием, в питьевых водах республики не обнаружено.

В исследованных пробах возбудители инфекционных заболеваний не выявлены.

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

Информация о состоянии водоснабжения доводится до органов власти республики и глав муниципальных образований для принятия управленческих решений.

Источники централизованного водоснабжения. На территории республики населению централизованно подаётся вода только из подземных водоисточников.

Удельный вес проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, составил 1,2% (в 2022 г. 1,0%; в 2021 г. – 1,5%; в 2020 г. – 2,0%), по санитарно-химическим показателям – 3,0% (в 2022 г. – 4,3%; в 2021 г. – 4,6%; в 2020 г. – 3,4%); проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, не отмечено (в 2020–2022 гг. – 0%).

Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на показатели суммарной α -, β -активности и природные радионуклиды, в 2023 г. осталась на уровне предыдущего года и составила 48,6% (в 2022 г. – 65,0%; в 2021 г. – 65,0%; в 2020 г. – 24,4%). Превышений контрольных уровней по данным показателям не установлено (в 2020–2022 гг. – 0%).

Водопроводы. В рамках республиканской программы «Повышение качества водоснабжения в Республике Марий Эл» на 2019–2024 годы» в республике в 2023 г. введены в эксплуатацию следующие объекты:

**Состояние подземных источников централизованного питьевого водоснабжения
и качество воды в местах водозабора (по Республике Марий Эл) в 2018–2022 гг.**

Показатели	2019	2020	2021	2022	СМУ за 2019- 2023 гг.	2023	сравнение 2023 г. со СМУ
Количество источников	1206	1198	1203	1208	1194	1155	–39
из них не соответствует санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
в том числе из-за отсутствия зоны санитарной охраны (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	3,9	3,4	4,6	4,3	3,8	3,1	–0,7
в том числе по содержанию солей тяжёлых металлов (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	0,9	2,0	1,5	1,0	1,3	1,2	–0,07
в том числе с выделенными возбудителями инфекционных заболеваний (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Доля подземных источников, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
в том числе не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия ЗСО (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=

– водопровод в п. Визимьяры Килемарского района общей стоимостью 22,9 млн. руб.;

– водопровод в с. Арда Килемарского района общей стоимостью 18,6 млн. руб.;

– станция умягчения воды на водозаборе №1 в пгт. Новый Торъял Новоторъяльского района общей стоимостью 27,5 млн. руб.;

– система водоснабжения в д. Чодраял и с. Арино Моркинского района общей стоимостью 23,0 млн. руб.;

– водозабор после реконструкции и станция обезжелезивания в п. Мочалище Звениговского района общей стоимостью 94,5 млн. руб.

Реконструированы системы водоснабжения:

– в д. Коркатово Моркинского района общей стоимостью 22,0 млн. руб.;

– в п. Зеленогорск Моркинского района общей стоимостью 19,5 млн. руб.;

– в п. Октябрьский Моркинского района общей стоимостью 19,4 млн. руб.;

– в д. Озерки Звениговского района общей стоимостью 20,7 млн. руб.

По итогам 2023 г. значение целевого показателя «доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения» в ходе реализации программы при плановом значении 2023 г. 92,3% составило 93,4% (в 2022 г. – 91,4%; в 2021 г. – 90,8%; в 2020 г. – 90,4%; в 2019 г. – 90,3%) за счёт двух досрочно реализованных мероприятий (реконструкция системы водоснабжения в д. Коркатово и в п. Октябрьский Моркинского района). К концу 2024 г. планируется достичь показатель 94,1%. Значение целевого показателя «доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного

водоснабжения» составило 99,6% (в 2022 г. – 99,5%; в 2021 г. – 99,1%; в 2020 г. – 99,1%; в 2019 г. – 99,5%).

Распределительная сеть. В 2023 г. удельный вес проб воды из распределительной сети, не отвечающих санитарным нормам и правилам по санитарно-химическим показателям, в целом по республике составил 2,2% (в 2021–2022 гг. – 5,2%; в 2020 г. – 3,5%); удельный вес проб, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям – 1,7% (в 2022 г. – 1,1%; в 2021 г. – 1,6%; в 2020 г. – 0,8%); проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, в течение ряда лет не зарегистрировано.

Показатели по муниципальным образованиям представлены на рис. 3 и 4. Причинами химического загрязнения питьевой воды в разводящей сети являются поступление веществ природного характера из подземных источников водоснабжения, изношенность водоразводящих сетей, недостаток внутридомового инженерного оборудования для своевременной очистки и промывки.

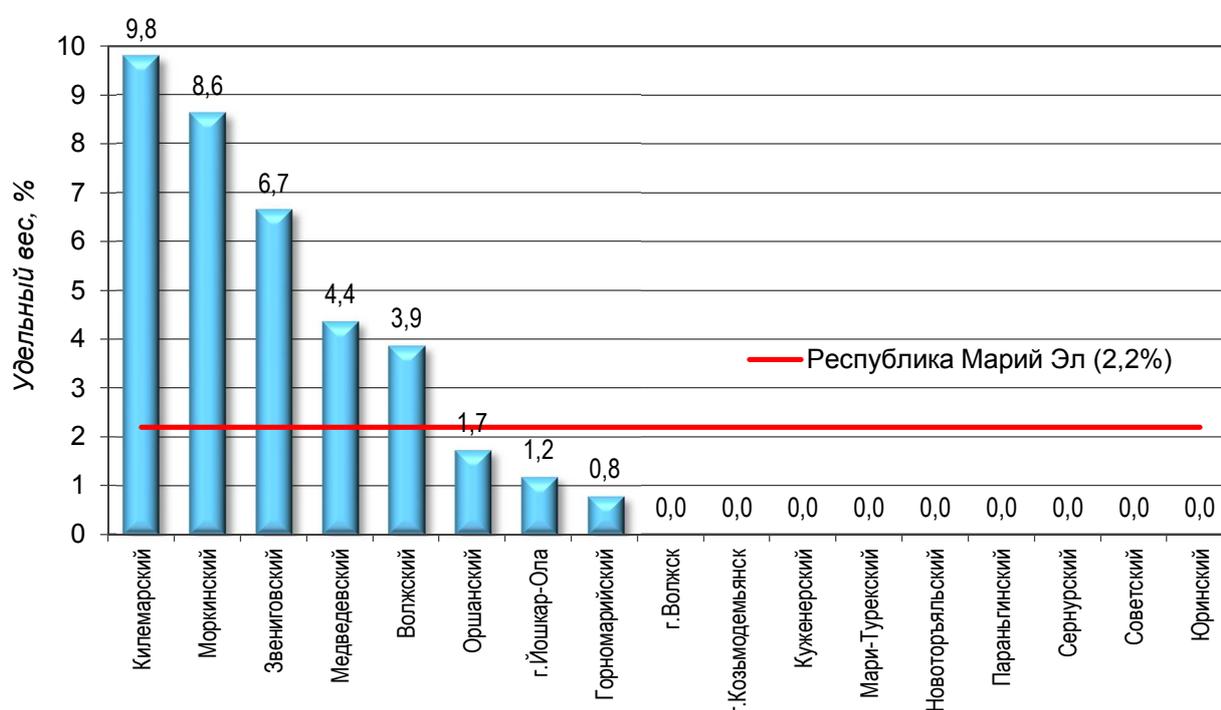


Рис. 3. Удельный вес проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, в 2023 г.

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.

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 2023 г. на долю сельских поселений приходилось 94,2% от общего числа водопроводов, используемых для хозяйственно-питьевых целей в Республике Марий Эл. Удельный вес населения, проживающего в сельской местности, обеспеченного качественной питьевой водой, составил 98,9% (в 2021–2022 гг. – 97,6%; в 2020 г. – 97,5%).

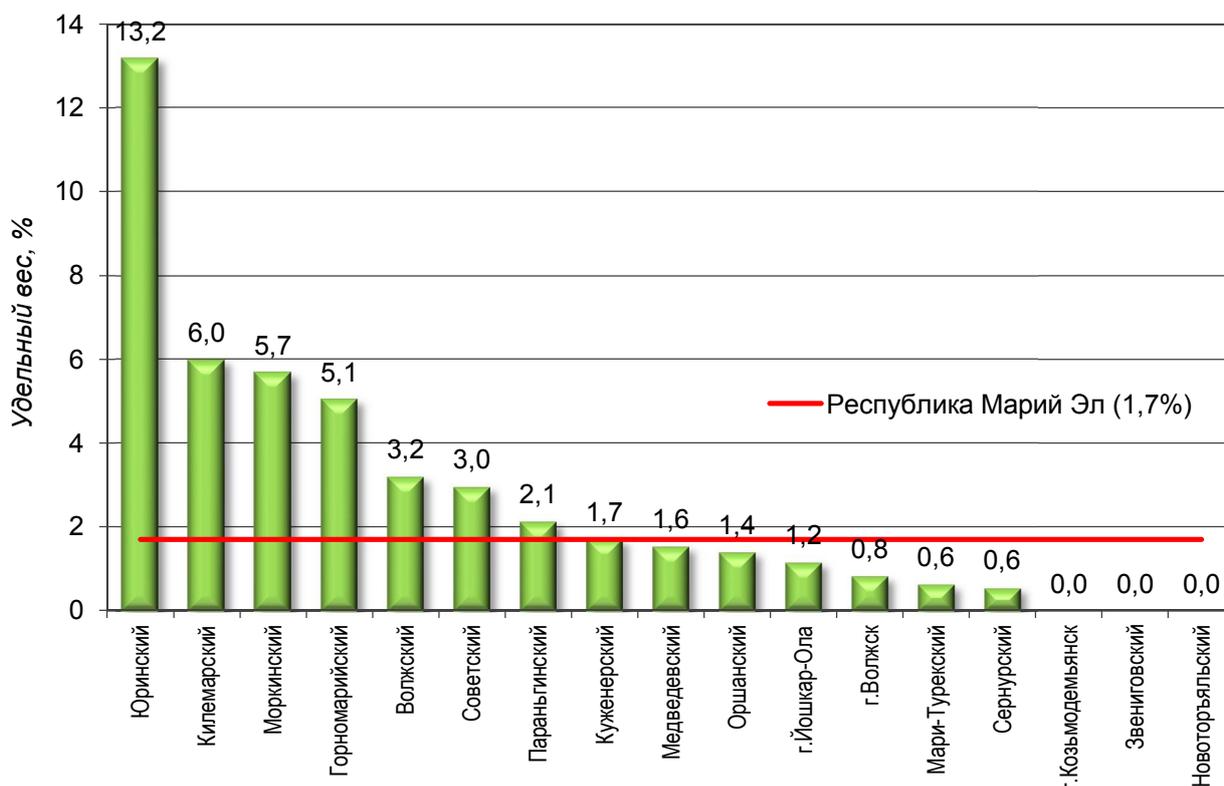


Рис. 4. Удельный вес проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в 2023 г.

Из источников нецентрализованного водоснабжения на микробиологические показатели исследовано 178 проб воды, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 27 проб, или 15,2%; на санитарно-химические показатели – 262 пробы,

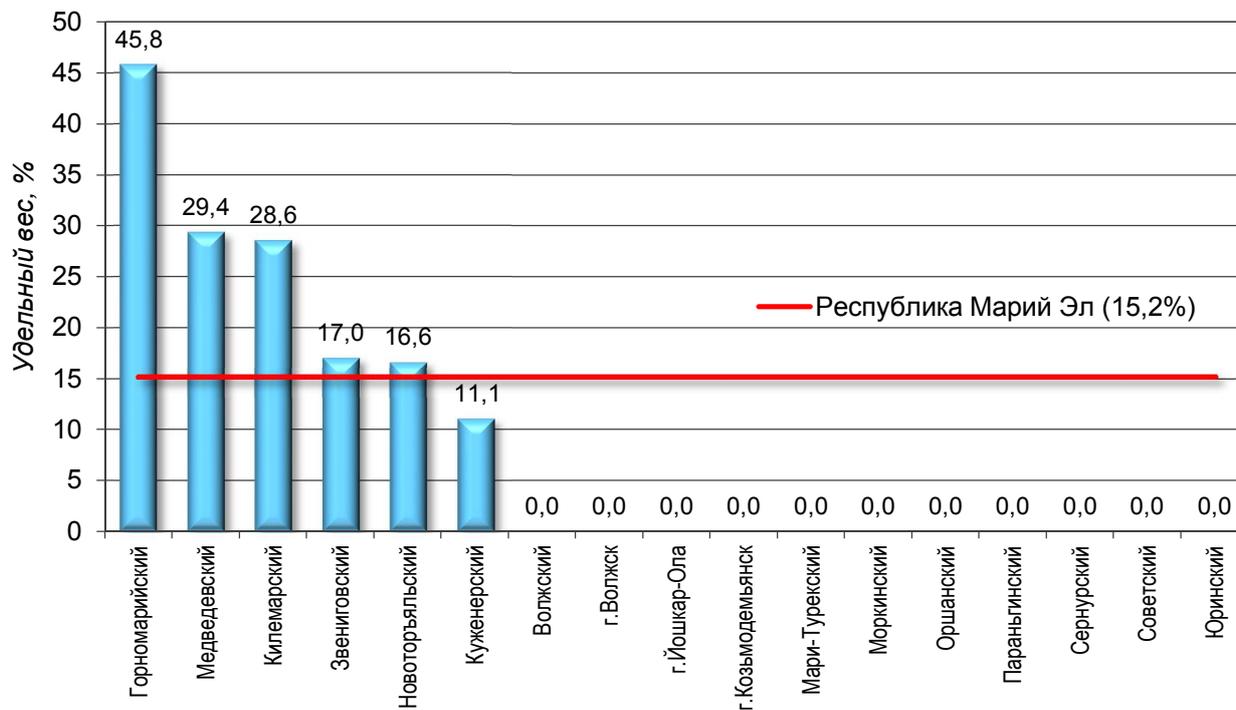


Рис. 5. Удельный вес проб воды из нецентрализованных источников водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в 2023 г.

из них 10 проб, или 3,8% не соответствовали нормативным требованиям. Всем индивидуальным пользователям направлены разъяснения о правилах чистки оборудования источника нецентрализованного водоснабжения.

В разрезе муниципальных образований республики в 2023 г. наибольший удельный вес проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, отмечен в паводковый период в Горномарийском (45,8%), Медведевском (29,4%), Килемарском (28,6%), Звениговском (17,0%), Новоторъяльском (16,6%), Куженерском (11,1%) районах (рис. 5), по санитарно-химическим показателям – в Горномарийском (22,2%), Килемарском (22,2%), Звениговском (2,43%) и Медведевском (0,78%) районах.

Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на показатели суммарной α -, β -активности и природные радионуклиды, в 2023 г. составила 2,8% (в 2022 г. – 1,9%; в 2021 г. – 2,6%; в 2020 г. – 1,9%). Превышений контрольных уровней по данным показателям не установлено.

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.

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

В 2023 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. На паразитологические показатели 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 1022 пробы почвы (2567 исследований) на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели, превышения ПДК в почве в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга в 2023 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 2023 г. исследовано 647 проб почвы на санитарно-химические показатели, 25 – на содержание пестицидов, 622 – на содержание тяжёлых металлов, в том числе ртути, свинца, кадмия. Превышения гигиенических нормативов по содержанию в почве жилых территорий пестицидов не отмечено. В ходе рассмотрения обращений граждан в 1 случае установлено однократное превышение ПДК по санитарно-химическим показателям (по содержанию подвижного цинка на придомовой территории по ул. Чихайдарово, д. 37 г. Йошкар-Олы). По данному факту Управлением в целях принятия мер администрации

городского округа г. Йошкар-Олы объявлено предостережение о недопустимости нарушения обязательных требований (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	2020	577	129	529	138	478	189
	2021	809	132	585	220	573	149
	2022	758	126	636	105	515	152
	2023	647	25	622	142	508	188
	динамика	↓	↓	↓	↑	↓	↑
Удельный вес проб выше ПДК (%)	2020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	2021	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	2022	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	2023	0,15	0,0	0,0	0,0	0,15	0,0
	динамика	↓	↓	↓	↑	↓	↑
Исследовано проб в селитебной зоне	2020	420	103	377	116	373	65
	2021	673	118	468	139	456	118
	2022	460	0	460	89	365	71
	2023	127	0	127	100	82	18
	динамика	↓	↓	↓	↑	↓	↓
Удельный вес проб в селитебной зоне выше ПДК (%)	2020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	2021	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	2022	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	2023	0,78	0,0	0,78	0,0	0,78	0,0
	динамика	↓	↓	↓	↑	↓	↓

Микробное загрязнение почвы. В течение двух последних лет (2022–2023 гг.) проб почвы с отклонениями по микробиологическим показателям не выявлено (в 2021 г. – 1,2%). Удельный вес несоответствующих проб по паразитологическим показателям составил 0,3% (в 2021–2022 гг. – 0,1%; в 2020 г. – 0,7%).

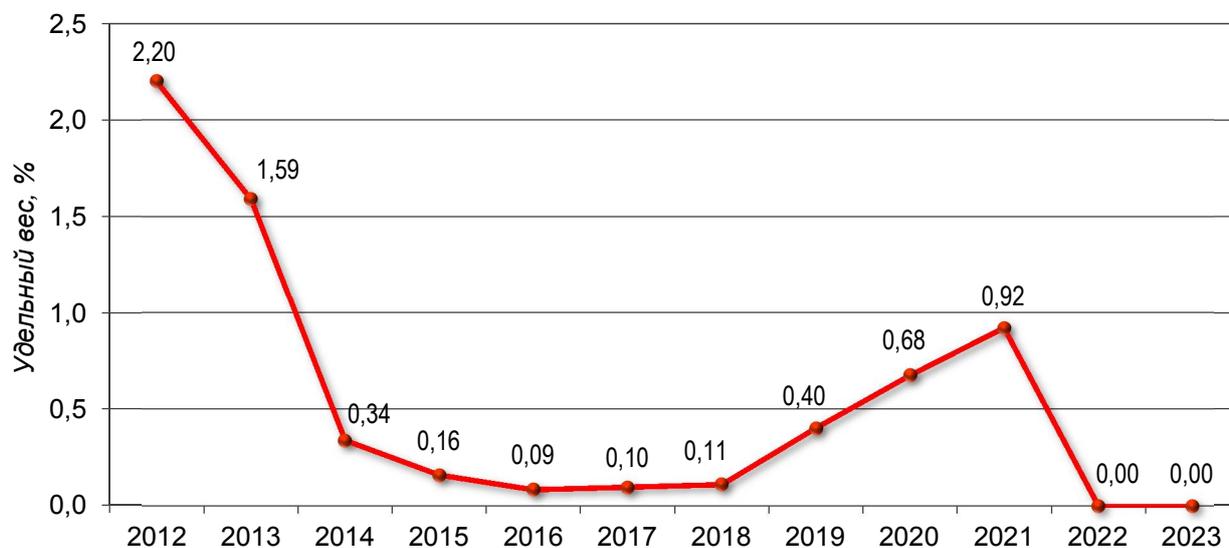


Рис. 6. Удельный вес проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, в 2012–2023 гг.

В селитебной зоне удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, составил 3,6% (в 2022 г. – 0%; в 2021 г. – 0,07%; в 2020 г. – 0,09%), по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в течение двух последних лет отклонений не выявлено (рис. 6, табл. 8).

Таблица 8

Удельный вес проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, в 2018–2023 гг. (в %)

Муниципальные образования	2018	2019	2020	2021	2022	СМУ за 2018-2022 гг.	2023	сравнение 2023г. со СМУ, %
Российская Федерация	6,16	6,26	5,43	4,88	5,03	5,55	нет данных	–
Республика Марий Эл	0,1	0,4	0,7	0,9	0,0	0,42	0,0	–0,42
г. Йошкар-Ола	0,4	0,0	0,4	0,0	0,0	0,16	0,0	–0,16
г. Волжск	0,0	0,0	0,0	4,4	0,0	0,88	0,0	–0,88
Волжский район	0,0	0,0	0,0	12,9	0,0	2,58	0,0	–2,58
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	5,5	0,0	3,0	0,0	1,7	0,0	–1,7
Килемарский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Куженерский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Мари-Турекский район	0,0	0,0	0,0	3,8	0,0	0,76	0,0	–0,76
Медведевский район	0,0	0,0	0,0	2,5	0,0	0,5	0,0	–0,5
Моркинский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Новоторъяльский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Оршанский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Параньгинский район	0,0	0,0	3,7	4,2	0,0	1,58	0,0	–1,58
Сернурский район	0,0	0,0	3,4	0,0	0,0	0,68	0,0	–0,68
Советский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Юринский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=

На территориях детских организаций и детских площадок пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим, микробиологическим показателям в течение ряда лет не регистрировались. Удельный вес проб почвы, не соответствующих нормативам по паразитологическим показателям, в 2023 г. составил 11,1%. Превышения ПДК в пробах почвы выявлены в ходе эпидемиологического расследования очагов паразитарных заболеваний. По данным фактам Управлением в адрес ответственных лиц выданы предписания о необходимости проведения дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

Биологическое загрязнение почвы. В 2023 г. в селитебной зоне на паразитологические показатели исследовано 112 проб почвы (в 2022 г. – 1199; в 2021 г. – 1537; в 2020 г. – 1100). На территориях детских учреждений и детских площадок пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по наличию преимагинальных стадий мух, в течение ряда лет не регистрировались. Превышения ПДК в почве по паразитологическим показателям выявлены на детской игровой площадке (в песочнице) по ул. Красноармейская, д. 46 г. Йошкар-Олы (обнаружены яйца аскарид и токсокар) в ходе эпидемиологического расследования очага паразитарного заболевания.

По данному факту ответственному лицу выдано предписание о необходимости проведения дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, установлено наблюдение за очагом.

Мониторинг радиационной обстановки

Радиационная обстановка на территории республики в 2023 г., как и в предыдущие годы, оставалась спокойной, радиационный фактор по-прежнему не являлся ведущим фактором вредного воздействия на здоровье населения республики; пробы с превышением радиационных показателей не выявлялись.

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)					
	2021 г.		2022 г.		2023 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	6967 71	– –	6800 7	– –	7414 120	– –
Радонометрические	2210	–	2006	–	2114	–
Радиохимические	12	–	12	–	–	–
Гамма-спектрометрические	222	–	213	–	212	–
Бета-спектрометрические	1	–	35	–	27	–
Альфа-радиометрические	782	–	598	–	679	–
Бета-радиометрические	782	–	598	–	679	–
Всего	10976	–	10608	–	11125	–

В 2023 г. подведены итоги радиационно-гигиенической паспортизации за 2022 год. Согласно полученным данным вклад в коллективную дозу облучения населения за счёт предприятий, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения, составил лишь 0,02% (табл. 10, рис. 7).

Таблица 10

Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения

Виды облучения населения территории	2020 г.			2021 г.			2022 г.		
	коллективная доза чел.-Зв / год	средняя доза на жителя, мЗв/чел	% вклада	коллективная доза чел.-Зв / год	средняя доза на жителя, мЗв/чел	% вклада	коллективная доза чел.-Зв / год	средняя доза на жителя, мЗв/чел	% вклада
Деятельность предприятий, использующих ИИИ	0,41	0,001	0,02	0,39	0,001	0,02	0,42	0,001	0,02
Техногенно изменённый радиационный фон	3,40	0,005	0,19	3,38	0,005	0,19	3,36	0,005	0,18
Природные источники	1500,16	2,208	85,68	1501,93	2,224	83,42	1604,79	2,390	84,12
Медицинские исследования	246,94	0,393	14,10	294,70	0,436	16,37	299,10	0,445	15,68
Республика Марий Эл	1750,91	2,577	–	1800,40	2,666	–	1907,67	2,841	–
Российская Федерация	588033	4,00	–	610006	4,2	–	586205	4,0	–

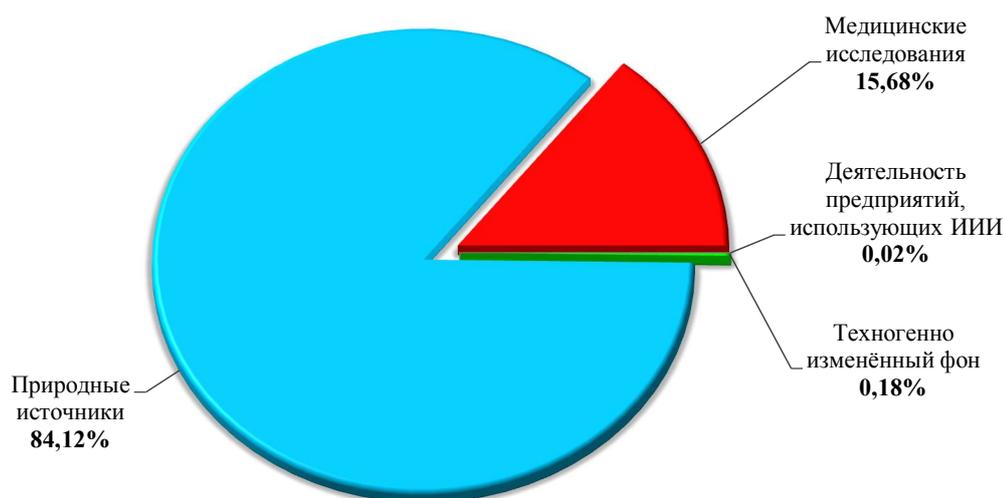


Рис. 7. Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения в 2022 г.

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 увеличилась.

По данным радиационно-гигиенической паспортизации территории Республики Марий Эл за 2022 г. общая численность персонала группы А и Б медицинских организаций составила 460 человек (в 2021 г. – 457 чел.; в 2020 г. – 425 чел.), у остальных юридических лиц – 72 человека (в 2021 г. – 71 чел.; в 2020 г. – 60 чел.) (табл. 11).

Таблица 11

Объекты, использующие источники ионизирующего излучения в 2020–2022 гг.

Вид организаций	Всего организаций данного вида			Численность персонала								
				гр. А			гр. Б			Всего		
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Медицинские	82	91	89	374	405	401	51	52	59	425	457	460
Научные и учебные	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
Промышленные	11	12	12	48	59	58	3	1	1	51	60	59
Прочие	12	11	10	3	5	7	5	5	5	8	10	12
ВСЕГО	106	115	113	425	469	466	60	59	66	485	528	532

Коллективная доза облучения персонала в 2022 г. составила 0,4208 Чел.-Зв/год (в 2021 г. – 0,3917 Чел.-Зв/год; в 2020 г. – 0,4115 Чел.-Зв/год), средняя индивидуальная доза – 0,79 мЗв/год (в 2021 г. – 0,74 мЗв/год; в 2020 г. – 0,85 мЗв/год) (рис. 8).

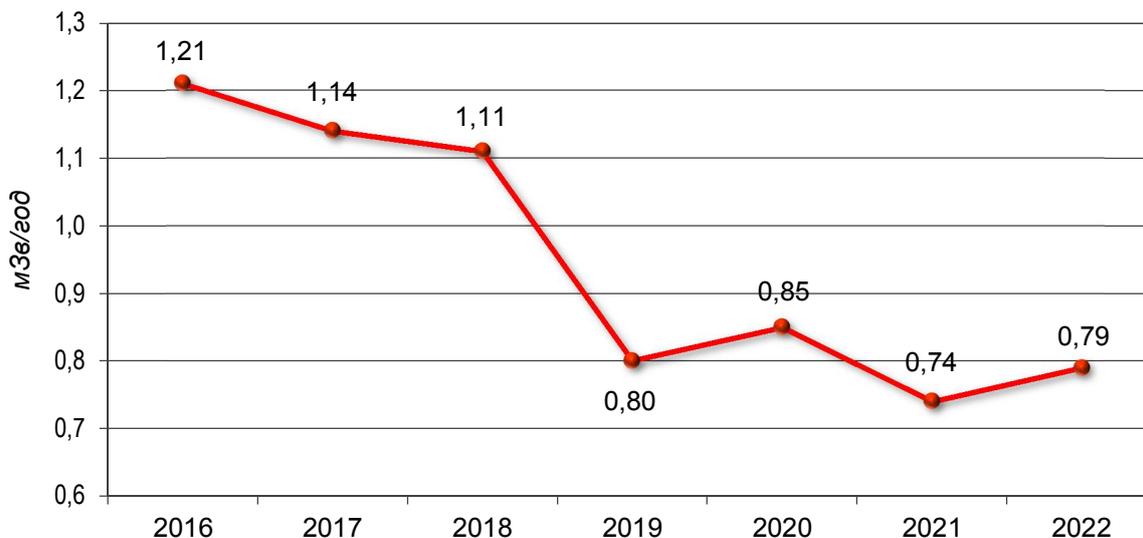


Рис. 8. Средние индивидуальные дозы облучения лиц, работавших с техногенными источниками в 2016-2022 гг.

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 с производством продукции животноводства и растениеводства на территории республики не существует (табл. 12).

Таблица 12

Плотность радиоактивного загрязнения почвы цезием-137

	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Всего исследовано проб	145	156	155
- средняя, кБк/м ²	0,37	0,37	0,37
- максимальная, кБк/м ²	0,74	1,11	1,11

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

		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
		кол-во проб	% охвата	кол-во проб	% охвата	кол-во проб	% охвата
Всего источников		805	38,44	537	25,56	586	28,53
централизованного водоснабжения		782	65,23	490	40,63	561	48,57
нецентрализованного водоснабжения		23	2,57	47	5,25	25	2,79
$\Sigma\alpha$	средняя	0,032		0,039		0,042	
	максимальная	0,057		0,052		0,063	
$\Sigma\beta$	средняя	0,038		0,039		0,031	
	максимальная	0,511		0,483		0,381	
^{222}Rn	средняя	7,24		8,31		10,82	
	максимальная	14,26		18,22		23,60	

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

В 2023 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 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	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Мясо и мясные продукты	1	6	4
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	1	1	2
Рыба, рыбные продукты и др. гидробионты	–	3	4
Мукомольно-крупяные, хлебобулочные и кондитерские изделия	–	2	1
Овощи, столовая зелень	–	2	16
Плоды и ягоды	38	12	7
Дикорастущие пищевые продукты	19	17	9
Прочие	–	4	4
ИТОГО	59	47	47

Годовые эффективные коллективные и средние индивидуальные дозы облучения населения, за счёт природных источников ионизирующего излучения в 2020-2022 гг. представлены в табл. 15.

Территория Республики Марий Эл характеризуется величиной мощности дозы гамма-излучения на открытой местности от 0,05 до 0,12 мкЗв/ч, что не превышает естественного фона.

Радиационно-гигиенический мониторинг организован 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 15

Годовые эффективные коллективные и средние индивидуальные дозы облучения населения за счёт природных источников ионизирующего излучения в 2020-2022 гг.

Источники облучения	2020 г.		2021		2022	
	колл. доза чел.-Зв/год	средняя доза на 1 жителя, мЗв/чел.	колл. доза чел.-Зв/год	средняя доза на 1 жителя, мЗв/чел.	колл. доза чел.-Зв/год	средняя доза на 1 жителя, мЗв/чел.
Радон-220 (и дочерние продукты распада)	618,27	0,91	639,54	0,94	762,11	1,13
Внешнее гамма-излучение	406,29	0,59	389,67	0,57	372,66	0,55
Космическое излучение	271,77	0,40	270,13	0,40	268,58	0,40
От потребления пищи и питьевой воды	88,33	0,13	87,79	0,13	87,29	0,13
Содержание в организме Калия-40	115,50	0,17	114,81	0,17	114,15	0,17
Республика Марий Эл	1750,91	2,57	1800,40	2,66	1907,67	2,84
Российская Федерация	588033	4,00	610006	4,20	586205	4,00

Таблица 16

Динамика обследований жилых и общественных зданий в 2021-2023 гг.

Показатели	2021 г.		2022 г.		2023	
	число измерений	среднее за год	число измерений	среднее за год	число измерений	среднее за год
ЭРОА изотопов радона в воздухе помещений, Бк/м ³	1085	21,9	936	22,5	1046	27,2
Мощность дозы в помещениях, мкЗв/ч	2796	0,09	2591	0,09	2849	0,07
Мощность дозы на открытом воздухе, мкЗв/ч	3691	0,07	3477	0,07	4445	0,06

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 2021–2023 гг.

Наименование материала	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Песок	12,0	13,0	10,8
Кирпич строительный	–	–	10,9
Бетон	28,3	24,0	30,0
Сухая растворная смесь	31,1	34,1	11,2
Всего проб	18	10	9

Мониторинг физических факторов среды обитания

В современном мире физические факторы широко распространены, в связи с чем контроль их уровней остаётся актуальным как на промышленных предприятиях, так и на территории жилой застройки, в жилых зданиях, учебных заведениях, детских учреждениях, медицинских организациях, на транспорте. Именно воздействие физических факторов, в основном, обуславливает возникновение большей части профессиональных заболеваний работающего населения.

В 2023 г. на надзоре в целом по Республике Марий Эл находилось 3619 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (в 2022 г. – 3881; в 2021 г. – 3979). Все они использовали в своей деятельности источники физических факторов воздействия на человека (освещённости, шума, вибрации и др.).

Из них обследовано 182 юридических лица и индивидуальных предпринимателя, или 5,0% (в 2022 г. – 289, или 7,4%; в 2021 г. – 287, или 7,2%) (табл. 18).

Таблица 18

Объекты, являющиеся источниками физических факторов неионизирующей природы

Физические факторы	2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	всего объектов	из них обследовано	всего объектов	из них обследовано	всего объектов	из них обследовано
Шум	2054	111	1997	66	1995	47
Инфразвук	83	2	83	–	83	–
Ультразвук	54	4	54	–	54	–
Вибрация	1291	62	1234	6	1231	45
Постоянное магнитное поле	1	1	1	–	1	–
Электростатическое поле	1498	68	1455	20	1455	54
Электрические и магнитные поля 50 Гц	189	93	187	67	191	63
Электромагнитные поля радиочастотного диапазона	19	–	19	–	15	–
Освещённость	3979	277	3881	289	3619	171
Ультрафиолетовое излучение	220	–	219	–	219	–
Инфракрасное излучение	11	–	11	–	11	–
Параметры микроклимата	3979	199	3881	212	3619	104
Аэроионы	2115	72	1973	20	1971	47
Лазерное излучение	86	13	86	1	86	3
Всего	3979	287	3881	289	3619	182

Количество объектов с такими физическими факторами как вибрация, электромагнитные поля радиочастотного диапазона, параметры микроклимата, уменьшилось по сравнению с 2022 г. (по вибрации – на 0,25%, электромагнитным полям радиочастотного диапазона – на 21,0%, параметрам микроклимата и освещённости – на 6,8%), в связи с прекращением деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

В то же время, отмечается увеличение количества объектов, на которых используются источники электрических и магнитных полей 50 Гц на 2,1%, в результате широкой компьютеризации деятельности.

Удельный вес объектов, обследованных лабораторно в рамках надзора в 2023 г., составил от 1,6% по лазерному излучению до 93,9% по освещённости (рис. 9).



Рис. 9. Удельный вес объектов, обследованных лабораторно в рамках надзора в 2023 г., %

Удельный вес объектов, на которых в ходе контрольно-надзорных мероприятий выявлено несоответствие уровней физических факторов требованиям санитарного законодательства, в 2023 г. уменьшился до 3,3% (в 2022 г. – 5,1%; в 2021 г. – 5,2%).

При проведении контрольно-надзорных мероприятий выявлены объекты, не соответствующие нормативным требованиям по шуму и освещённости. Удельный вес объектов, не соответствующих нормативным требованиям по освещённости, уменьшился по сравнению с 2022 г. до 2,9%; по шуму увеличился до 2,1% (рис. 10).

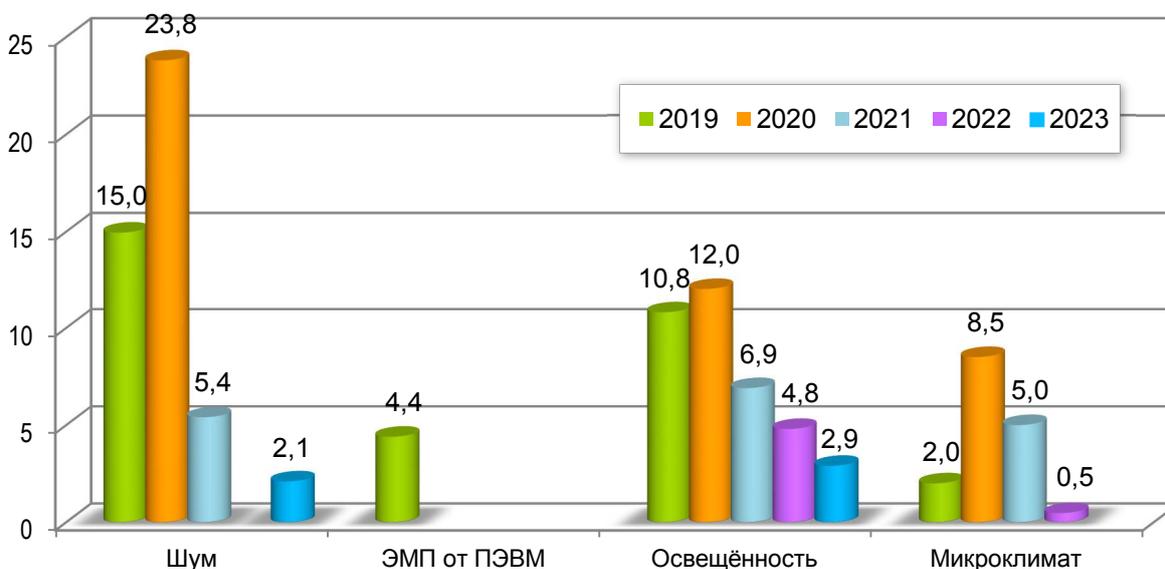


Рис. 10. Удельный вес объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам в 2019–2023 гг., %

Структура измерений физических факторов неионизирующей природы в 2023 г., по сравнению с двумя предыдущими годами не претерпела существенных изменений: наибольшая доля приходится на микроклимат – 54,9% (в 2022 г. – 51,5%; в 2021 г. – 51,0%), освещённость – 33,8% (в 2022 г. – 41,6%; в 2021 г. – 31,2%) и шум – 4,3% (в 2022 г. – 3,5%; в 2021 г. – 6,9%) (рис. 11).

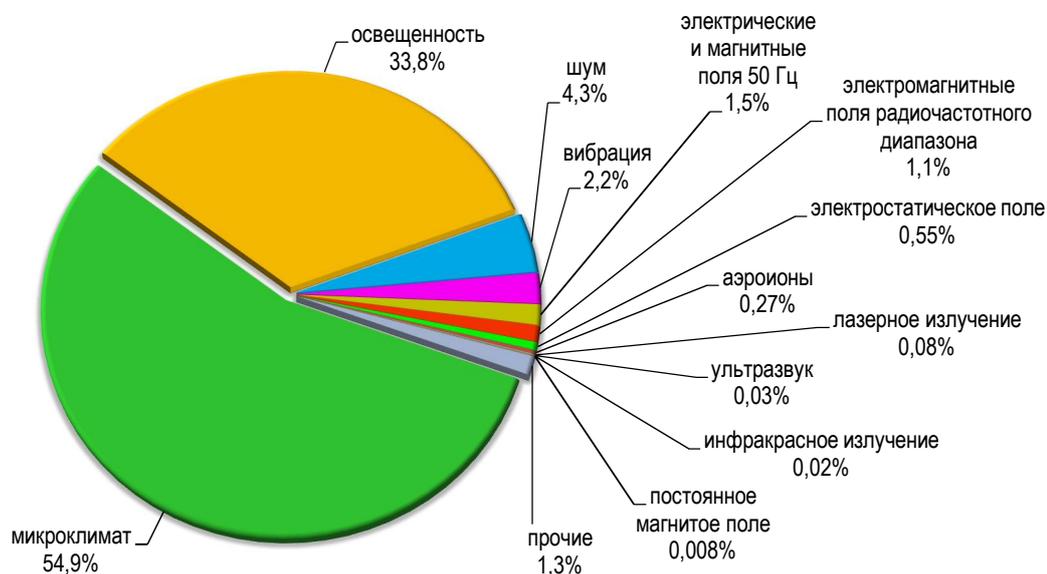


Рис. 11. Структура измерений физических факторов неионизирующей природы в 2023 г.

Наибольший удельный вес не соответствующих санитарным нормам инструментальных измерений, проведённых в 2023 г., как и в предыдущие годы, приходится на ультразвук – 42,8% (в 2022 г. – 40,0%; в 2021 г. – 12,5%), шум – 12,0% (в 2022 г. – 5,6%; в 2021 г. – 5,0%) и освещённость – 5,2% (в 2022 г. – 3,6%; в 2021 г. – 2,2%).

Количество инструментальных измерений, проведённых в ходе контрольно-надзорных мероприятий, уменьшилось на 20,2% и составило 12774, или 53,5% от общего количества проведённых измерений (в 2022 г. – 16004, или 42,1%; в 2021 г. – 15274, или 47,2%).

Удельный вес инструментальных измерений, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по сравнению с 2022 г. увеличился на 0,9% и составил 2,9% (в 2022 г. – 2,0%; в 2021 г. – 1,15%) (табл. 19).

Таблица 19

Результаты инструментальных измерений по видам физических факторов

Виды физических факторов	2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	кол-во измерений, абс. число	из них не соответствовали санитарным нормам, %	кол-во измерений, абс. число	из них не соответствовали санитарным нормам, %	кол-во измерений, абс. число	из них не соответствовали санитарным нормам, %
Шум	2228	5,0	1312	5,6	1016	12,0
Инфразвук	25	–	2	–	–	–
Ультразвук	16	12,5	5	40,0	7	42,9

Виды физических факторов	2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	кол-во измерений, абс. число	из них не соответствовали санитарным нормам, %	кол-во измерений, абс. число	из них не соответствовали санитарным нормам, %	кол-во измерений, абс. число	из них не соответствовали санитарным нормам, %
Вибрация	1102	0,3	503	1,0	517	0,8
Гипогеомагнитное поле	–	–	–	–	–	–
Электростатическое поле	410	–	18	–	132	–
Электрические и магнитные поля 50 Гц	863	–	346	–	347	–
Электромагнитные поля радиочастотного диапазона	876	0,9	239	1,7	273	–
Освещённость	10079	2,2	15836	3,6	8059	5,2
Ультрафиолетовое излучение	6	–	–	–	–	–
Инфракрасное излучение	–	–	–	–	5	–
Параметры микроклимата	16470	0,2	19589	0,4	13100	1,0
Аэроионы	133	–	26	–	64	–
Лазерное излучение	36	–	13	–	20	–
Прочие	50	–	122	13,1	314	3,2
Всего	32295	1,15	38011	2,0	23856	2,9

В 2023 г. отмечено увеличение удельного веса измерений физических факторов, не соответствующих санитарным нормам по ультразвуку до 42,9% (в 2022 г. – 40,0%; в 2021 г. – 12,5%), шуму – до 12,0% (в 2022 г. – 5,6%; в 2021 г. – 5,0%), освещённости – до 5,2% (в 2022 г. – 3,6%; в 2021 г. – 2,2%), параметрам микроклимата – до 1,0% (в 2022 г. – 0,4%; в 2021 г. – 0,2%) (рис. 12).

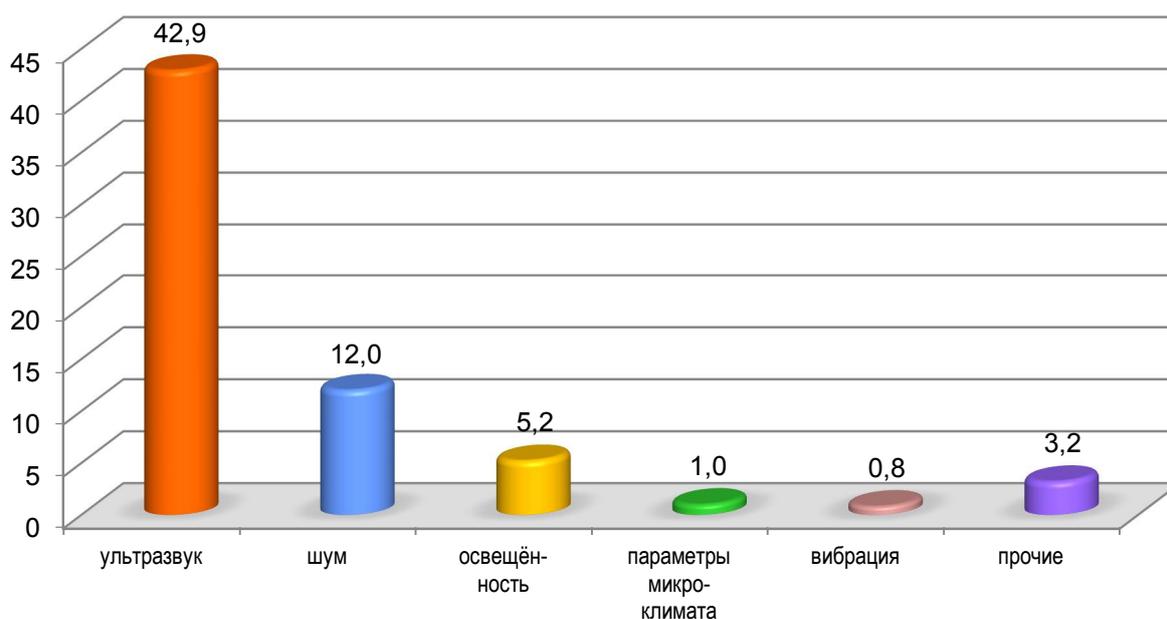


Рис. 12. Удельный вес измерений физических факторов, не соответствующих санитарным нормам, в 2023 г., %

Удельный вес обследованных промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, в 2023 г. составил по шуму 40%, по освещённости – 2,1%.

За период с 2014 по 2023 год отмечается увеличение доли промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по шуму (темп прироста +20,9%); уменьшение доли по освещённости (темп снижения –29,1%), микроклимату (темп снижения –1,4%) и ЭМП (темп снижения –13,2%) (табл. 20).

Таблица 20

Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, в 2014–2023 гг.

Физические факторы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Темп прироста / снижения к 2014 г., %
Шум	19,1	16,7	42,1	37,1	34,3	41,0	54,5	34,0	37,5	40,0	+20,9
Вибрация	2,0	1,9	5,6	3,3	6,5	0,0	12,5	0,0	0,0	0,0	–2,0
Освещённость	31,2	23,9	10,7	9,7	13,8	5,4	16,7	7,0	33,0	2,1	–29,1
Микроклимат	1,4	3,4	0,0	2,6	10,0	3,2	7,1	0,0	0,0	0,0	–1,4
ЭМП	13,2	8,8	12,0	2,6	0,0	3,1	0,0	0,0	0,0	0,0	–13,2

В 2023 г. по сравнению с 2014 г. снижение удельного веса рабочих мест, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, установлено по освещённости (–6,6%), микроклимату (–1,2%), электромагнитным полям (–7,9%), увеличение – по шуму (+13,1%) (табл. 21).

Таблица 21

Удельный вес обследованных рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам в 2014–2023 гг.

Физические факторы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Темп прироста / снижения к 2014 г., %
Шум	18,5	15,5	13,6	18,7	18,0	27,5	9,5	15,8	44,0	31,6	+13,1
Вибрация	1,1	0,8	1,7	0,6	1,5	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	–1,1
Освещённость	7,7	5,6	2,9	4,8	7,6	3,6	1,3	3,7	3,2	1,1	–6,6
Микроклимат	1,2	1,66	4,9	3,0	1,4	2,5	0,5	0,0	2,5	0,0	–1,2
ЭМП	7,9	5,5	1,9	3,4	0,0	1,3	4,5	0,0	0,0	0,0	–7,9

В 2023 г. количество измерений физических факторов на рабочих местах в целом на объектах надзора по сравнению с предыдущим годом уменьшилось на 5,5%, в связи с особенностями осуществления надзора, определёнными постановлением Правительства РФ от 10 марта 2022 г. № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля»); доля измерений, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, незначительно увеличилась (рис. 13).

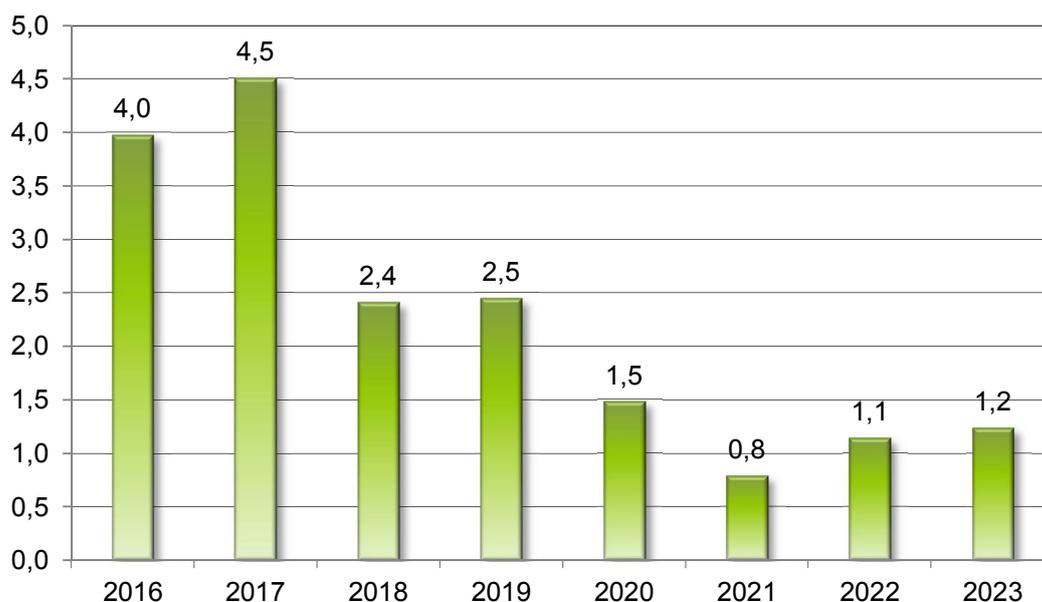


Рис. 13. Удельный вес измерений физических факторов, не соответствующих санитарным нормам, в 2016–2023 гг., %

Основными причинами превышения предельно допустимых уровней физических факторов на рабочих местах остаются: несовершенство технологических процессов, конструктивные недостатки технологического оборудования и инструментов, их физический износ, нерегулярность проведения производственного лабораторного контроля с целью оценки уровней физических факторов и дальнейшей разработки профилактических мероприятий.

Сохраняется наметившаяся с 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	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Темп снижения к 2014 г., %
Шум	5,0	6,0	2,0	–	–	–	–	–	–	–	–5,0
Вибрация	6,0	7,0	–	–	–	–	–	–	–	–	–6,0
Освещённость	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Микроклимат	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

Одним из наиболее важных разделов деятельности является надзор за влиянием физических факторов неионизирующей природы на здоровье детей и подростков.

В 2023 г. сохранилась ранее наметившаяся тенденция снижения удельного веса детских и подростковых организаций, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам; незначительно увеличилось количество организаций, в которых выявлены замеры, несоответствующие требованиям по уровню искусственной освещённости (табл. 23).

Таблица 23

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

Физические факторы	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Темп снижения к 2014 г., %
Шум	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Вибрация	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Освещённость	9,2	8,0	9,1	10,4	9,9	8,1	17,9	6,7	7,0	11,3	+2,1
Микроклимат	4,6	3,5	3,1	2,9	3,2	1,5	–	–	2,2	2,6	–2,0
ЭМП	6,4	5,1	4,9	2,7	4,3	4,7	–	–	–	–	–6,4

В 2023 г. инструментальные измерения электромагнитных полей проведены в классах информатики и вычислительной техники 29 образовательных организаций, несоответствие гигиеническим нормативам не выявлено.

За период с 2014 по 2023 год уменьшился удельный вес измерений уровней освещённости, не соответствующих гигиеническим требованиям, с 2,95% в 2014 г. до 1,82% в 2023 г. Этому способствовала своевременная замена перегоревших ламп и переход на светодиодные источники искусственного освещения.

За последние 10 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 встроенно-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.

Таблица 24

Результаты измерений физических факторов на территории жилой застройки и в помещениях жилых и общественных зданий

Физические факторы	2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	всего измерений	из них не соотв., %	всего измерений	из них не соотв., %	всего измерений	из них не соотв., %
ВСЕГО	22293	1,33	37324	1,9	16049	3,7
<i>в том числе:</i>						
Шум	1320	4,92	1312	5,6	629	13,7
Инфразвук	22	0,00	2	0,00	0	0,00
ЭМП 50 Гц	369	0,00	346	0,00	71	0,00
ЭМП радиочастотного диапазона	876	0,91	239	1,6	277	0,00
Освещённость	7452	2,56	15836	3,6	6057	6,3
Микроклимат	11454	0,25	19589	0,4	9015	1,4

В 2023 г. проведено 16049 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 занимали шум – 13,67% (в 2022 г. – 5,6%; в 2021 г. – 4,9%; в 2020 г. – 5,2%), освещённость – 6,3% (в 2022 г. – 3,6%; в 2021 г. – 2,6%; в 2020 г. – 4,9%) и микроклимат – 1,4% (в 2022 г. – 0,4%; в 2021 г. – 0,2%; в 2020 г. – 0,4%).

В 2023 г. зарегистрировано 152 обращения граждан с жалобами на условия проживания, связанные с воздействием физических факторов, или 12,9% от общего количества обращений (в 2022 г. – 5,5%; в 2021 г. – 4,5%; в 2020 г. – 15,2%), из них 81 (53,3%) 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).

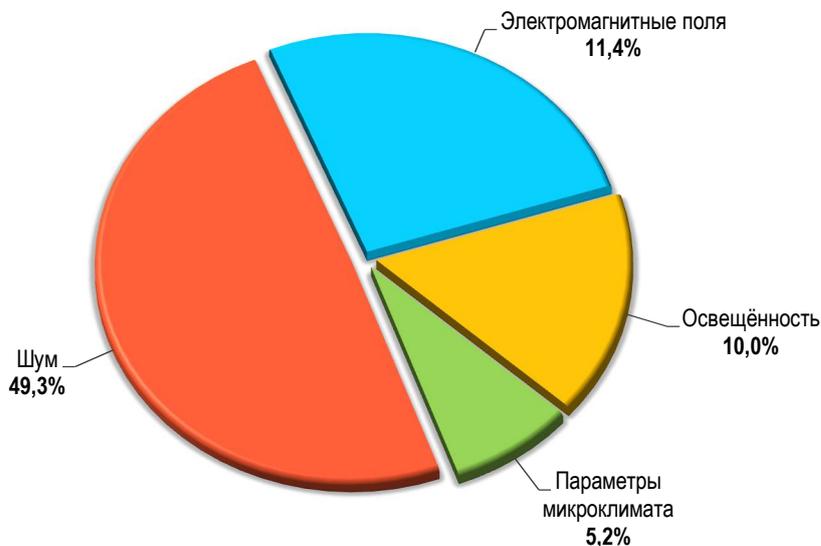


Рис. 14. Структура обращений граждан с жалобами на условия проживания, связанные с воздействием физических факторов, в 2023 г.

В 2023 г. рассмотрено 75 жалоб на повышенный уровень шума (49,3% от общего количества обращений на физические факторы), из которых 46,6% были обоснованы (в 2022 г. – 38,6; в 2021 г. – 16,7; в 2020 г. – 38,3).

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 2023 г. поступило 40 таких обращений, или 26,3 % от общего количества обращений на физические факторы

(в 2022 г. – 5,2%; в 2021 г. – 21,6%; в 2020 г. – 15,8%). Из общего количества обращений с жалобами на неблагоприятный микроклимат 19 обращений (47,5%) были признаны необоснованными (в 2022 г. – 60,0%; в 2021 г. – 81,1%; в 2020 г. – 47,7%).

Жалобы на пониженную освещённость в основном связаны с затенением жилых помещений деревьями. В 2023 г. поступило 25 таких обращений, или 16,4% от общего количества обращений на физические факторы (в 2022 г. – 10,0%; в 2021 г. – 16,4%; в 2020 г. – 25,8%). Из общего количества обращений с жалобами на пониженную освещённость 10 обращений (40%) были признаны необоснованными (в 2022 г. – 5,2%; в 2021 г. – 35,7%; в 2020 г. – 20,8%).

Большинство обращений граждан с жалобами на электромагнитное излучение связаны с размещением в населённых пунктах базовых станций сотовой связи.

Состояние электромагнитной обстановки в республике на протяжении ряда лет остаётся стабильным. Основными источниками электромагнитных излучений являются передающие радиотехнические объекты.

В 2023 г. рассмотрено 12 обращений граждан с жалобами на электрические и магнитные поля частотой 50 Гц. По результатам проведённых измерений ЭМП превышений гигиенических нормативов не выявлено.

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 2023 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 2019–2023 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 источниками 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, минерализация. 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. На фоне стабильного роста республиканских расходов из консолидированного бюджета на здравоохранение, увеличения среднедушевого дохода населения отмечался в сравнении с Российской Федерацией низкий уровень по отдельным показателям (благоустройство жилья, среднедушевой денежный доход населения).

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

Медико-демографические показатели. Важнейшими параметрами, характеризующими состояние здоровья населения, являются медико-демографические показатели. В 2022 г. демографическая ситуация в республике характеризовалась снижением рождаемости и снижением смертности населения. За последние 5 лет численность населения республики уменьшилась на 10,0 тыс. человек и на начало 2023 г. составила 672 321 человек.

В 2022 г. показатель рождаемости в республике снизился на 11,6% в сравнении с 2021 г. и составил 8,4 на 1000 населения (по Российской Федерации в 2022 г. – 8,8) (табл. 25, рис. 15). В сравнении со среднемноголетним уровнем (далее – СМУ) за 2017–2021 гг. (10,4 на 1000 чел.) показатель рождаемости в 2022 г. уменьшился на 19,2%.

Таблица 25

Медико-демографические показатели по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2018–2022 гг.

Показатели		2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Численность населения на начало года (тыс. чел.)	РМЭ	682,3	680,4	679,4	675,3	671,5
	в том числе дети до 14 лет (тыс. чел.)	128,0	127,8	127,1	126,7	125,9
Рождаемость (на 1000 чел.)	РФ	10,9	10,1	9,8	9,6	8,8
	РМЭ	10,8	9,8	9,8	9,5	8,4
Общая смертность (на 1000 чел.)	РФ	12,5	12,3	14,6	16,7	13,8
	РМЭ	12,7	12,0	14,4	16,7	12,8
Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	РФ	5,1	4,9	4,5	4,6	4,4
	РМЭ	5,6	4,4	4,7	3,9	4,8
Естественный прирост (убыль) (на 1000 чел.)	РФ	-1,6	-2,2	-4,8	-7,1	-5,0
	РМЭ	-1,9	-2,2	-4,6	-7,2	-4,4

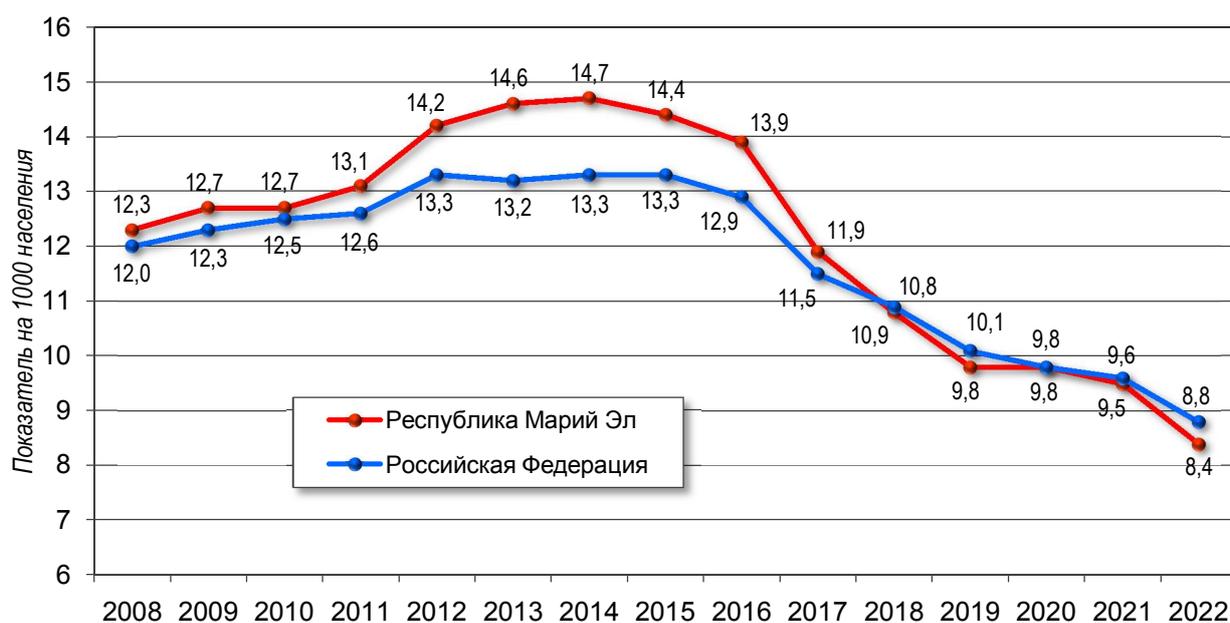


Рис. 15. Показатели рождаемости в Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2008–2022 гг.

Наиболее высокие показатели рождаемости в 2022 г. отмечены в Моркинском (11,2 на 1000 населения), Медведевском (10,6) и Параньгинском (10,4) районах (рис. 16).

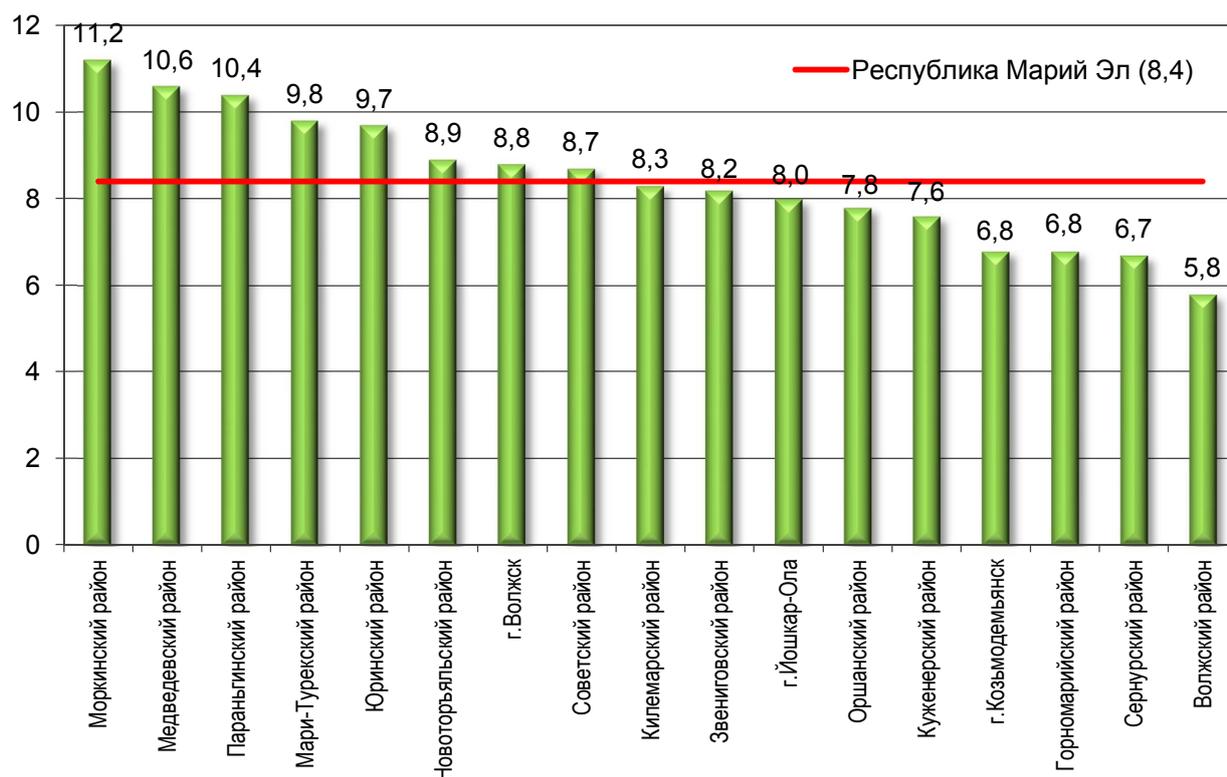


Рис. 16. Рождаемость в муниципальных образованиях Республики Марий Эл в 2022 г.

Показатель смертности в 2022 г. в сравнении с 2021 г. уменьшился на 23,4% и составил 12,8 на 1000 населения (по РФ в 2022 г. – 13,8) (рис. 17). Показатель естественной убыли населения составил –4,4 на 1000 населения (по РФ в 2022 г. –5,0).

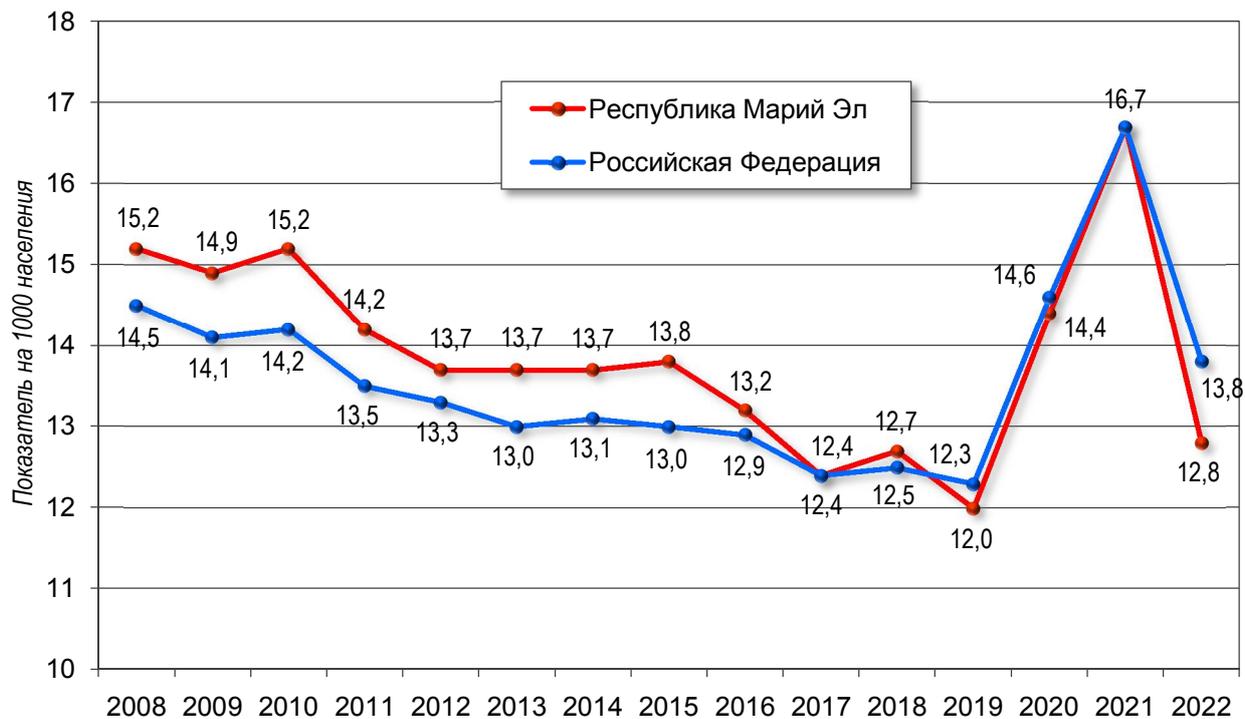


Рис. 17. Показатели смертности в Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2008–2022 гг.

Наиболее высокие показатели смертности в 2022 г. зарегистрированы в Юринском (23,0 на 1000 населения), Горномарийском (17,0), Звениговском (16,9), Мари-Турекском (16,8), Моркинском (16,1) и Параньгинском (16,0) районах, наиболее низкие показатели – в г. Йошкар-Оле (10,4) и Медведевском (11,7) районе (рис. 18). Относительно высокий уровень естественной убыли населения на протяжении многих лет сохраняется в Юринском районе (–13,4 на 1000 населения).

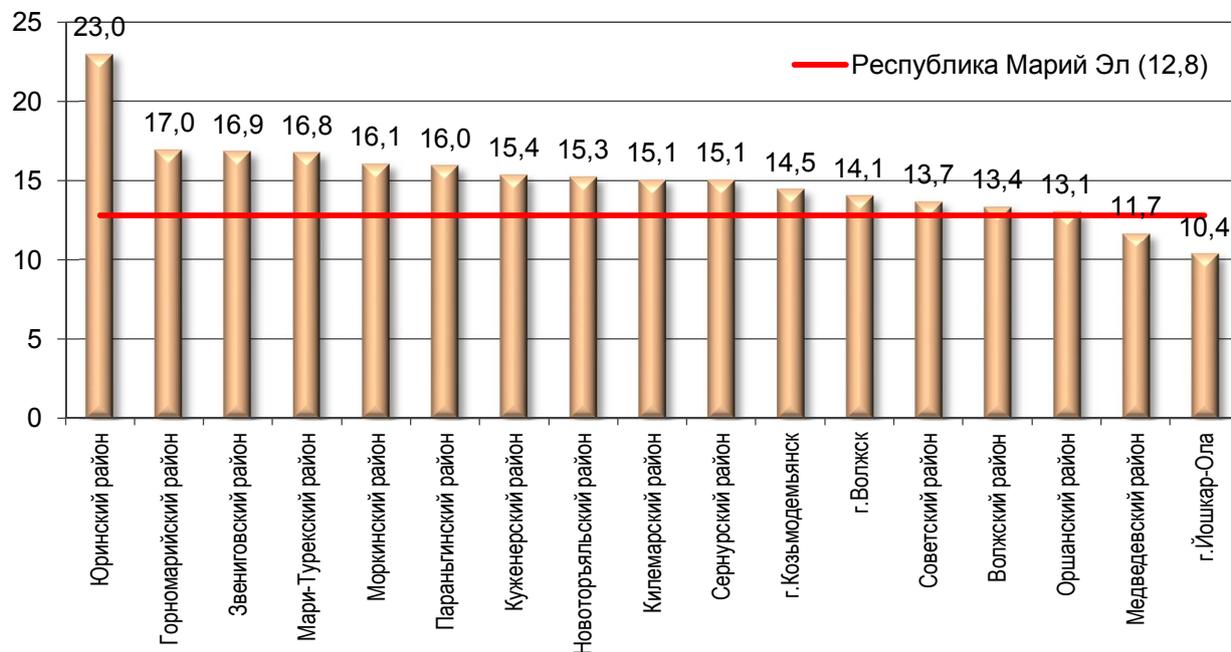


Рис. 18. Смертность по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2022 г.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Марий Эл основными причинами смерти остаются болезни системы кровообращения, новообразования и болезни органов дыхания, (рис. 19). Среди причин смерти, вызванных употреблением алкоголя, чаще всего регистрируются случайные отравления алкоголем и алкогольная кардиомиопатия.



Рис. 19. Структура смертности населения Республики Марий Эл в 2022 г.

С 2018 г. численность детского населения несколько уменьшилась, а численность подросткового населения республики увеличилась на 9,7%. На начало 2022 г. в возрастной структуре населения на долю детей и подростков приходилось 21,9% (табл. 26). Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2022 г. по Республике Марий Эл составила 71,9 лет (по ПФО – 72,39; по РФ – 72,73).

Таблица 26

Возрастной состав населения в Республике Марий Эл в 2018–2022 гг.

Показатели на начало года	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Численность населения (тыс. человек)	682,3	680,4	679,4	675,3	671,5
в том числе: дети до 14 лет (тыс. человек)	128,4	127,8	127,1	126,7	125,9
подростки 15–17 лет (тыс. человек)	19,6	20,2	21,0	21,3	21,5
Доля детского населения от 0 до 17 лет (в %)	21,6	21,8	21,8	21,9	21,9

Важной составляющей медико-демографической ситуации является младенческая смертность. В 2022 г. показатель младенческой смертности в республике увеличился на 23,1% и составил 4,8 на 1000 родившихся живыми (в 2021 г. – 3,9; в 2020 г. – 4,7; в 2019 г. – 4,4; СМУ (2017–2021 гг.) – 4,6), умерло 27 детей до одного года (в 2021 г. – 25; в 2020 г. – 31; в 2019 г. – 30) (табл. 27, рис. 20, 21).

Таблица 27

Младенческая смертность по муниципальным образованиям Республики Марий Эл на 1000 родившихся живыми в 2022 г. в сравнении со СМУ (2017–2021 гг.)

Муниципальные образования	2022 г.	СМУ (2017–2021 гг.)	сравнение со СМУ
г. Волжск	2,2	2,9	↓ на 24,1%
Волжский район	0,0	4,3	↓
г. Козьмодемьянск	15,0	3,6	↑ в 4,2 раза
Горномарийский район	0,0	4,2	↓
Звениговский район	3,1	3,9	↓ на 20,5%
Килемарский район	0,0	3,5	↓
Куженерский район	22,5	4,9	↑ в 4,6 раза
Мари-Турекский район	5,8	4,1	↑ на 41,5%
Медведевский район	2,8	6,8	↓ в 2,4 раза
Моркинский район	6,8	9,8	↓ в 1,4 раза
Новоторъяльский район	0,0	11,6	↓
Оршанский район	20,6	4,2	↑ в 4,9 раза
Параньгинский район	0,0	2,8	↓
Сернурский район	13,7	8,3	↑ в 1,7 раза
Советский район	8,6	4,0	↑ в 2,2 раза
Юринский район	33,3	4,3	↑ в 7,7 раза
г. Йошкар-Ола	3,4	3,5	↓ на 2,9%
Республика Марий Эл	4,8	4,6	↑ на 4,3%

Наиболее высокие показатели младенческой смертности в 2022 г. отмечены в Юринском (33,3 на 1000 родившихся живыми; 2 случая), Куженерском (22,5 на 1000 родившихся живыми; 2 случая), Оршанском (20,6 на 1000 родившихся живыми; 2 случая)

районах, г. Козьмодемьянске (15,0 на 1000 родившихся живыми; 2 случая) и Сернурском районе (13,7 на 1000 родившихся живыми; 2 случая). Случаи младенческой смертности в 2022 г. не зарегистрированы в Волжском, Горномарийском, Килемарском, Новоторъяльском и Параньгинском районах.

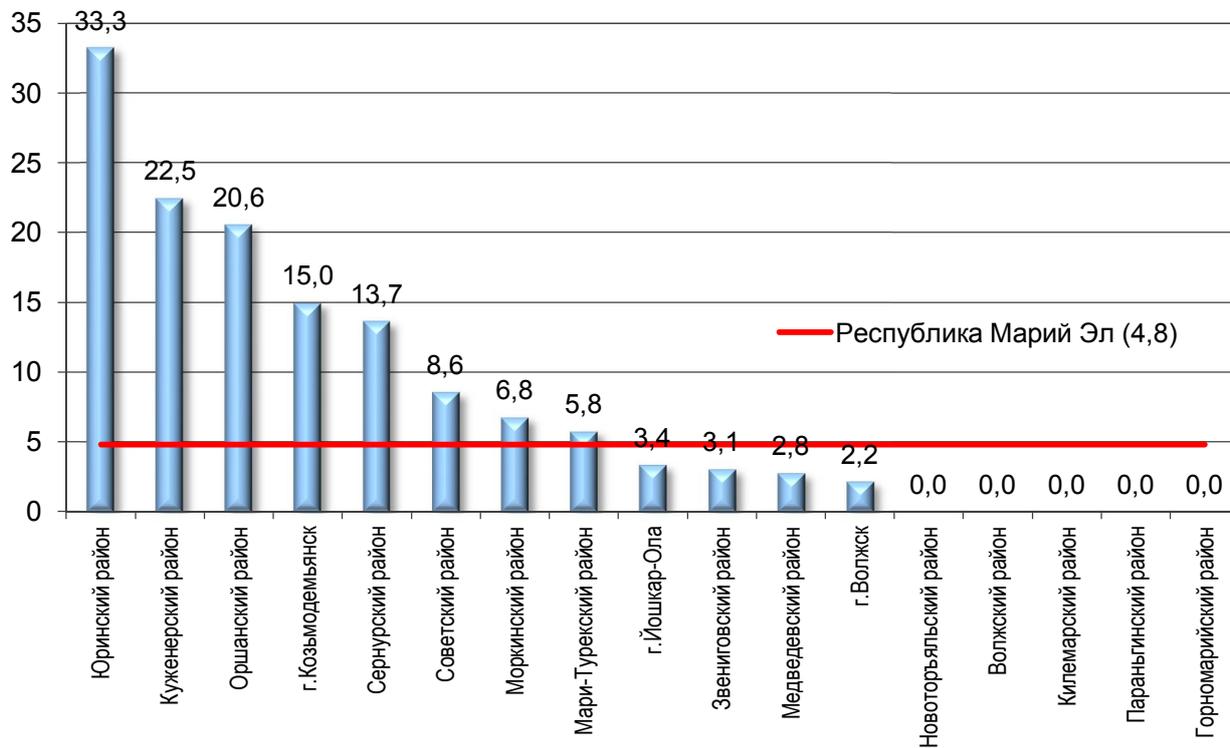


Рис. 20. Младенческая смертность по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2022 г. (на 1000 родившихся живыми)



Рис. 21. Младенческая смертность в Республике Марий Эл (на 1000 родившихся живыми) в сравнении с Российской Федерацией в 2008–2022 гг.

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.

В 2022 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 костно-мышечной системы и соединительной ткани. Четвёртое место среди всего населения занимали болезни мочеполовой системы (табл. 28).

Таблица 28

Заболееваемость населения Республики Марий Эл по классам болезней в 2022 г.

Наименование классов болезней	Заболееваемость на 100 тыс. населения	Ранг
Все заболевания	99363,5	
в том числе:		
болезни органов дыхания	49738,9	1
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	9144,9	2
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4812,4	3
болезни мочеполовой системы	4673,7	4
болезни кожи и подкожной клетчатки	4179,3	5
болезни системы кровообращения	3501,2	6
болезни уха и сосцевидного отростка	3102,1	7
болезни глаза и его придаточного аппарата	3015,4	8
болезни органов пищеварения	2846,1	9
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2006,1	10
новообразования	1354,2	11
болезни нервной системы и органов чувств	1281,6	12
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1188,8	13
психические расстройства и расстройства поведения	588,3	14
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	556,0	15
врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (у детей 0–14 лет)	465,6 на 100 тыс. детского населения	–

В сравнении с 2021 г. произошёл рост числа травм, отравлений, заболеваемости болезнями мочеполовой системы, болезнями системы кровообращения, болезнями костно-мышечной системы, болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезнями уха и сосцевидного отростка, болезнями глаза и его придаточного аппарата.

Показатель общей заболеваемости детей в возрасте 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. составил 179249,4 на 100 тыс. детского населения (в 2021 г. – 180723,1; в 2020 г. – 159678,5; в 2019 г. – 205747,5). Отмечено снижение показателя общей заболеваемости детей на 0,8% по сравнению с 2021 г. Показатель в Республике Марий Эл в 2022 г. на 2,4% больше показателя по РФ в 2022 г. (175010,5 на 100 тыс. соответствующего населения), но на 6% меньше показателя по ПФО (190598,5). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) по общей заболеваемости детей 0–14 лет можно признать г. Козьмодемьянск (242763,5), Оршанский район (197689,1), г. Йошкар-Олу (196207,1), Мари-Турекский (194489,8), Советский (193100,0), Юринский (190085,8) и Моркинский (185370,7) районы.

Показатель общей заболеваемости подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. составил 157724,0 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 164568,5; в 2020 г. – 130547,2; в 2019 г. – 158226,7). Отмечено снижение показателя в сравнении с 2021 г. на 4,2%. Показатель в Республике Марий Эл в 2022 г. на 5,8% больше показателя по РФ в 2022 г. (149143,8 на 100 тыс. соответствующего населения) и на уровне показателя по ПФО (158215,8). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) по общей заболеваемости подростков 15–17 лет можно признать г. Козьмодемьянск (251696,1), Оршанский (218918,9), Юринский (199507,4), Советский (197246,7), Мари-Турекский (192982,5), Звениговский (182556,4), Медведевский (178685,4) и Новоторъяльский (163409,1) районы.

Показатель общей заболеваемости взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. составил 77790,1 на 100 тыс. взрослого населения (в 2021 г. – 77932,6; в 2020 г. – 71986,6; в 2019 г. – 71751,2). Показатель практически на уровне 2021 г. Показатель в Республике Марий Эл в 2022 г. на 15,5% больше показателя по РФ в 2022 г. (67326,6 на 100 тыс. соответствующего населения) и на 6,8% больше показателя по ПФО в 2022 г. (72811,5). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) по общей заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше можно признать Моркинский (105062,1) район, г. Йошкар-Олу (97910,8), г. Волжск (95526,8) и Звениговский (89966,7) район.

Показатель общей заболеваемости всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. в целом по республике составил 99363,5 на 100 тыс. населения (в 2021 г. – 99943,9; в 2020 г. – 90209,1; в 2019 г. – 99502,9). Отмечено снижение показателя в сравнении с 2021 г. на 0,6%. Показатель в Республике Марий Эл в 2022 г. на 12% больше показателя по РФ в 2022 г. (88748,5 на 100 тыс. соответствующего населения) и на 3,5% больше показателя по ПФО в 2022 г. (95978,1). Территориями «риска» можно признать Моркинский (121870,2) район, г. Йошкар-Олу (118489,9), г. Волжск (110627,6), Звениговский (105258,5) район и г. Козьмодемьянск (100901,7) (рис. 22).

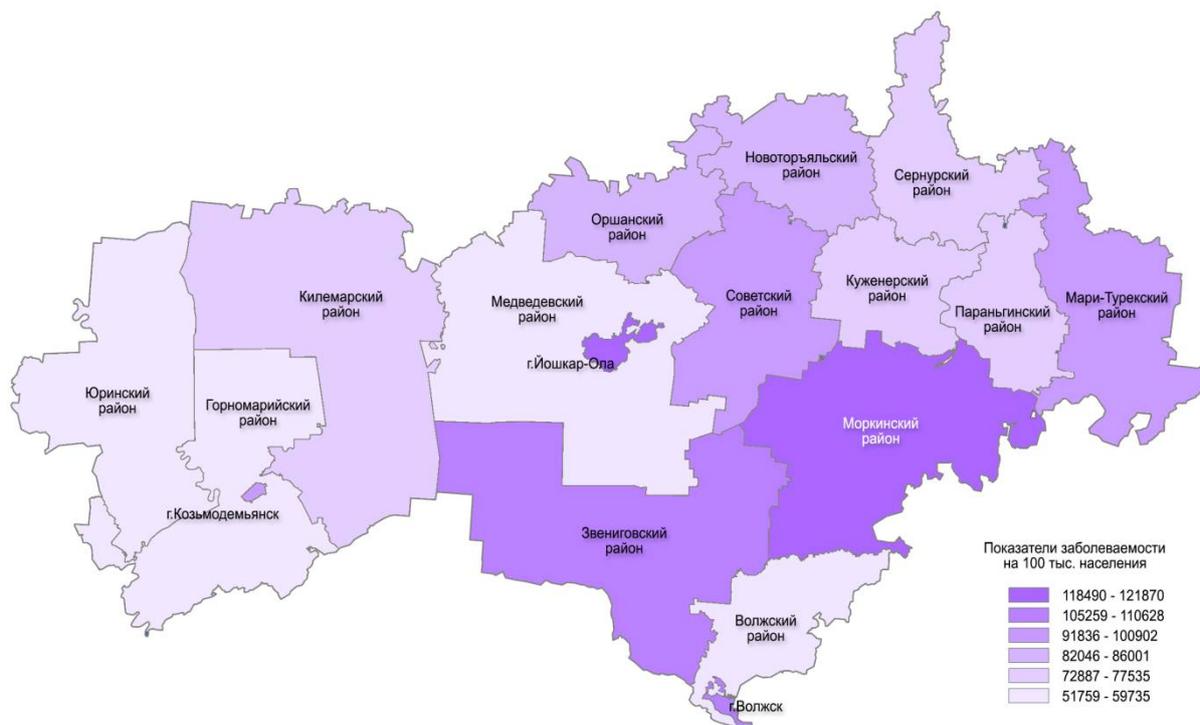


Рис. 22. Общая заболеваемость всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2022 г.

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 2022 г. составил 8512,3 на 100 тыс. детей до 1 года (в 2021 г. – 8961,8; в 2020 г. – 7267,0; в 2019 г. – 8734,2). В сравнении с 2021 г. отмечено снижение показателя на 5%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) можно признать Сернурский, Оршанский, Параньгинский, Куженерский, Мари-Турекский, Новоторъяльский, Волжский, Моркинский, Килемарский районы и г. Волжск (рис. 23).

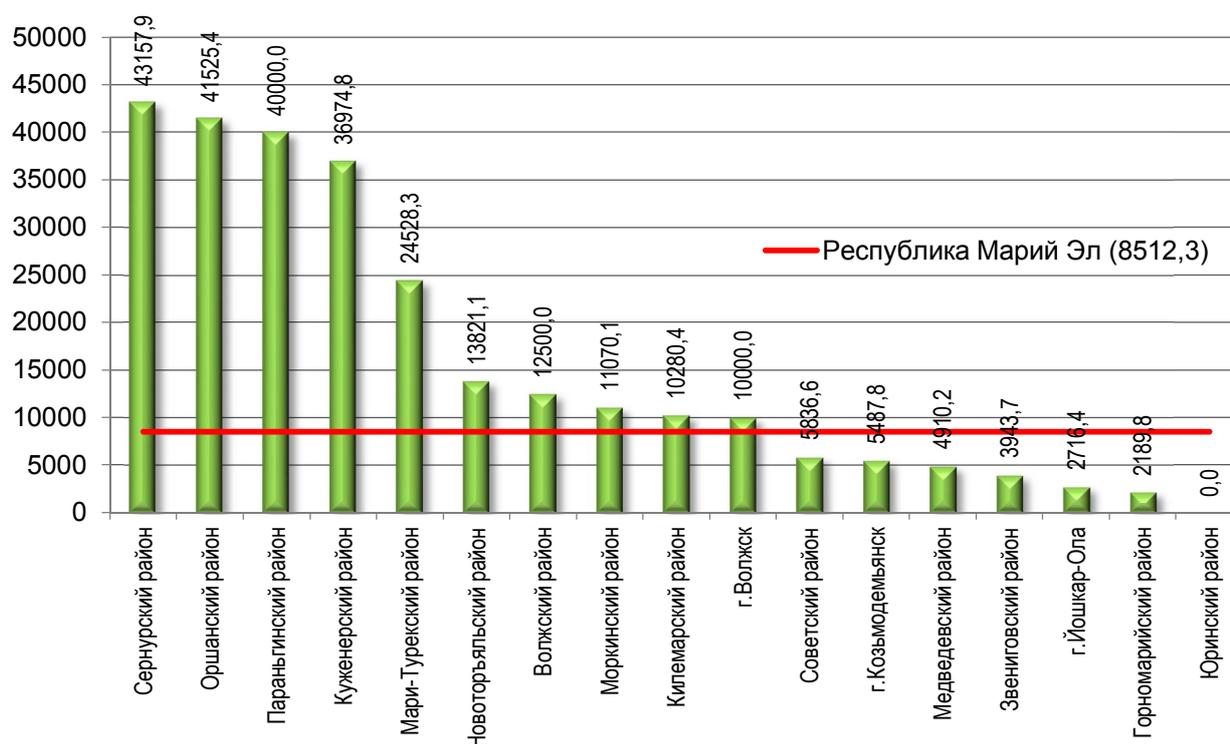


Рис. 23. Заболеваемость анемией детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель врождённых аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. составил 465,6 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 520,2; в 2020 г. – 488,5; в 2019 г. – 572,6). Показатель врождённых аномалий детей 0–14 лет в Республике Марий Эл в 2022 г. практически в 2 раза меньше показателя по РФ (908,2 на 100 тыс. соответствующего населения) и в 2,6 раза меньше показателя по ПФО (1209,0) в 2022 г. Отмечается снижение показателя врождённых аномалий детей в республике в сравнении с 2021 г. на 10,5%. Показатели превышают среднереспубликанский в Моркинском (1803,6), Юринском (762,6), Советском (744,3), Волжском (707,0), Мари-Турекском (612,2) и Параньгинском (532,4) районах.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости анемией детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни. Показатель заболеваемости в 2022 г. составил 1469,8 на 100 тыс. детского населения (в 2021 г. – 1054,6; в 2020 г. – 1116,1; в 2019 г. – 1554,2). Отмечен рост показателя заболеваемости анемией детей 0–14 лет в 2022 г. по сравнению

с 2021 г. в 1,4 раза, он на 27,1% больше показателя по ПФО (1156,4) и в 1,7 раза больше показателя по РФ (852,4) в 2022 г. Территориями «риска» (показатели превышают республиканский) являются Параньгинский, Мари-Турекский, Советский, Сернурский, Оршанский, Волжский, Новоторьяльский, Моркинский и Звениговский районы (рис. 24, 25).

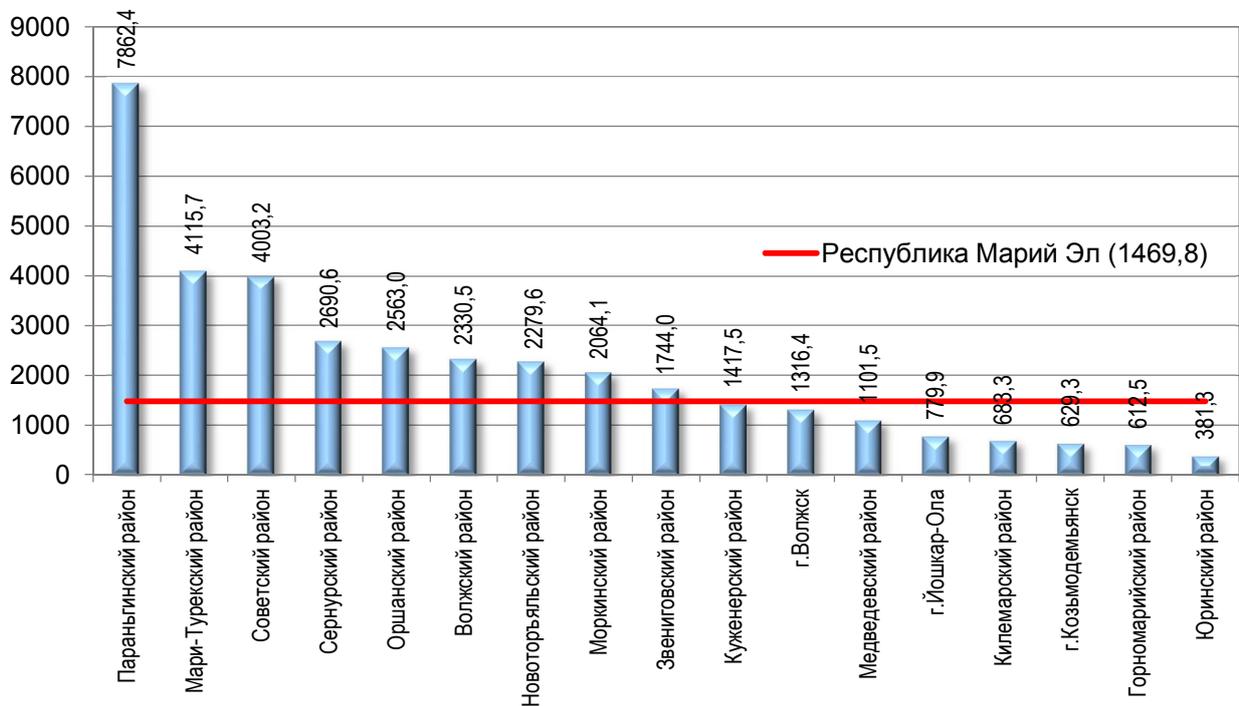


Рис. 24. Заболеваемость анемией детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

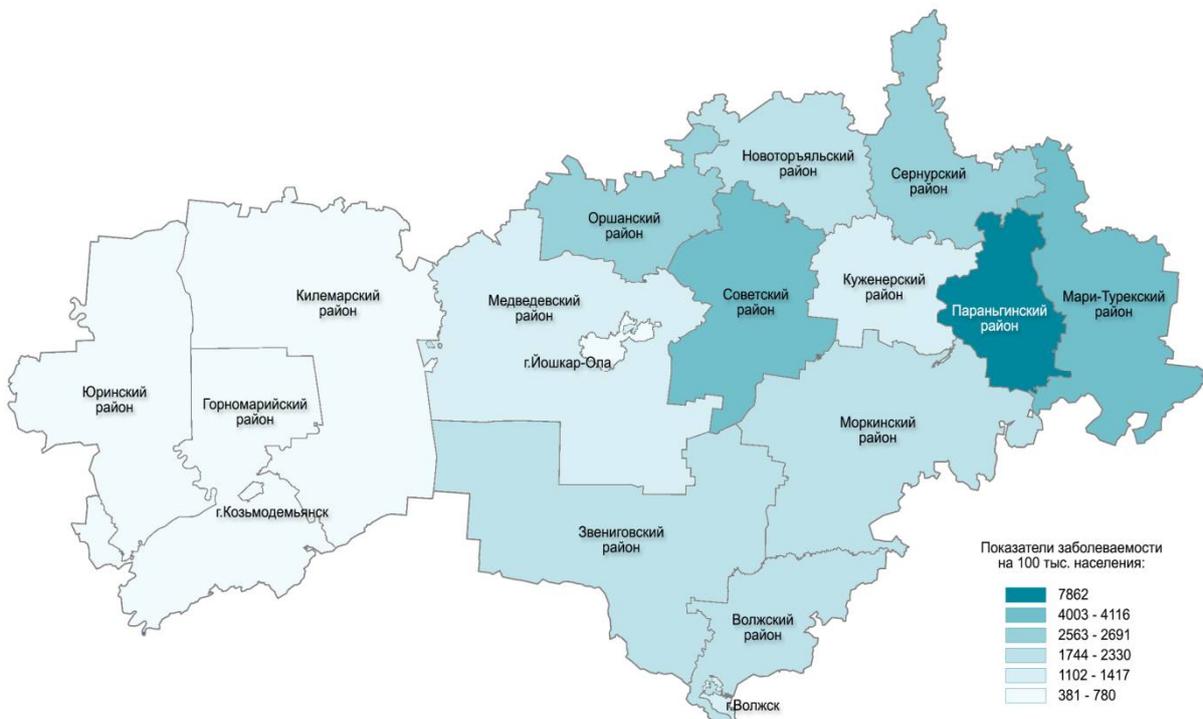


Рис. 25. Заболеваемость анемией детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2022 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. составил 3,2 на 100 тыс. детского населения (в 2021 г. – 9,5; в 2020 г. – 48,0; в 2019 г. – 31,3). Отмечено снижение показателя по сравнению с предыдущим годом в 3 раза. Показатель превышает среднереспубликанский в г. Волжске (21,4; 2 случая) и г. Йошкар-Оле (3,6; 2 случая). Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки детей 0–14 лет в Республике Марий Эл в 2022 г. в 1,8 раза ниже показателя по РФ (5,8) и в 2,1 раза ниже показателя по ПФО (6,7) в 2022 г.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости гастритом и дуоденитом детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни. Показатель заболеваемости в 2022 г. в республике составил 576,0 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 741,2; в 2020 г. – 446,0; в 2019 г. – 890,1). Отмечено снижение показателя по сравнению с предыдущим годом на 22,3%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Сернурский (4060,8), Звениговский (3144,7), Советский (925,4) и Моркинский (741,5) районы. Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом детей 0–14 лет в 2022 г. в Республике Марий Эл на 19,7% больше показателя по РФ в 2022 г. (481,3) и на 4,3% больше показателя по ПФО (552,0).

Показатель заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. составил 20,7 на 100 тыс. детского населения (в 2021 г. – 22,9; в 2020 г. – 24,4; в 2019 г. – 21,1). Наблюдается снижение показателя заболеваемости в сравнении с 2021 г. на 9,6%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Юринский (95,3; 1 случай) район, г. Козьмодемьянск (52,4; 2 случая), Килемарский (48,8; 1 случай), Куженерский (43,0; 1 случай), Оршанский (42,0; 1 случай), Звениговский (41,2; 3 случая), Медведевский (31,0; 4 случая), Волжский (26,2; 1 случай) районы и г. Волжск (21,4; 2 случая).

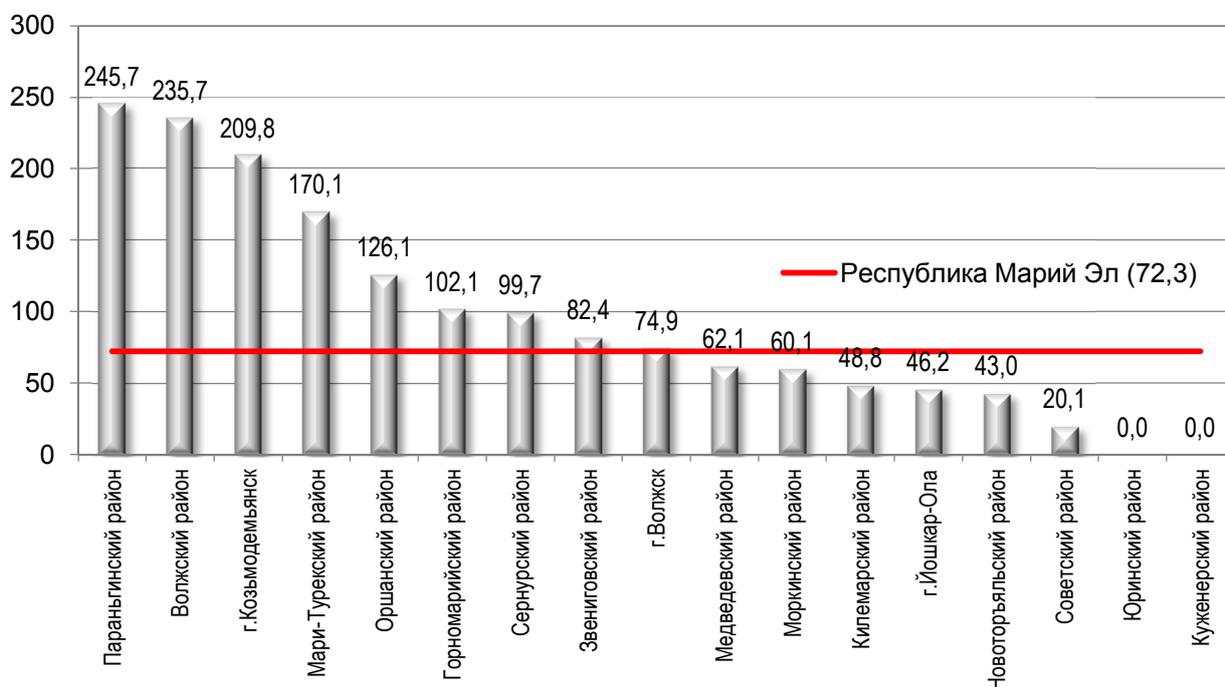


Рис. 26. Заболеваемость бронхиальной астмой детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости бронхиальной астмой детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. составил 72,3 на 100 тыс. соответствующего населения, что на 36,7% больше, чем в 2021 г. (в 2021 г. – 52,9; в 2020 г. – 59,0; в 2019 г. –

110,3). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Параньгинский, Волжский районы, г. Козьмодемьянск, Мари-Турекский, Оршанский, Горномарийский, Сернурский, Звениговский районы и г. Волжск (рис. 26). Показатель заболеваемости бронхиальной астмой детей 0–14 лет в 2022 г. в Республике Марий Эл на 19,6% меньше показателя по РФ (91,0) и в 1,6 раза меньше показателя по ПФО (118,1) в 2022 г.

Случаев заболеваемости синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией), синдромом зависимости от ненаркотических веществ (токсикоманией), синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизм) детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. в Республике Марий Эл не зарегистрировано.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости анемией подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни. Показатель заболеваемости в 2022 г. составил 1673,0 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 1118,8; в 2020 г. – 941,4; в 2019 г. – 1081,8). Отмечен рост в сравнении с 2021 г. на 49,5%. Показатель по республике в 2,1 раза больше показателя по РФ в 2022 г. (788,0) и в 1,8 раза больше показателя по ПФО (910,0). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Мари-Турекский, Советский, Волжский, Параньгинский, Новоторъяльский, Моркинский, Куженерский, Звениговский, Медведевский и Оршанский районы (рис. 27).

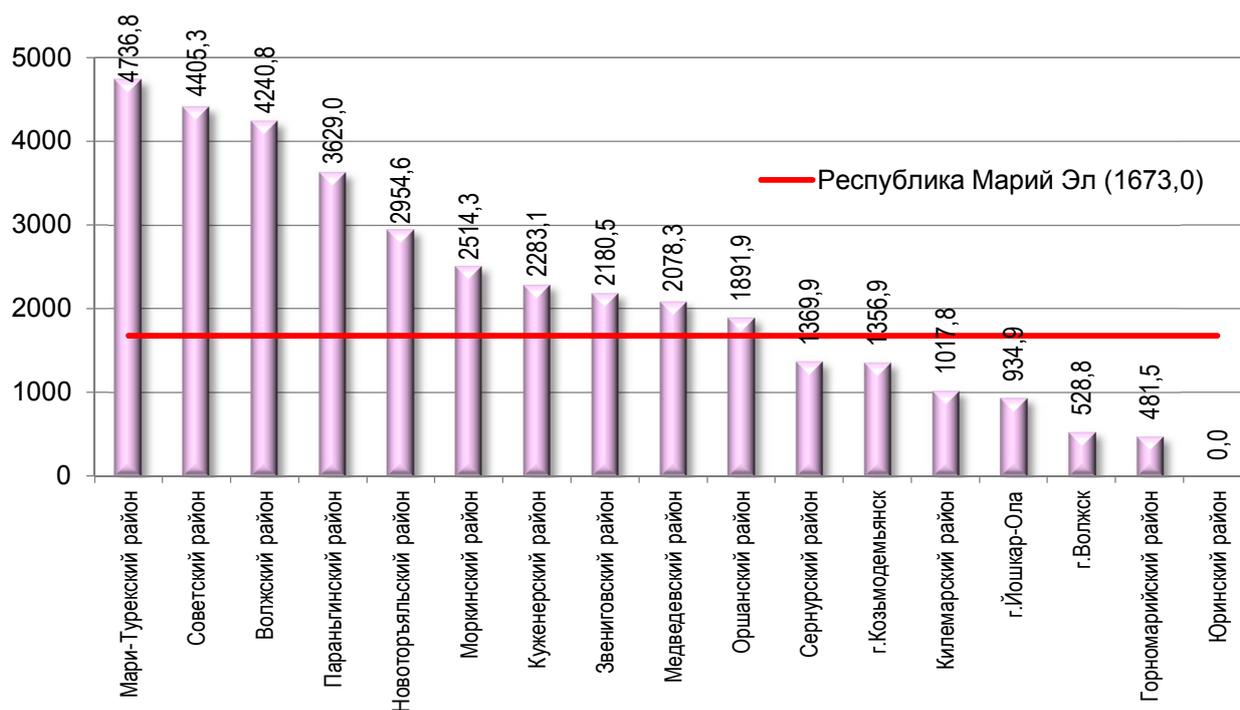


Рис. 27. Заболеваемость анемией подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости бронхиальной астмой подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. составил 321,5 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 155,1; в 2020 г. – 209,2; в 2019 г. – 167,9). Отмечен рост показателя заболеваемости в сравнении с 2021 г. в 2,1 раза. Территориями «риска» (показатель превышает среднереспубликанский) по заболеваемости бронхиальной астмой подростков 15–17 лет являются Советский (2202,6), Медведевский (1450,0), Юринский (492,6) и Моркинский (342,9) районы. Показатель заболеваемости бронхиальной астмой подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые

в жизни, в 2022 г. почти в 2 раза превышает показатель по РФ (164,2) в 2022г., в 1,8 раза – показатель по ПФО (179,1).

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 в 2022 г. составил 130,5 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 84,6; в 2020 г. – 137,9; в 2019 г. – 271,7). Отмечен рост показателя в сравнении с предыдущим годом в 1,5 раза. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Мари-Турекский (3 случая), Советский (4 случая), Параньгинский (2 случая), Новоторъяльский (1 случай), Звениговский (2 случая), Волжский (1 случай) районы, г. Йошкар-Ола (13 случаев) и г. Козьмодемьянск (1 случай) (рис. 28). Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки подростков 15-17 лет в республике в 2022 г. в 2,8 раза превышает показатель по РФ в 2022 г. (47,2) и в 2,2 раза превышает показатель по ПФО (59,0).

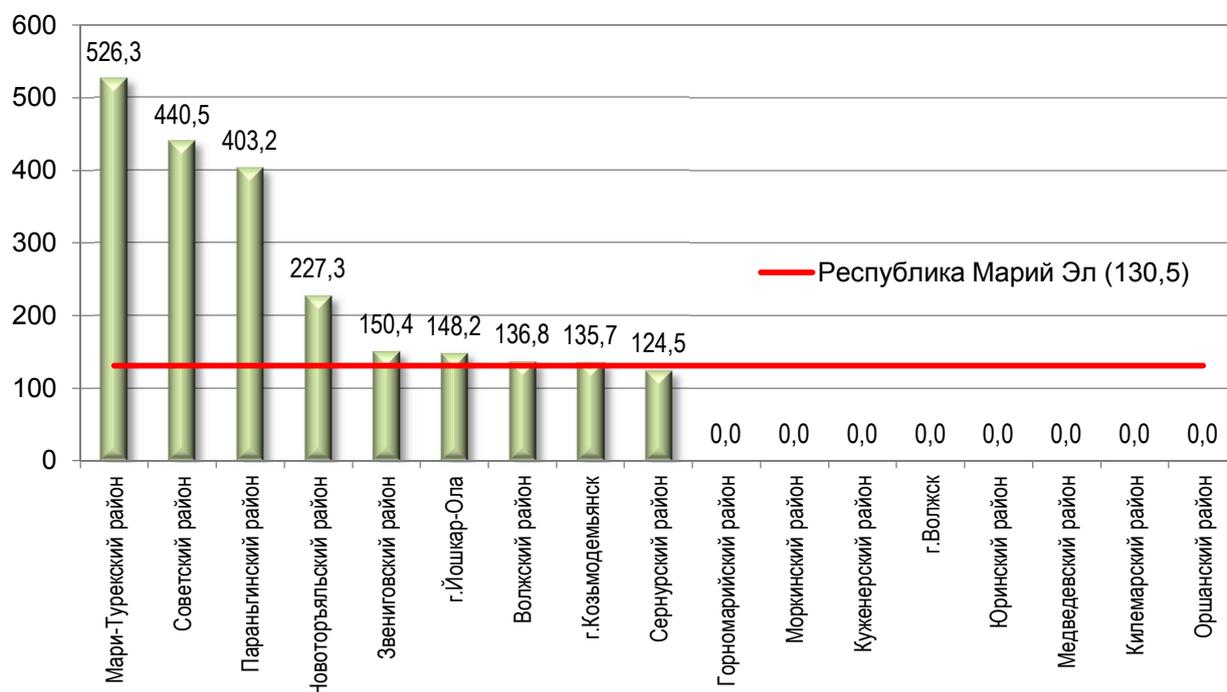


Рис. 28. Заболеваемость язвой желудка и 12-перстной кишки подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Также Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости гастритом и дуоденитом подростков 15–17 лет. Показатель заболеваемости в 2022 г. составил 1924,6 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 3126,2; в 2020 г. – 2643,5; в 2019 г. – 4406,0). Отмечено снижение показателя по сравнению с предыдущим годом в 1,6 раза. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Советский (6277,5), Звениговский (3233,1) районы, г. Йошкар-Ола (2622,3) и Оршанский (2162,2) район. Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом подростков 15–17 лет в Республике Марий Эл в 2022 г. на 42% превышает показатель по РФ (1355,2), на 31,6% – показатель по ПФО (1462,8) в 2022 г.

Показатель заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. составил 2749,3 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 2806,5; в 2020 г. – 1835,2; в 2019 г. – 3235,4). Отмечено снижение показателя по сравнению с предыдущим годом на 2%. Показатель заболеваемости болезнями

эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в Республике Марий Эл в 2022 г. на 8% меньше показателя по РФ (2988,9) и на 10,5% меньше показателя по ПФО (3073,0) в 2022 г.

Показатель заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. составил 7223,1 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 11423,5; в 2020 г. – 6584,9; в 2019 г. – 8708,3). Отмечено снижение показателя в сравнении с предыдущим годом в 1,6 раза. Показатель заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в Республике Марий Эл в 2022 г. на 27,8% выше показателя по РФ (5652,6) и в 1,3 раза выше показателя по ПФО (5541,7) в 2022 г.

В 2022 г. не зарегистрировано случаев заболеваний синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизмом) с диагнозом, установленным впервые в жизни, подростков 15–17 лет (в 2017–2021 гг. – не выявлено).

В 2022 г. зарегистрировано 3 случая заболеваний (по 1 – в г. Йошкар-Оле, г. Козьмодемьянске и Медведевском районе) синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией) подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни (в 2021 г. – 1 случай; в 2020 г. – не выявлено; в 2019 г. – 1 случай). Случаев заболеваний синдромом зависимости от ненаркотических веществ (токсикоманией) подростков с впервые выявленным диагнозом в 2022 г. не зарегистрировано (в 2019–2021 гг. – не выявлено).

Сведения о заболеваемости взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше.

Показатель заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. составил 305,5 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 317,2; в 2020 г. – 286,7; в 2019 г. – 398,8). Наблюдается снижение показателя в сравнении с 2021 г. на 3,7%, показатель в республике в 2022 г. на 3,2% больше показателя по РФ (295,9), но на 12,5% меньше показателя по ПФО (349,1) в 2022 г.

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой взрослого населения от 18 лет и старше в 2022 г. составил 146,1 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 196,8; в 2020 г. – 282,9; в 2019 г. – 429,7). Отмечено снижение показателя по сравнению с 2021 г. в 1,3 раза. Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой взрослого населения в Республике Марий Эл в 2022 г. в 1,8 раза меньше показателя по РФ (265,3) и в 2,2 раза меньше показателя по ПФО (322,5) в 2022 г.

Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше в 2022 г. составил 1657,6 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 1750,2; в 2020 г. – 1943,7; в 2019 г. – 3329,6). Наблюдается снижение показателя в сравнении с 2021 г. на 5,3%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Звениговский, Мари-Турекский, Килемарский, Волжский и Сернурский районы (рис. 29). Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в республике в 2022 г. на 13,2% больше показателя по РФ (1463,8), но на 6,8% меньше показателя по ПФО (1777,8) в 2022 г.

Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. составил 93,7 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 109,6; в 2020 г. – 104,9; в 2019 г. – 129,3). Наблюдается снижение показателя заболеваемости на 14,5% в сравнении с 2021 г., показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки взрослого населения в Республике Марий Эл в 2022 г. на 36,2% превышает показатель по РФ (68,8), на 28% – показатель по ПФО (73,2) в 2022 г.

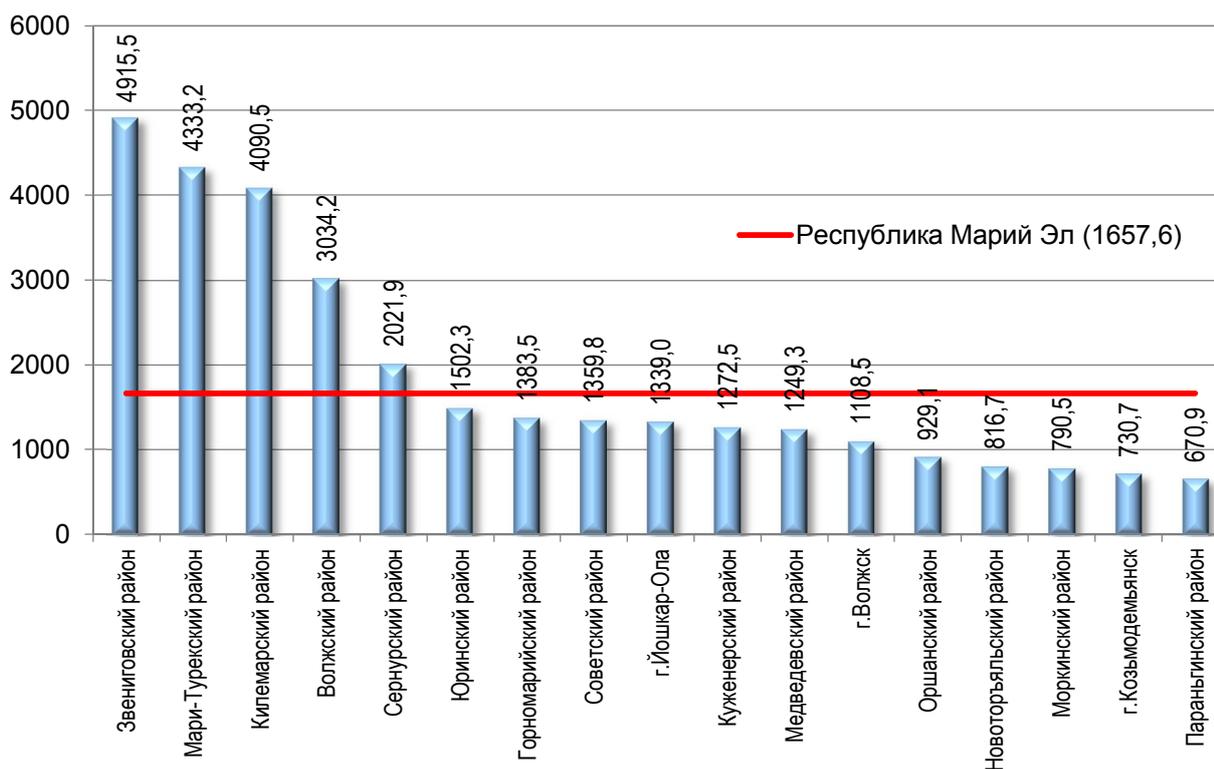


Рис. 29. Заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2022 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Мари-Турекский, Волжский, Куженерский, Медведевский районы, г. Козьмодемьянск, Сернурский, Звениговский и Советский районы (рис. 30).

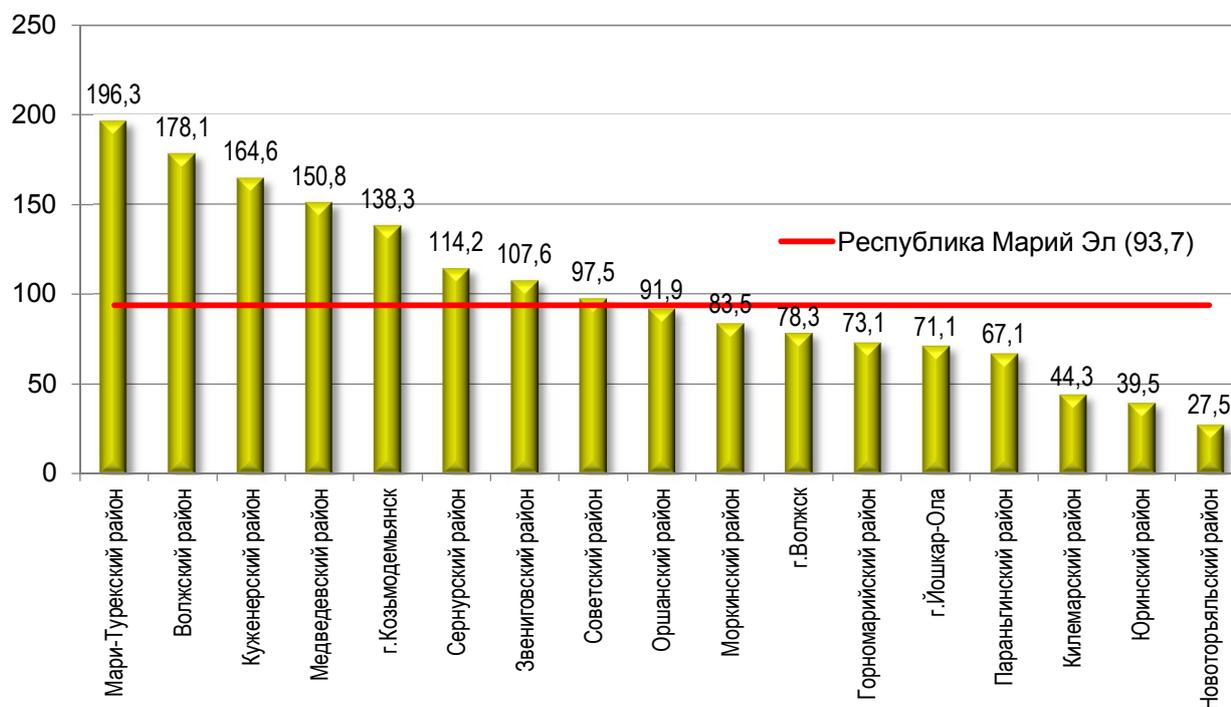


Рис. 30. Заболеваемость язвой желудка и 12-перстной кишки взрослых от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. составил 687,0 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 697,2; в 2020 г. – 560,4; в 2019 г. – 855,6). Отмечено снижение показателя на 1,5% по сравнению с предыдущим годом, показатель заболеваемости в Республике Марий Эл в 2022 г. в 1,6 раза превышает показатели по РФ (435,8) и по ПФО (433,5) в 2022 г. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Звениговский (5858,2), Моркинский (1585,9), Оршанский (806,6) и Новоторъяльский (743,3) районы.

Показатель заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. составил 118,1 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 147,3; в 2020 г. – 144,4; в 2019 г. – 163,8). Наблюдается снижение показателя заболеваемости на 19,8% в сравнении с 2021 г. Показатель по Республике Марий Эл на 29% ниже среднероссийского показателя (166,4) и в 1,6 раза ниже показателя по ПФО (183,5) в 2022 г.

В структуре заболеваемости наркологическими расстройствами, впервые выявленными в 2022 г., лидируют алкогольные расстройства (синдром зависимости от алкоголя, алкогольный психоз, употребление алкоголя с вредными последствиями для здоровья) – 86,7%; на расстройства, связанные с употреблением наркотических веществ, приходится 13,3%. Расстройств, связанных с употреблением ненаркотических веществ с вредными последствиями, в 2022 г. не зарегистрировано. 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 (алкоголизмом) всего населения республики в 2022 г. составил 52,1 на 100 тыс. населения (в 2021 г. – 31,8; в 2020 г. – 39,2; в 2019 г. – 58,8). Показатель заболеваемости на 12% больше среднероссийского (46,5), но на 14,6% меньше показателя по ПФО (61,0) в 2022 г. Среди детей 0–14 лет и подростков 15–17 лет случаев заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя в 2022 г. не зарегистрировано. Показатель заболеваемости алкогольным психозом в Республике Марий Эл в 2022 г. составил 28,0 на 100 тыс. населения (в 2021 г. – 27,7; в 2020 г. – 27,4; в 2019 г. – 32,5), он выше аналогичных показателей в 2022 г. по РФ – в 2,8 раза (9,9), по ПФО – в 2,2 раза (12,8).

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 2022 г. составил 66,8 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 40,8; в 2020 г. – 50,1; в 2019 г. – 75,2). Отмечается рост показателя в сравнении с 2021 г. в 1,6 раза. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Оршанский, Волжский районы, г. Волжск, г. Козьмодемьянск, Параньгинский, Горномарийский, Сернурский, Советский, Моркинский и Куженерский районы (рис. 31).

Показатель заболеваемости синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией) всего населения республики в 2022 г. составил 5,5 на 100 тыс. населения (в 2021 г. – 4,3; в 2020 г. – 3,4; в 2019 г. – 4,4), он в 1,7 раза меньше аналогичного показателя по РФ (9,6) и на 32,9% меньше показателя по ПФО (8,2) в 2022 г.

Среди детей 0–14 лет случаев заболеваний наркоманией в 2022 г. не регистрировалось, среди подростков 15–17 лет зарегистрировано 3 случая (по 1 – в г. Йошкар-Оле, г. Козьмодемьянске и Медведевском районе). Показатель заболеваемости наркоманией взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше в 2022 г. составил 6,5 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 5,3; в 2020 г. – 4,0; в 2019 г. – 5,5). Отмечается рост показателя в сравнении с 2021 г. на 22,6%. Заболеваемость зарегистрирована в 8 из 17 муниципальных образований республики: Волжском (12,3 на 100 тыс. соответствующего населения; 2 случая) районе, г. Йошкар-Оле (10,2; 23 случая), Параньгинском (9,6; 1 случай), Мари-Турекском (7,0;

1 случай), Звениговском (6,5; 2 случая), Медведевском (5,8; 3 случая), Сернурском (5,7; 1 случай) районах и г. Волжске (2,5; 1 случай).

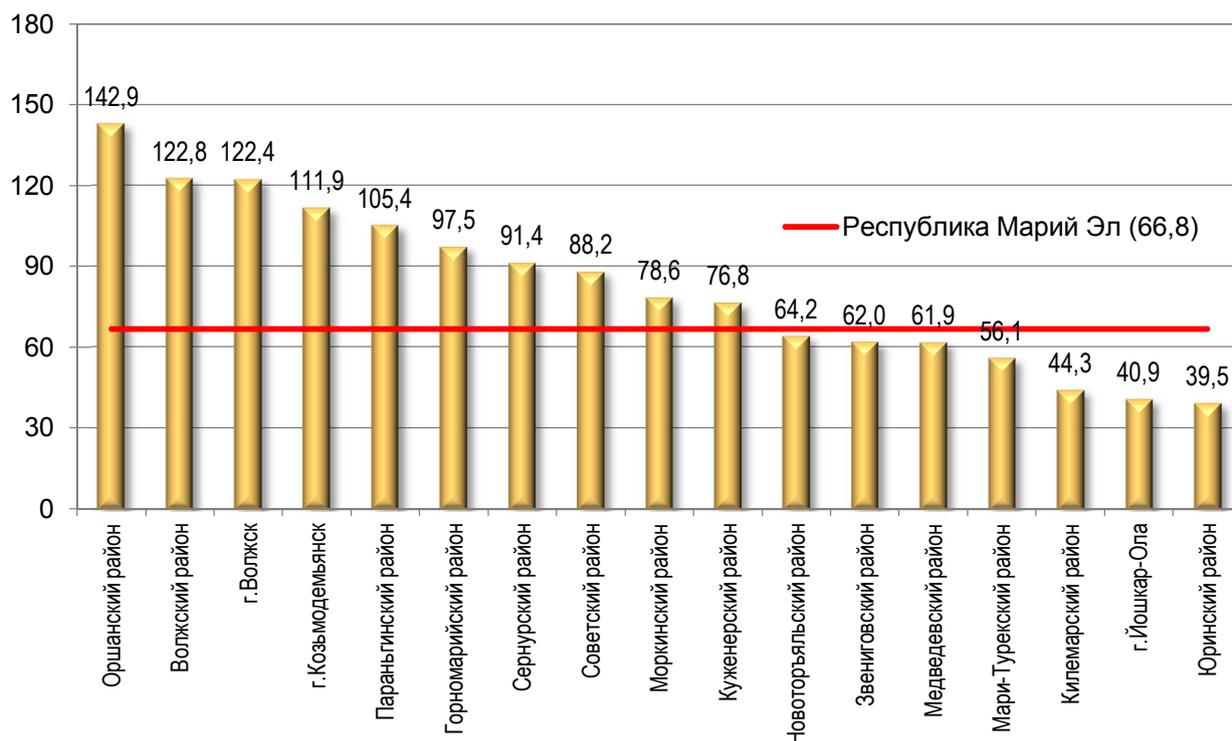


Рис. 31. Заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя взрослого населения в возрасте 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Сведения о заболеваемости населения болезнями щитовидной железы.

Заболеваемость населения болезнями щитовидной железы с диагнозом, установленным впервые в жизни, в целом по республике в 2022 г. в сравнении с 2021 г. увеличилась на 17,8%, показатель составил 252,0 на 100 тыс. населения (в 2021 г. – 214,0; в 2020 г. – 216,1; в 2019 г. – 311,4). В том числе, показатель заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, составил 108,9 на 100 тыс. населения (рост на 8,1%). По субклиническому гипотиреозу в 2022 г. в сравнении с 2021 г. отмечен рост показателя в 1,5 раза (37,7 и 25,3 на 100 тыс. населения соответственно).

Заболеваемость детей 0–14 лет болезнями щитовидной железы с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. в сравнении с 2021 г. увеличилась на 22,7%, показатель составил 406,8 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 331,5; в 2020 г. – 210,0; в 2019 г. – 356,7). Показатель заболеваемости болезнями щитовидной железы детей 0–14 лет в Республике Марий Эл в 2022 г. в 1,5 раза больше показателя по РФ (265,3) и в 1,7 раза больше показателя по ПФО (238,4) в 2022 г.

Заболеваемость подростков 15–17 лет болезнями щитовидной железы с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. в сравнении с 2021 г. увеличилась на 7,5%, показатель составил 1132,4 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 1053,0; в 2020 г. – 908,1; в 2019 г. – 1546,1). Показатель заболеваемости болезнями щитовидной железы подростков 15–17 лет в 2022 г. в Республике Марий Эл на 32,8% больше показателя по РФ (852,9) и на 36,3% больше показателя по ПФО (830,8) в 2022 г.

Показатель заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, у детей 0–14 лет в 2022 г. составил 322,6 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 280,2; в 2020 г. – 169,1; в 2019 г. – 311,3), у подростков 15–17 лет – 754,9 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. –

771,0; в 2020 г. – 675,1; в 2019 г. – 1037,3) (рис. 32), у взрослых – 31,1 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 30,5; в 2020 г. – 32,9; в 2019 г. – 19,4).

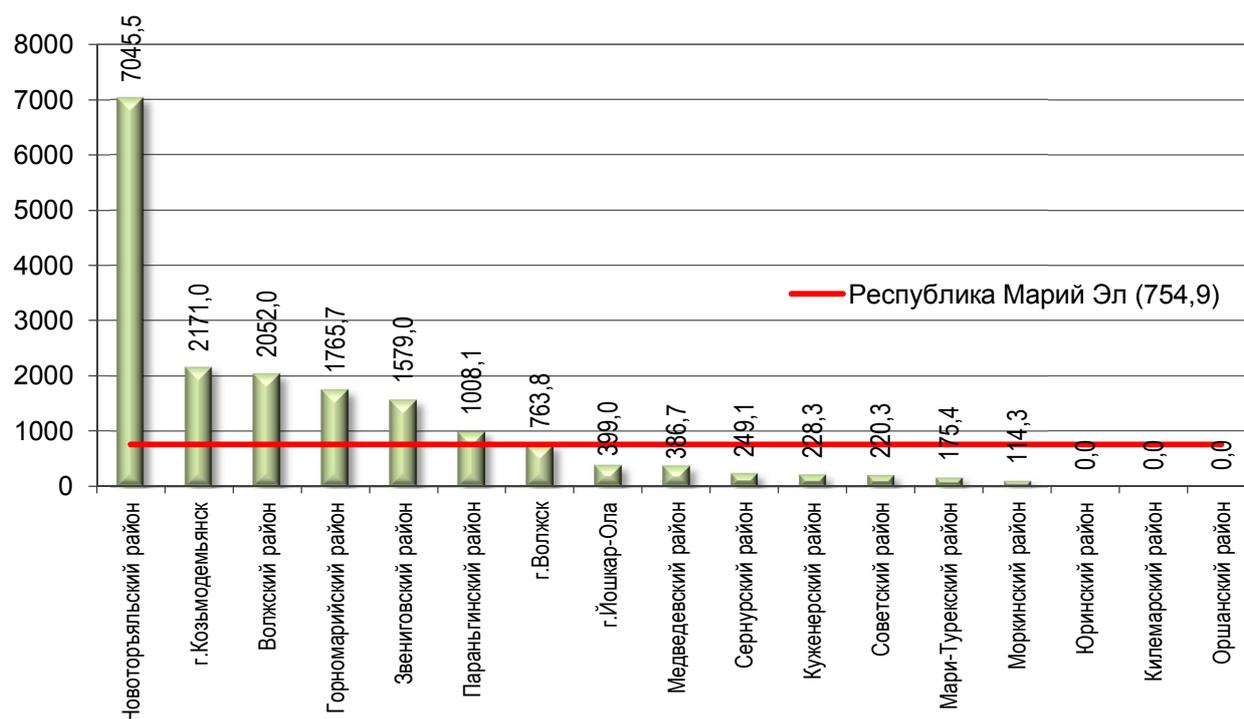


Рис. 32. Заболеваемость населения эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

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 2022 г. составил 405,2 на 100 тыс. населения (в 2021 г. – 301,5; в 2020 г. – 318,5; в 2019 г. – 322,5). Наблюдается рост показателя в сравнении с 2021 г. на 34,4%. Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями всего населения в 2022 г. в Республике Марий Эл на 13,5% больше показателя по РФ в 2022 г. (357,0). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) можно признать г. Волжск, Мари-Турекский, Оршанский районы, г. Йошкар-Олу и Новоторъяльский район (рис. 33, 34).

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями у детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. составил 14,3 на 100 тыс. детского населения (в 2021 г. – 7,1; в 2020 г. – 8,7; в 2019 г. – 11,0). Наблюдается рост показателя по сравнению с 2021 г. в 2 раза. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) можно признать Килемарский (48,8 на 100 тыс. детского

населения; 1 случай), Медведевский (38,8; 5 случаев) районы, г. Козьмодемьянск (26,2; 1 случай), Советский (20,1; 1 случай) район и г. Йошкар-Олу (16,0; 9 случаев).

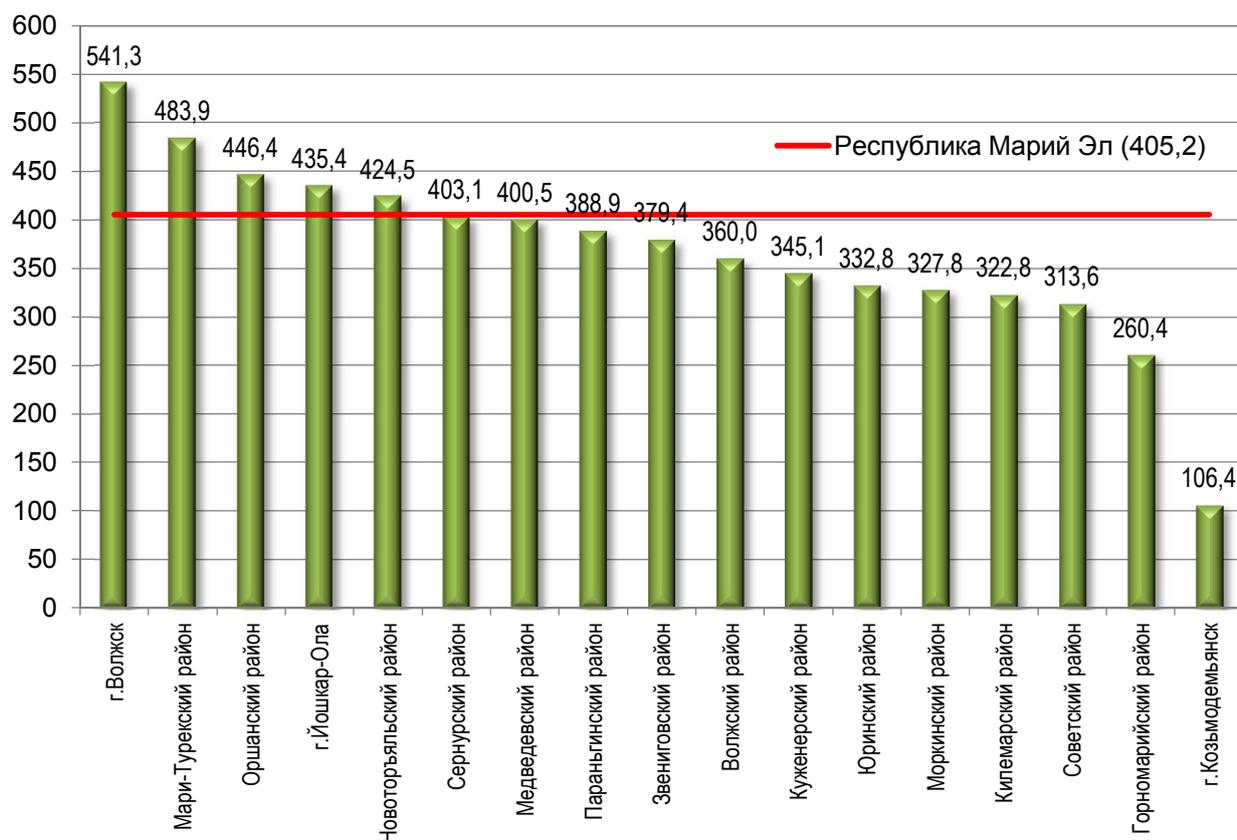


Рис. 33. Заболеваемость злокачественными новообразованиями всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. (на 100 тыс. населения)

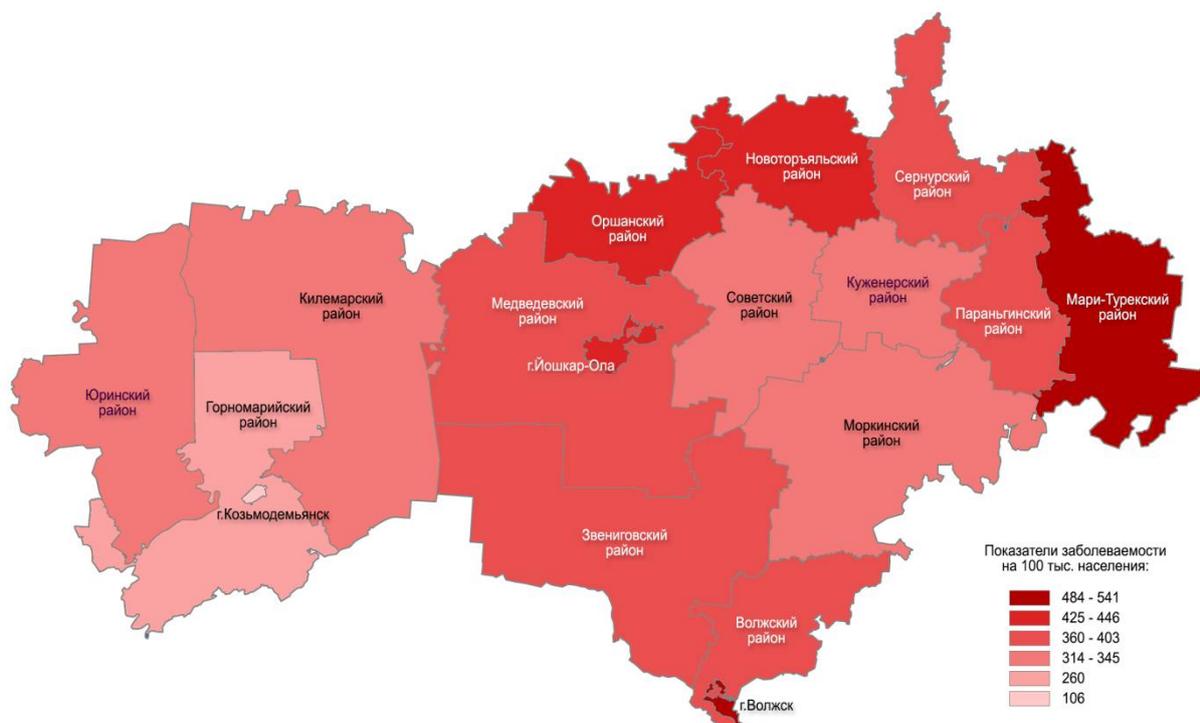


Рис. 34. Заболеваемость злокачественными новообразованиями всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2022 г. (на 100 тыс. населения)

Сведения об инвалидности детей и подростков 0–17 лет. В структуре инвалидности детей и подростков в 2022 г. первое место занимали психические расстройства и расстройства поведения (из них 69,6% приходится на умственную отсталость), второе – болезни нервной системы, третье – врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения.

Показатель инвалидности детей и подростков в возрасте до 18 лет с впервые установленной инвалидностью в 2022 г. составил 140,5 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2021 г. – 134,5; в 2020 г. – 147,1; в 2019 г. – 216,1). Наблюдается рост показателя в сравнении с 2021 г. на 4,5%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) в 2022 г. можно признать Юринский район (239,6), г. Козьмодемьянск (197,8), Медведевский (187,2), Килемарский (163,8) районы, г. Йошкар-Ола (147,6), Сернурский (145,3) и Мари-Турекский (142,5) районы (рис. 35).

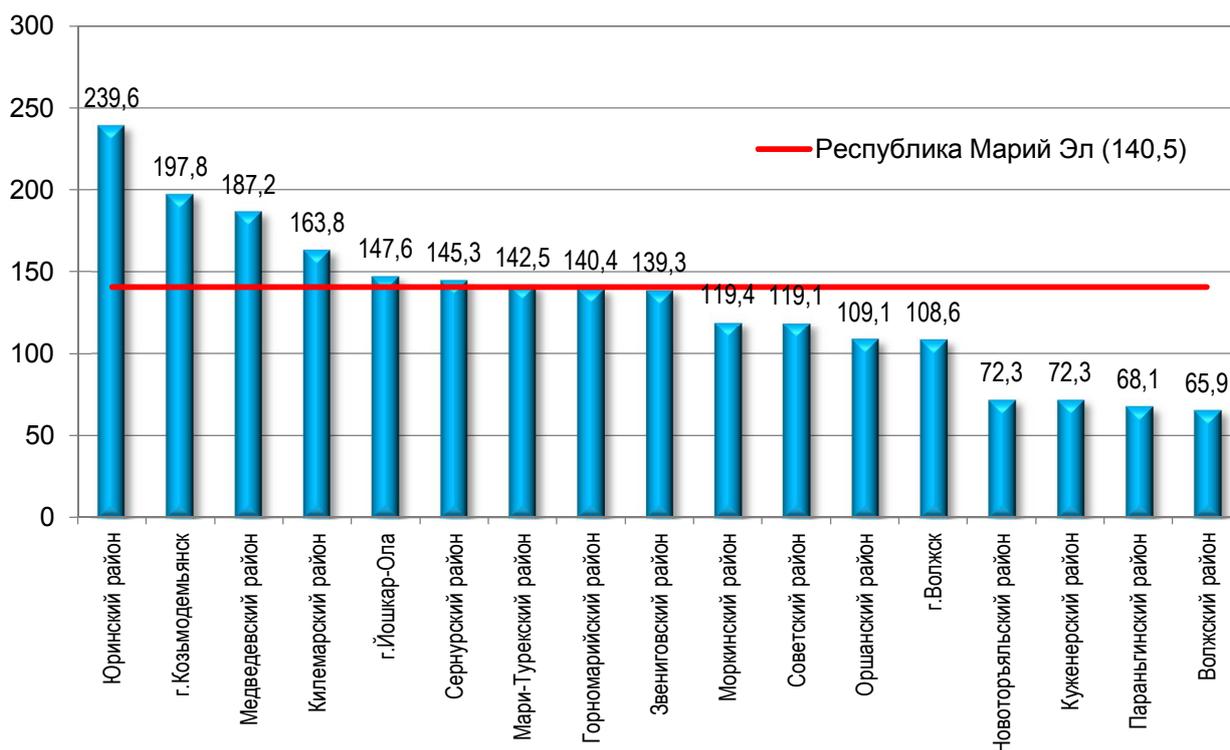


Рис. 35. Общая инвалидность детей и подростков в возрасте до 18 лет с впервые установленной инвалидностью в 2022 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель распространённости инвалидности детей и подростков в возрасте до 18 лет в 2022 г. составил 1862,5 на 100 тыс. детей до 18 лет (в 2021 г. – 1868,8; в 2020 г. – 1978,8; в 2019 г. – 1979,2).

Оценка динамики острых отравлений химической этиологии в Республике Марий Эл. Острые отравления химической этиологии (далее – ООХЭ) – заболевания, клиническая картина которых развивается при однократном попадании химических веществ в организм человека в токсической дозе, которая способна вызвать нарушения жизненно важных функций и создать опасность для жизни. ООХЭ представляют серьёзную опасность для здоровья населения. Систематизация и изучение данных, полученных в результате токсикологического мониторинга, позволяют своевременно и рационально решать проблемы, связанные с химической безопасностью населения. Профилактика ООХЭ является важным звеном в работе по снижению смертности, связанной с предотвратимыми причинами, особенно у взрослого трудоспособного населения.

За период с 2021 по 2023 год на территории Республики Марий Эл было зарегистрировано 1417 случаев острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ)

(бытовые, производственные, техногенные), в том числе 674 случая – с летальным исходом (табл. 29).

Таблица 29

Динамика острых отравлений химической этиологии населения Республики Марий Эл

Показатель	2021 г.		2022 г.		2023 г.		Всего за период с 2021 по 2023 гг. (чел.)
	всего (чел.)	на 100 тыс. насел.	всего (чел.)	на 100 тыс. насел.	всего (чел.)	на 100 тыс. насел.	
Острые отравления химической этиологии	525	77,7	449	66,9	443	65,9	1417
из них с летальным исходом	273	40,4	180	26,8	221	32,9	674

В 2023 г. показатель ООХЭ составил 65,9 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 66,9; в 2021 г. – 77,7; в 2020 г. – 78,7), в том числе с летальным исходом – 32,9 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 26,8; в 2021 г. – 40,4; в 2020 г. – 33,0). В 2023 г. в сравнении с 2022 г. показатель ООХЭ снизился на 1,5%, показатель ООХЭ с летальным исходом увеличился на 22,8%. Удельный вес ООХЭ с летальным исходом среди всех ООХЭ составил 49,9%.

В возрастной структуре ООХЭ и ООХЭ с летальным исходом удельный вес взрослого населения составил 86,5 и 99,1%, подростков – 4,7 и 0,45%, детей 0–14 лет – 8,8 и 0,45% соответственно.

Показатель ООХЭ среди взрослого населения в 2023 г. составил 72,7 случая на 100 тыс. соответствующего населения (в 2022 г. – 74,2; в 2021 г. – 90,3; в 2020 г. – 87,0); среди подросткового населения – 94,4 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2022 г. – 74,6; в 2021 г. – 28,2; в 2020 г. – 66,6); среди детского населения – 31,6 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2022 г. – 35,0; в 2021 г. – 33,9; в 2020 г. – 46,4) (табл. 30).

Таблица 30

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

Возрастные группы	2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	90,3	90,7	74,2	86,6	72,7	86,5
Подростковое население (15–17 лет включительно)	28,2	1,1	74,6	3,6	94,4	4,7
Детское население (0–14 лет включительно)	33,9	8,2	35,0	9,8	31,6	8,8
Всё население Республики Марий Эл	77,7	100	66,9	100	65,9	100

Таким образом, в 2023 г. в сравнении с предыдущим годом отмечено снижение показателей ООХЭ среди взрослого населения на 2,0%, среди детского населения – на 9,7%, среди подросткового населения – рост на 26,5%.

Показатель ООХЭ с летальным исходом среди взрослого населения в 2023 г. составил 41,6 случая на 100 тыс. (в 2022 г. – 34,3; в 2021 г. – 51,0; в 2020 г. – 41,6); среди

подросткового населения – 0,7 случаев на 100 тыс. соответствующего населения (в 2022 г. – 0,0; в 2021 г. – 4,7; в 2020 г. – 9,5); среди детского населения – 0,8 случаев на 100 тыс. соответствующего населения (в 2022 г. – 0,0; в 2021 г. – 2,4; в 2020 г. – 0,8) (табл. 31). В 2023 г. в сравнении с 2022 г. отмечен рост показателей ООХЭ с летальными исходами среди взрослого населения на 21,3%, среди детей и среди подростков – с 0 до 1 случая.

Таблица 31

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

Возрастные группы	2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	51,0	98,5	34,3	100	41,6	99,1
Подростковое население (15–17 лет включительно)	4,7	0,4	0	0	0,7	0,45
Детское население (0–14 лет включительно)	2,4	1,1	0	0	0,8	0,45
Всё население Республики Марий Эл	40,4	100	26,8	100	32,9	100

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

В структуре острых отравлений химической этиологии и отравлений со смертельными исходами ведущее место занимают острые отравления спиртосодержащими жидкостями (рис. 36, 37).

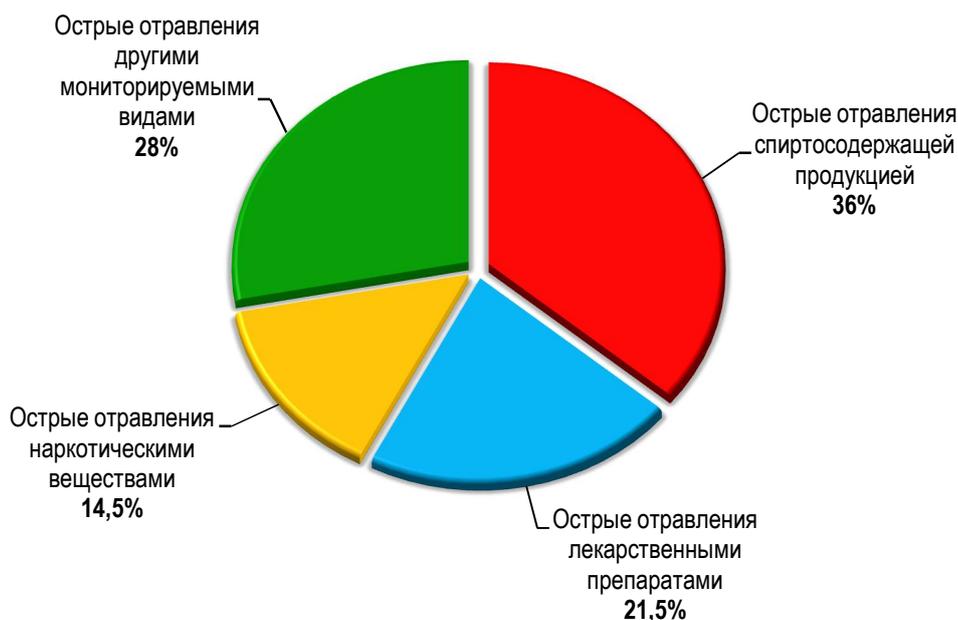


Рис. 36. Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений населения Республики Марий Эл в 2023г.

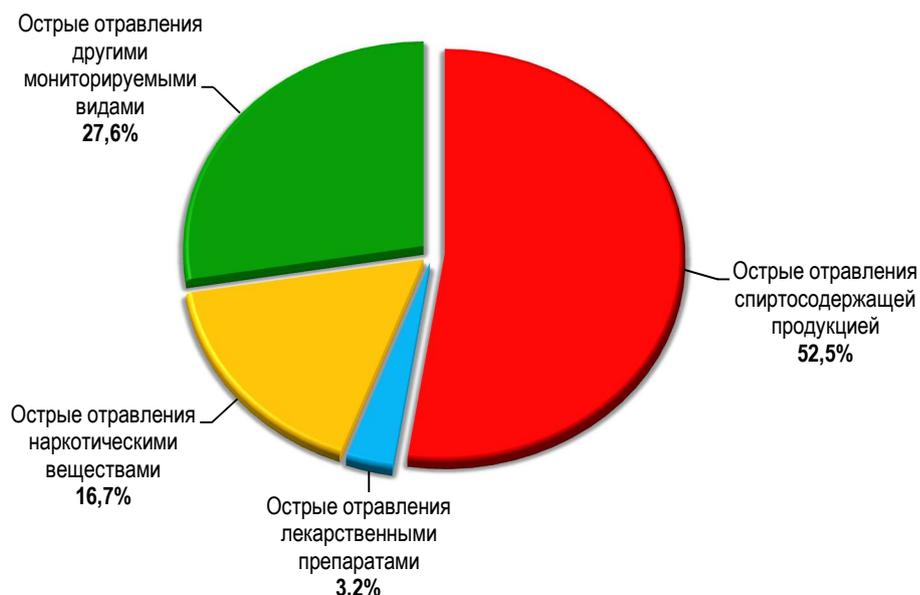


Рис. 37. Структура острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по видам отравлений населения Республики Марий Эл в 2023 г.

Показатели острых отравлений выше среднего показателя по республике (65,9 на 100 тыс. населения) в 2023 г. зарегистрированы в Куженерском, Сернурском, Волжском, Горномарийском, Килемарском, Моркинском и Звениговском районах (рис. 38).

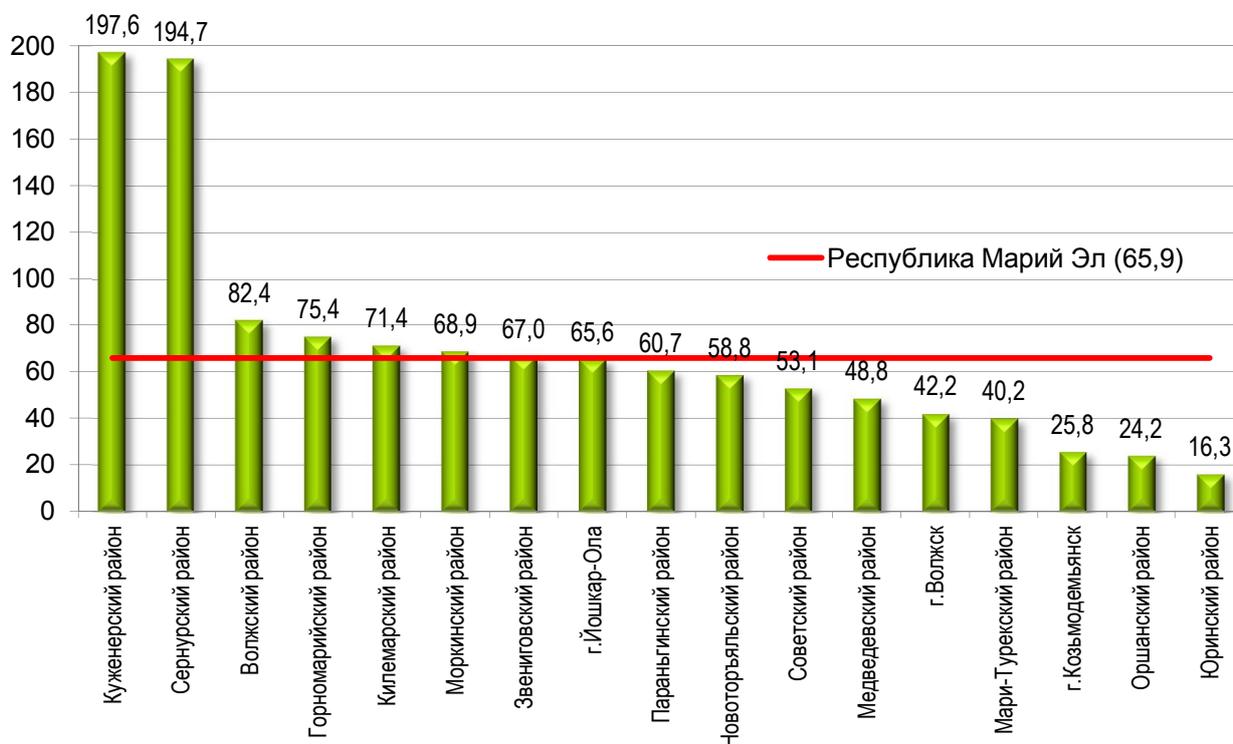


Рис. 38. Ранжирование муниципальных образований Республики Марий Эл по показателям острых бытовых отравлений в 2023 г. (на 100 тыс. населения)

Наиболее низкие показатели отмечены в Юринском, Оршанском районах и г. Козьмодемьянске. Снижение количества отравлений в сравнении с 2022 г. отмечается

в 9-ти муниципальных образованиях, рост – в Сернурском, Моркинском, Куженерском, Килемарском, Звениговском, Горномарийском, Волжском районах и г. Волжске. В 6-ти муниципальных образованиях республики количество случаев острых бытовых отравлений со смертельным исходом уменьшилось по сравнению с 2022 г. Увеличились показатели отравлений со смертельным исходом в Куженерском, Волжском, Горномарийском, Звениговском, Моркинском, Новоторъяльском, Килемарском, Медведевском районах, г. Козьмодемьянске, г. Волжске и г. Йошкар-Оле.

Выше среднереспубликанского (32,9 на 100 тыс. населения) отмечаются показатели в Куженерском, Волжском, Моркинском, Горномарийском районах, г. Волжске, Сернурском, Советском, Звениговском, Килемарском, Медведевском районах (рис. 39).

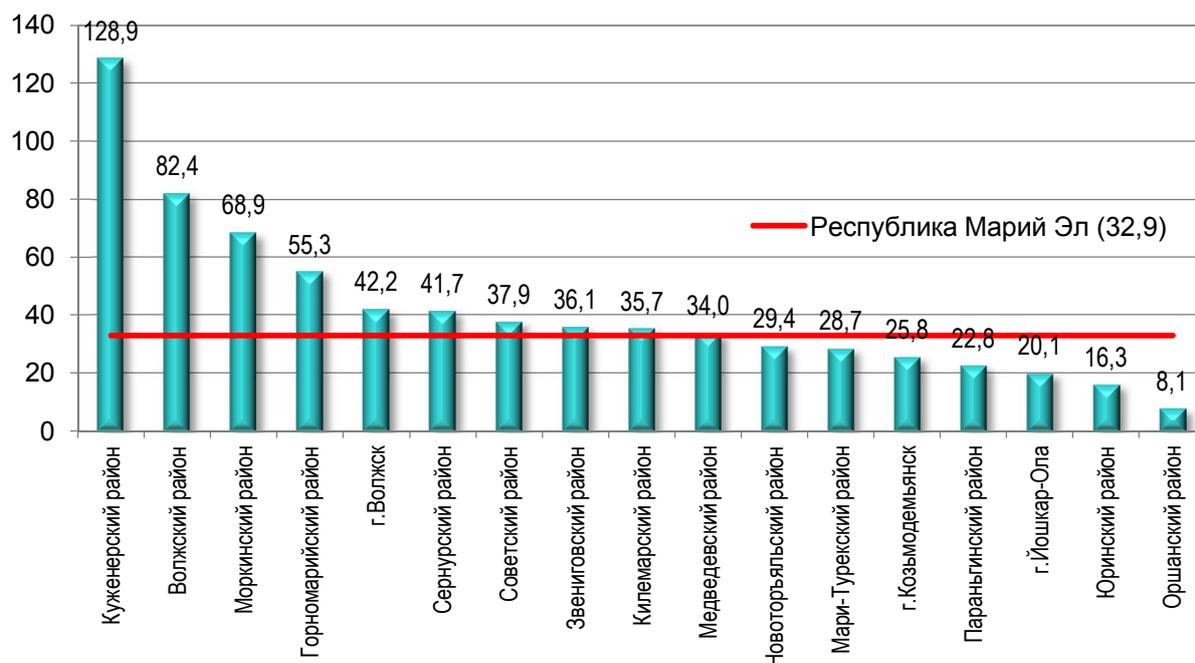


Рис. 39. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений со смертельным исходом в 2023 г. (на 100 тыс. населения)

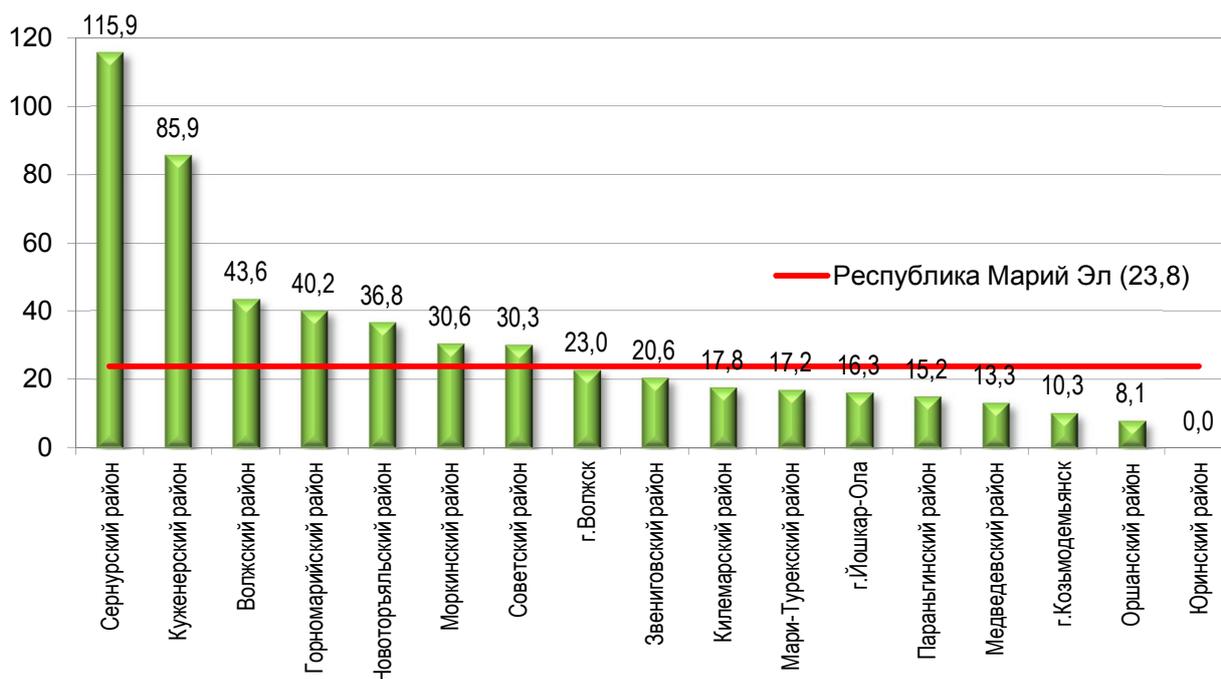


Рис. 40. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений спиртосодержащими жидкостями в 2023 г. (на 100 тыс. населения)

В 2023 г. всего по Республике Марий Эл зарегистрировано 160 случаев острых отравлений спиртосодержащими жидкостями, показатель 23,8 на 100 тыс. населения, что на 2,4% ниже уровня 2022 г. (164 случая; 24,4 на 100 тыс. населения) (рис. 40). Рост показателей по сравнению с предыдущим годом отмечен в 9-ти муниципальных образованиях: Сернурском, Моркинском, Куженерском, Новоторъяльском, Горномарийском, Звениговском, Волжском районах, г. Козьмодемьянске и г. Волжске.

В 2023 г. показатель острых бытовых отравлений спиртосодержащими жидкостями со смертельным исходом по республике увеличился на 15,3% по сравнению с 2022 г. (17,3 и 15,0 на 100 тыс. населения соответственно). В разрезе муниципальных образований увеличение данного показателя отмечается в г. Волжске, г. Козьмодемьянске, Волжском, Горномарийском, Звениговском, Куженерском, Моркинском, Новоторъяльском, Сернурском районах и г. Йошкар-Оле. В 2023 г. показатели выше среднего по республике (17,3 на 100 тыс. населения) зарегистрированы в Куженерском, Волжском, Сернурском, Горномарийском, Моркинском, Советском районах, г. Волжске, Новоторъяльском, Звениговском и Килемарском районах (рис. 41).

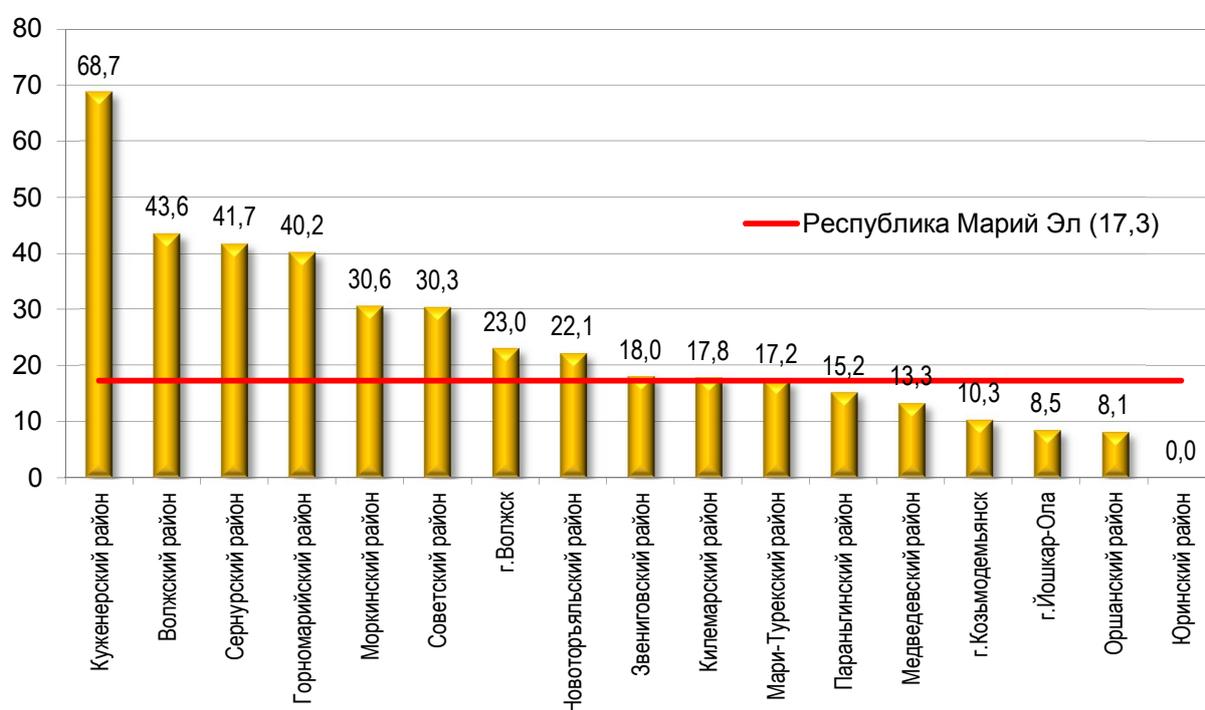


Рис. 41. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений спиртосодержащими жидкостями со смертельным исходом в 2023 г. (на 100 тыс. населения)

В сравнении со среднемноголетним уровнем за 5 лет (2018–2022 гг.) количество острых отравлений спиртосодержащими жидкостями в Республике Марий Эл в 2023 г. уменьшилось на 6,7%, количество отравлений со смертельным исходом – на 9,6%.

По данным токсикологического мониторинга острых химических отравлений в 2023 г. в медицинских организациях республики зарегистрировано 64 случая отравлений наркотическими веществами (в 2022 г. – 42; в 2021 г. – 56; в 2020 г. – 29), в том числе 37 случаев – с летальным исходом (в 2022 г. – 19; в 2021 г. – 31; в 2020 г. – 12). Зарегистрировано 44 случая отравлений наркотическими веществами в г. Йошкар-Оле, 8 – в Медведевском районе, 6 – в г. Волжске, 3 – в Звениговском, по 1 – в Новоторъяльском и Оршанском районах. Зарегистрирован 51 случай отравлений у мужчин, 13 случаев – у женщин. У детей 0–14 лет зарегистрирован 1 случай отравления наркотическим веществом, у подростков 15–17 лет – 2 случая (один из них с летальным исходом).

В структуре отравлений наркотическими веществами отмечено 40 случаев отравлений метадонем, 11 – другими неутонченными наркотиками, 8 – другими синтетическими наркотиками, 3 – каннабисом (производными), 2 – другими и неутонченными психодислептиками (галлюциногенами).

Количество случаев острых отравлений лекарственными препаратами в 2023 г. уменьшилось на 15,9% в сравнении с 2022 г. (95 и 113 случаев соответственно). Из всех случаев острых отравлений лекарственными препаратами 64,2% приходится на женщин, 35,8% – на мужчин. Количество острых отравлений лекарственными препаратами со смертельным исходом в 2023 г. в сравнении с 2022 г. увеличилось на 3 случая (7 и 4 соответственно). 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, на которые приходится наибольшее количество острых отравлений (в соответствии с МКБ-Х), чаще всего встречаются психотропные, неопиоидные анальгезирующие средства, противосудорожные, седативные, снотворные, диуретики и другие неутонченные лекарственные средства.

Количество случаев прочих отравлений в 2023 г. в сравнении с предыдущим годом уменьшилось на 4,6% (124 и 130 случаев соответственно), это отравления угарным газом (39,5% всех прочих отравлений), разъедающими веществами (28,2%), другими и неутонченными веществами (32,3%).

Несмотря на общее снижение числа отравлений химической этиологии, смертность от острых отравлений спиртосодержащими жидкостями остаётся выше среднероссийской более чем в 2 раза. Неблагополучная ситуация в республике, выделяясь среди проблем острых отравлений химической этиологии, требует углублённого изучения.

В 2023 г. проведено ранжирование муниципальных образований районов и городов республики по результатам ведения СГМ за 2022 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 – Параньгинский муниципальный район (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; принятие мер по улучшению демографической ситуации – снижению общей смертности населения; реализация мер, направленных на профилактику злокачественных новообразований у населения, снижение смертности от них, снижение канцерогенного риска; проведение мероприятий по охране здоровья и улучшению условий труда лиц, работающих в контакте с вредными и опасными производственными факторами; реализация мероприятий по снижению заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольным психозом, наркоманией, по профилактике среди населения острых бытовых отравлений спиртосодержащими жидкостями; реализация мер по снижению заболеваемости населения туберкулёзом: охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий, охват туберкулинодиагностикой детей и подростков, информирование населения о профилактике туберкулёза; принятие мер по снижению заболеваемости населения природно-очаговыми инфекциями);

2-4 места – г. Козьмодемьянск (принятие мер по снижению младенческой смертности; обеспечение ранней диагностики заболеваний у детей и подростков при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; обеспечение своевременности охвата прививками детей и взрослых в декретированных возрастах, поддержание охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне нормативных значений; снижение риска возникновения и распространения среди населения инфекционных заболеваний, в первую очередь, острых кишечных инфекций, воздушно-капельных инфекций, управляемых

средствами вакцинопрофилактики, гриппа и ОРВИ; обеспечение реализации мероприятий по снижению заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольным психозом, наркоманией);

Новоторъяльский муниципальный район (принятие действенных мер по улучшению демографической ситуации – снижению общей смертности населения и смертности от злокачественных новообразований; реализация мер, направленных на профилактику злокачественных новообразований, снижение канцерогенного риска; 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; реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»; принятие мер по снижению заболеваемости туберкулёзом; реализация комплекса мероприятий по профилактике среди населения острых бытовых отравлений, в том числе спиртосодержащими жидкостями; реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе);

Советский муниципальный район (обеспечение своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей, при проведении медицинских осмотров; принятие мер по снижению младенческой смертности и смертности населения от злокачественных новообразований; реализация мероприятий по снижению заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольным психозом, по профилактике среди населения острых бытовых отравлений химической этиологии, в том числе отравлений спиртосодержащими жидкостями; принятие мер по снижению заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, ВИЧ-инфекцией, гриппом и ОРВИ, природно-очаговыми инфекциями, энтеробиозом у детей 0–14 лет, туберкулёзом; реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе);

5 место – Куженерский муниципальный район (принятие мер по улучшению демографической ситуации – снижению общей смертности населения, младенческой смертности и смертности от злокачественных новообразований; реализация мер, направленных на профилактику злокачественных новообразований, снижение канцерогенного риска; принятие мер по улучшению социально-экономической ситуации в районе, снижение риска возникновения и распространения среди населения инфекционных заболеваний, в первую очередь, природно-очаговых и острых кишечных инфекций; принятие мер по снижению заболеваемости туберкулёзом, алкоголизмом и алкогольным психозом, по профилактике среди населения острых бытовых отравлений, в том числе спиртосодержащими жидкостями);

6 место – г. Йошкар-Ола (реализация мер, направленных на профилактику злокачественных новообразований у населения, снижение канцерогенного риска, снижение заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований; обеспечение своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей и подростков, реализация мер по профилактике инвалидности у детей до 17 лет; принятие мер по снижению заболеваемости населения наркоманией; снижение риска возникновения и распространения инфекционных заболеваний, в первую очередь, гриппа и ОРВИ, острых кишечных инфекций, воздушно-капельных инфекций, управляемых средствами вакцинопрофилактики; выполнение мероприятий в рамках реализации Комплексного плана профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в Республике Марий Эл; обеспечение реализации комплекса профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий при организации и оказании медицинской помощи детям 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; принятие мер по обеспечению производства и реализации населению продуктов питания гарантированного качества, недопущение на потребительский рынок некачественных пищевых продуктов);

7-8 места – Горномарийский муниципальный район (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; принятие действенных мер по улучшению демографической ситуации – увеличению рождаемости, снижению общей смертности населения; обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности и безвредности; обеспечение ранней диагностики заболеваний у детей и подростков при проведении медицинских осмотров; реализация мер по профилактике инвалидности у детей до 17 лет; реализация мер по снижению заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольным психозом, болезнями системы кровообращения; реализация профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня неблагоприятного воздействия на здоровье населения социально обусловленных факторов риска, связанных со средой жилых помещений; обеспечение реализации мероприятий по формированию у населения медико-социальной активности и мотивации на здоровый образ жизни, в первую очередь, среди молодёжи);

Медведевский муниципальный район (обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности; своевременное выявление заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей и подростков, при проведении медицинских осмотров; реализация мер, направленных на профилактику злокачественных новообразований, снижение канцерогенного риска; принятие мер по снижению заболеваемости населения наркоманией, по профилактике среди населения острых бытовых отравлений, в том числе спиртосодержащими жидкостями; реализация комплекса мероприятий по снижению среди населения инфекционной и паразитарной заболеваемости, в том числе, острыми кишечными инфекциями, ВИЧ-инфекцией, гриппом и острыми респираторными инфекциями; реализация мероприятий в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»; принятие мер по обеспечению производства и реализации населению продуктов питания гарантированного качества, недопущение на потребительский рынок некачественных пищевых продуктов);

9 место – Килемарский муниципальный район (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; реализация мер, направленных на профилактику злокачественных новообразований у населения, снижение канцерогенного риска, снижение заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований, снижение заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, принятие мер по профилактике среди населения острых бытовых отравлений спиртосодержащими жидкостями; реализация комплекса мероприятий по снижению инфекционной и паразитарной заболеваемости, в том числе, природно-очаговыми инфекциями, туберкулёзом, кишечными инфекциями, гриппом и ОРВИ; 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 населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности);

10 место – 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; реализация мер по профилактике инвалидности у детей до 17 лет; реализация комплекса профилактических и лечебно-реабилитационных

мероприятий при организации и оказании медицинской помощи детям раннего возраста; реализация мер по снижению заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольным психозом, по профилактике среди населения острых бытовых отравлений спиртосодержащими жидкостями; обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности и безвредности; реализация мер по снижению заболеваемости населения инфекционными и паразитарными заболеваниями: природно-очаговыми инфекциями, кишечными инфекциями, ВИЧ-инфекцией; реализация мероприятий в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»; принятие мер по снижению заболеваемости туберкулёзом; реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе);

11-12 места – Мари-Турекский муниципальный район (обеспечение своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей и подростков, при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; реализация мер по профилактике инвалидности у детей до 17 лет, по снижению общей смертности населения и младенческой смертности, по снижению заболеваемости населения наркоманией, по профилактике острых бытовых отравлений химической этиологии, в том числе отравлений спиртосодержащими жидкостями; реализация мер по профилактике злокачественных новообразований, по снижению заболеваемости болезнями системы кровообращения; снижение риска возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, в первую очередь, природно-очаговых инфекций, энтеробиоза у детей 0–14 лет; принятие мер по снижению заболеваемости туберкулёзом (впервые выявленным); реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе);

Юринский муниципальный район (принятие действенных мер по улучшению демографической ситуации – снижению общей смертности населения, младенческой смертности и смертности от злокачественных новообразований; реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; обеспечение своевременного выявления заболеваний у населения, в том числе у детей и подростков, на начальной стадии их развития при проведении медицинских осмотров; реализация мер по профилактике инвалидности у детей до 17 лет, по снижению заболеваемости населения гриппом и ОРВИ, энтеробиозом у детей 0–14 лет; обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности; реализация профилактических мероприятий, направленных на снижение среди населения острых бытовых отравлений; принятие мер по улучшению коммунального благоустройства жилых помещений; реализация профилактических мероприятий, направленных на снижение неблагоприятного воздействия на здоровье населения социально обусловленных факторов риска (в том числе поведенческих и связанных со средой жилых помещений);

13-14 места – Моркинский муниципальный район (обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности; реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; реализация мер по снижению первичной заболеваемости всего населения, заболеваемости детей 0–14 лет, особенно детей первого года жизни; реализация 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; принятие действенных мер по улучшению демографической ситуации – снижению общей смертности населения и младенческой смертности; реализация мероприятий по снижению заболеваемости населения природно-очаговыми инфекциями, ВИЧ-инфекцией

и туберкулёзом (впервые выявленным); принятие мер по обеспечению производства и реализации населению продуктов питания гарантированного качества, недопущение на потребительский рынок некачественных пищевых продуктов);

Сернурский муниципальный район (принятие действенных мер по улучшению демографической ситуации – увеличению рождаемости, снижению младенческой смертности и смертности населения от злокачественных новообразований; принятие мер по профилактике среди населения острых бытовых отравлений, в том числе спиртосодержащими жидкостями, по снижению заболеваемости населения наркоманией, алкоголизмом и алкогольным психозом; реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; реализация мер по снижению заболеваемости населения злокачественными новообразованиями, болезнями системы кровообращения, туберкулёзом: охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий, охват туберкулинодиагностикой детей и подростков; обеспечение реализации мероприятий по снижению заболеваемости населения ВИЧ-инфекцией, энтеробиозом у детей 0–14 лет; реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ», организация и проведение комплекса мероприятий по формированию здорового образа жизни населения, в первую очередь, среди молодёжи);

15 место – Волжский муниципальный район (обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности и безвредности; принятие мер по улучшению демографической ситуации; реализация мер по снижению заболеваемости населения наркоманией, алкоголизмом и алкогольным психозом, болезнями системы кровообращения, реализация 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, грудного вскармливания, закаливания и полноценного питания детей раннего возраста; снижение риска возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, в первую очередь, природно-очаговых инфекций, ВИЧ-инфекции, гриппа и ОРВИ; реализация мероприятий в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ», принятие мер по обеспечению производства и реализации населению продуктов питания гарантированного качества, недопущение на потребительский рынок некачественных пищевых продуктов, реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе);

16 место – г. Волжск (реализация мер, направленных на профилактику злокачественных новообразований, снижение канцерогенного риска, снижение заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований; реализация мер по снижению заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольным психозом; обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности и безвредности; обеспечение своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий, реализация мер по профилактике инвалидности у детей до 17 лет, по снижению заболеваемости населения болезнями системы кровообращения; снижение риска возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, в первую очередь, ВИЧ-инфекции, гриппа и ОРВИ, энтеробиоза и кишечных инфекций; реализация мероприятий в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»; 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, недопущение на потребительский рынок некачественных пищевых продуктов);

17 место – Звениговский муниципальный район (принятие мер по улучшению демографической ситуации: снижению смертности населения и увеличению рождаемости; реализация мер, направленных на профилактику злокачественных новообразований у населения, снижение канцерогенного риска, снижение заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований; обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности и безвредности; обеспечение своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей, особенно первого года жизни, и подростков, при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; реализация мер по профилактике инвалидности у детей до 17 лет; принятие мер по снижению заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, наркоманией; реализация комплекса мероприятий по снижению среди населения инфекционной и паразитарной заболеваемости, в том числе природно-очаговыми инфекциями, энтеробиозом у детей 0–14 лет, гриппом и ОРВИ, ВИЧ-инфекцией; реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе).

Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» в 2023 году проведено анонимное анкетирование среди школьников 9–11 классов городских и сельских школ Республики Марий Эл и его анализ. Анкеты состояли из 32 вопросов. Оценка достоверности результатов исследования осуществлялась с использованием общепринятых методов статистической обработки. Всего было заполнено 738 анкет (46% респондентов – юноши, 54% – девушки, по 50% – городские и сельские школьники). На вопрос «Как Вы относитесь к тому, что молодёжь употребляет наркотики?» подавляющее большинство (87%) ответили, что это очень плохо. Считают, что в этом нет ничего плохого, 2% школьников, остальные – что «большой беды в этом нет, если это не создаёт проблем». У 42% респондентов родители совсем не затрагивают тему о вреде наркотиков, когда обсуждают с детьми вопросы здоровья. Профилактику наркомании регулярно проводят родители лишь 9% школьников. Среди опрошенных, чьи родители не обсуждают с детьми тему наркотиков, в 2,5 раза больше оказалось ответивших, что «нет большой беды, если употребление наркотиков не создаёт проблем», чем среди тех, с кем родители часто беседуют об этом. Большинство школьников (92%) считают, что у них нет и быть не может причин употреблять (или попробовать) наркотики, остальные либо не исключают такой возможности, либо имеют такие причины. Почти четверть опрошенных школьников видели людей в состоянии наркотического опьянения. Городские школьники отвечали на этот вопрос утвердительно в 1,5 раза чаще, чем школьники сельской местности. У 92% опрошенных среди близких людей (друзья, члены семьи, родственники) отсутствуют те, кто употребляет наркотики, у 3% – такие близкие есть, 5% – затруднились с ответом. Почти 8% опрошенных школьников признались, что им предлагали попробовать наркотики, городских школьников среди них в 1,5 раза больше, чем их сельских сверстников. Те, кому предлагали наркотики, отмечают, что это происходило на улице (40%), в развлекательных учреждениях (на дискотеке, в кинотеатре, в клубе) (15%), в школе (другом учебном заведении) (5%) и в других местах (например, «у друга дома»). На вопрос «Почему первую «дозу» предлагают бесплатно?» школьникам было предложено дать свой вариант ответа. Ответы разделились поровну между вариантами «не знаю», «вызвать зависимость, завлечь», «в будущем расходы окупятся», «чтобы пробовало больше людей». Встречались с продавцами наркотиков около 4% опрошенных, затруднились с ответом 5%, большинство никогда не встречали таковых.

На вопрос «Что бы Вы предприняли, если узнали, что Ваш друг употребляет наркотики?» 43% ответили, что предложили бы свою помощь, 32% посоветовали бы обратиться к наркологу, 15% сообщили бы родителям, остальные считают, что делать

ничего не нужно, это личное дело наркомана. Никогда не пробовали наркотики 98% респондентов, 2% признались, что периодически или постоянно их употребляют. Опрошенные, употребляющие наркотики, объясняют свои пристрастия любопытством, желанием "словить кайф", почувствовать себя взрослым. Причём все, кто ответили утвердительно на вопрос об употреблении наркотиков, были девятиклассниками, что, наверное, говорит либо об изрядной доли лукавства, либо о том, что в 10-й и 11-й классы идут личности более целеустремлённые. В большинстве своём опрошенные школьники знают о пагубном действии наркотиков на здоровье человека (70%), некоторые ответили отрицательно, некоторые считают, что всегда смогут бросить пагубные привычки, некоторые затруднились с ответом. Городских школьников, осведомлённых о пагубном влиянии наркотиков на здоровье человека, больше, чем сельских. Более осведомлены о вреде наркотиков на здоровье человека школьники, с кем родители часто беседуют на эту тему. Среди опрошенных 80% считают, что наркомания – это болезнь, с ними не согласны 5% школьников, остальные затруднились с ответом. Больше половины респондентов информированы, что такое наркотическая ломка. В то же время, больше половины школьников не знали и были удивлены, что средняя продолжительность жизни активного наркомана составляет так мало (3 года). Большинство респондентов считают, что от наркомании можно вылечиться (80%), положительно относятся к принудительному лечению наркоманов две трети опрошенных. Наиболее популярными ответами на вопрос об опасности употребления наркотиков в подростковом возрасте были: «зависимость развивается очень быстро», «жизнь закончится, так и не начавшись», «высокая вероятность смерти от передозировки».

Городские школьники почти в 2 раза чаще, чем сельские ребята, отвечали, что «достать» наркотики в их населённом пункте легко. Знают, где можно пройти курс лечения от наркотической зависимости, около 30% школьников, остальные ответили отрицательно. В большей степени школьники доверяют информации о вреде наркотиков, полученной от врачей (медработников) и родителей.

Результат анкетирования показал, что большинство школьников знают о вреде наркотиков и последствиях их употребления, имеют устойчивое негативное отношение к ним, понимают и принимают принципы здорового образа жизни. Опрос выявил, что информация о проблеме наркомании, вызывающая наибольшее доверие, исходит от специалистов (врачей) и родителей.

В целях профилактики наркомании необходимо продолжать работу по формированию активного отношения детей к своему здоровью, расширять кругозор в сфере ведения здорового образа жизни. Родителям и учителям нужно стараться чаще говорить о вреде наркотиков даже с учениками средних и начальных классов, так как правила, которые ребёнок впитывает в детском и подростковом возрасте, становятся для него наиболее важными на всю оставшуюся жизнь. Профилактика пристрастия к психотропным веществам не будет полноценной, если ею занимаются лишь правоохранительные органы и медицинские учреждения. Только комплексный подход и слаженные действия родителей, учителей, медработников, общественности и полиции дадут положительный результат.

Для дальнейшего снижения неблагоприятного воздействия факторов среды обитания, заболеваемости и смертности населения Республики Марий Эл необходимо реализовать мероприятия, направленные на профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни. Основной целью является побуждение населения к изменению моделей поведения путём формирования ответственного отношения к своему здоровью, что в конечном итоге должно повлечь за собой снижение рисков преждевременной смертности. Так, отказ населения от курения и употребления наркотиков, злоупотребления алкоголем и обеспечение условий для здорового образа жизни, коррекция, регулярный контроль поведенческих и биологических факторов риска

неинфекционных заболеваний на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях должны стать важнейшим направлением политики в области охраны здоровья.

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Марий Эл

В 2023 г., также как и в 2022 г. зарегистрирован 1 случай профессионального заболевания (в 2021 г. – 5). Относительный показатель профессиональной заболеваемости остался на уровне 2022 г. и составил 0,06 случаев на 10 тыс. работающих (в 2021 г. – 0,29; по Российской Федерации в 2022 г. – 1,00; в 2021 г. – 1,09) (рис. 42).

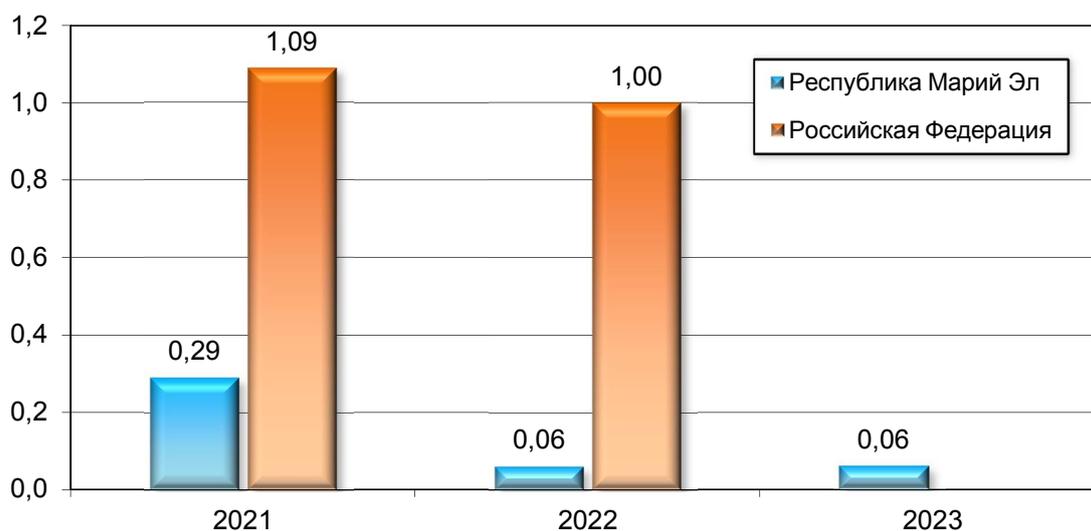


Рис. 42. Профессиональная заболеваемость по Республике Марий Эл в 2021–2023 гг. (количество случаев на 10 тыс. работающих)

Случаи с установленным диагнозом хронического профессионального заболевания в 2023 г. не регистрировались (в 2022 г. – 1; в 2021 г. – 5); острое профессиональное заболевание зарегистрировано у 1 работника (в 2022 г. – 0; в 2021 г. – 4, или 83,3% от общего количества случаев).

Зарегистрированный случай острого профессионального заболевания вызван биологическим фактором. Лиц с двумя и более диагнозами хронических профессиональных заболеваний, как и за 2 предыдущих года, не зарегистрировано.

Случай профзаболевания приходится на сферу здравоохранения. Максимальный риск возникновения профессионального заболевания пришёлся на работника со стажем работы в условиях воздействия вредных производственных факторов до 1 месяца (возрастная группа лиц с впервые зарегистрированной профессиональной патологией старше 38 лет).

По данным ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Марий Эл», за последние 3 года группа инвалидности по профессиональному заболеванию не устанавливалась.

В 2023 г. в целях предупреждения возникновения профессиональной патологии среди работников проводились профилактические визиты, плановый федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор с реализацией полномочий на пресечение выявленных нарушений санитарных правил; информация о выявленных нарушениях, принятых мерах, профилактике профессиональной заболеваемости размещалась на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

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

В 2023 г. в республике зарегистрировано 167,5 тыс. случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 19,1% меньше по сравнению с предыдущим годом (в 2022 г. – 207,2 тыс. случаев), на 30,3% меньше показателя 2021 г. (240,4 тыс. случаев) и на 11,8% ниже среднесноголетнего уровня (189,8 тыс. случаев) (табл. 32, 33) преимущественно за счёт снижения регистрации новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Таблица 32

Инфекционная и паразитарная заболеваемость в Республике Марий Эл в 2014–2023 гг.

Годы	Абсолютное число заболеваний	Показатель на 100 тыс. населения
2014	168541	24472,8
2015	180912	26316,8
2016	177214	25838,0
2017	170024	24832,4
2018	159540	23381,5
2019	152275	22380,9
2020	189795	27935,0
2021	240410	35598,8
2022	207203	30858,8
2023	167479	24910,6

В структуре заболеваемости 88,7% приходится на ОРВИ и грипп. Сумма всех инфекций без учёта гриппа и ОРВИ уменьшилась в 1,8 раза: зарегистрировано 18904 случая заболевания (в 2022 г. – 34 905; в 2021 г. – 49 835).

Таблица 33

Структура инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Марий Эл за 2014–2023 гг. (%)

Группы инфекций	Годы									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Грипп и ОРВИ	88,9	89,5	89,3	87,7	87,9	87,7	90,1	79,3	83,2	88,71
Кишечные инфекции	1,65	1,40	1,48	1,58	1,54	1,47	0,55	0,60	0,72	1,02
Капельные инфекции, управляемые средствами специфической профилактики	0,003	0,011	0,007	0,005	0,005	0,037	0,012	0,001	0,002	0,06
Венерические заболевания	0,23	0,16	0,11	0,09	0,09	0,11	0,06	0,04	0,06	0,04
Кожные заболевания	0,20	0,18	0,21	0,24	0,24	0,17	0,13	0,05	0,07	0,08
Природно-очаговые инфекции	0,15	0,10	0,09	0,14	0,09	0,19	0,06	0,02	0,05	0,11
Паразитарные заболевания (гельминтозы)	0,99	0,97	1,21	1,12	1,13	1,03	0,51	0,35	0,31	0,58
Прочие инфекции	7,91	7,72	7,56	9,09	9,05	9,35	8,55	19,67	15,64	9,40

По ориентировочным расчётам экономический ущерб только от 20 нозологических форм инфекционных заболеваний (без учёта COVID-19) в 2023 г. в целом по Республике

Марий Эл составил 3 690,3 млн. руб. (табл. 34). Абсолютные стоимостные показатели экономического ущерба, нанесённого инфекционной патологией, в 2023 г. по сравнению с предыдущим годом уменьшились на 5,9% (на 228,6 млн. руб.).

Таблица 34

Экономическая значимость некоторых инфекционных заболеваний в Республике Марий Эл в 2023 г. (без туберкулёза, ВИЧ-инфекции, хронических вирусных гепатитов и COVID-19) (в соответствии с методикой ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора)

№ п/п	Наименование заболеваний	Ущерб*, тыс. руб.
1	Острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточнённой локализации	3 236 980,5
2	Ветряная оспа	148 807,6
3	Грипп	103 718,2
4	Ротавирусная инфекция	40 054,0
5	Острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными инфекционными возбудителями, пищевые токсикоинфекции неустановленной этиологии	33 235,4
6	Инфекционный мононуклеоз	32 904,2
7	Вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими и вирусные геморрагические лихорадки	27 187,6
8	Укусы, ослонения, оцарапывания животными	25 306,2
9	Другие сальмонеллёзные инфекции	14 723,2
10	Другие острые кишечные инфекции, вызванные установленными бактериальными, вирусными возбудителями, а также пищевые токсикоинфекции установленной этиологии	7 799,0
11	Коклюш	7 707,3
12	Скарлатина	5 638,3
13	Менингококковая инфекция, генерализованные формы	3 062,0
14	Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)	864,6
15	Педикулёз	523,0
16	Острый гепатит А	520,3
17	Корь	489,0
18	Заболевания, вызванные иерсиниями энтероколитика	371,1
19	Острый гепатит В	298,6
20	Бактериальная дизентерия (шигеллёз)	88,9
	Итого:	3 690 279,0

* экономический ущерб приведён в ценах 2022 года

Не зарегистрированы случаи заболеваний дифтерией, краснухой, эпидемическим паротитом, острым вирусным гепатитом С, бешенством, малярией, амёбиазом, трихинеллёзом, описторхозом, эхинококкозом, трихоцефалёзом, тениозами, гименолепидозом, поствакцинальные осложнения.

В республике в 2023 г. зарегистрировано 5906 случаев заболеваний новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), что в 3,9 раза ниже уровня заболеваемости 2022 г. (22 926 случаев), в 3,7 раза ниже уровня заболеваемости 2021 г. (22 265 случаев).

В сравнении с 2022 годом отмечается снижение заболеваемости по 13 нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе: острыми инфекциями верхних дыхательных путей (ОРВИ) – на 14,9% (показатель ниже СМУ на 9,5%), пневмонией (внебольничной) – на 24,6% (показатель ниже СМУ в 3,8

раза), бактериальной дизентерией – с 3 до 1 случая (показатель ниже СМУ в 2,2 раза), энтеровирусной инфекцией – с 58 до 49 случаев (показатель ниже СМУ на 23,2%), острым вирусным гепатитом А – с 4 до 3 случаев (показатель ниже СМУ в 2,1 раза), острыми вялыми параличами – с 3 до 1 случая, гонококковой инфекцией – на 39,8% (показатель на 30,3% ниже СМУ), сифилисом – на 45,8% (показатель ниже СМУ в 3,3 раза), клещевым боррелиозом – с 7 до 5 случаев (показатель ниже СМУ в 2,4 раза), опоясывающим лишаем – с 20 до 18 случаев (показатель ниже СМУ в 1,5 раза), дерматофитией, вызванной грибами рода *Microsporium* – на 3,5% (показатель ниже СМУ на 48,2%), токсоплазмозом – с 5 до 2 случаев (показатель на 41,2% ниже СМУ).

На уровне 2022 года регистрировалась заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (1 случай).

Произошло увеличение заболеваемости по 23 нозологическим формам, в том числе сальмонеллёзом – на 56,2% (со 105 до 164 случаев, показатель выше СМУ в 1,7 раза), острыми кишечными инфекциями (установленной и неустановленной этиологии) – на 12,1% (показатель ниже СМУ на 4,4%), хроническим вирусным гепатитом В – с 11 до 45 случаев (показатель выше СМУ в 1,7 раза), хроническим вирусным гепатитом С – с 19 до 85 случаев (показатель выше СМУ в 2,5 раза), коклюшем – с 4 до 100 случаев (показатель выше СМУ в 5,5 раза), ветряной оспой – на 4,9% (показатель ниже СМУ на 13,8%), корью – с 1 до 6 случаев (показатель выше СМУ в 7,5 раза), гриппом – в 3,4 раза (показатель выше СМУ в 8,2 раза), генерализованными формами менингококковой инфекции – с 4 до 7 случаев (показатель выше СМУ в 1,7 раза), туберкулёзом (впервые выявленным) – на 7,4% (показатель на 2,8% ниже СМУ), геморрагической лихорадкой с почечным синдромом – в 1,8 раза (с 98 до 173 случаев, показатель выше СМУ на 31,3%), скарлатиной – на 30,1% (показатель ниже СМУ на 30,3%), ВИЧ-инфекцией – в 1,5 раза (показатель выше СМУ на 31,1%), инфекционным мононуклеозом – в 1,5 раза (показатель на уровне СМУ), педикулёзом – с 5 до 41 случая (показатель на 34,5% ниже СМУ), лямблиозом – в 2,2 раза (показатель выше СМУ в 1,8 раза), энтеробиозом – на 41,4% (показатель ниже СМУ на 25,9%), чесоткой – на 33,3% (показатель в 1,9 раза выше СМУ), аскаридозом – на 22,2% (показатель ниже СМУ на 31,5%), дифиллоботриозом – с 1 до 2 случаев, токсокарозом – с 2 до 13 случаев (показатель выше СМУ на 35,4%). Увеличилось на 22,3% число людей, пострадавших от укусов животными (показатель на 5,9% ниже СМУ). Увеличилось на 9,8% число людей, пострадавших от укусов клещами (показатель выше СМУ на 6,5%).

Зарегистрированы также 6 случаев заболеваний другими гельминтозами, 2 случая – диروفилляриозом, по 1 случаю – лихорадкой Западного Нила, острым вирусным гепатитом В, в 2022 году заболеваемость по данным нозологическим формам не регистрировалась.

Социально-обусловленные болезни.

Заболеваемость туберкулёзом на 2,8% ниже СМУ, темп убыли за последние 5 лет составляет 7,8%. Несмотря на отмечаемое в течение ряда лет (с 2010 года) снижение заболеваемости туберкулёзом, эпидемиологическая обстановка по данной инфекции в Республике Марий Эл остаётся напряжённой. В 2023 г. заболеваемость туберкулёзом постоянных жителей республики составила 32,4 на 100 тысяч населения, что на 7,4% выше показателя 2022 г. (30,2) и на 16,1% выше показателя по Российской Федерации (27,93) (рис. 43).

В 2023 г. зарегистрировано 9 детей до 14 лет с впервые выявленной активной формой туберкулёза, показатель заболеваемости составил 7,3 на 100 тыс. населения, что на 25% ниже показателя 2022 г. (9,5). Зарегистрировано 4 случая заболевания с впервые выявленной активной формой туберкулёза среди подростков 15–17 лет (в 2022 г. – не зарегистрировано; в 2021 г. – 4 случая; в 2020 г. – 3 случая).

Наиболее высокие уровни заболеваемости, превышающие средний показатель по республике, отмечены в Новоторъяльском (88,3 на 100 тыс. населения), Сернурском (74,2), Звениговском (59,2), Мари-Турекском (51,7), Куженерском (51,6), Моркинском

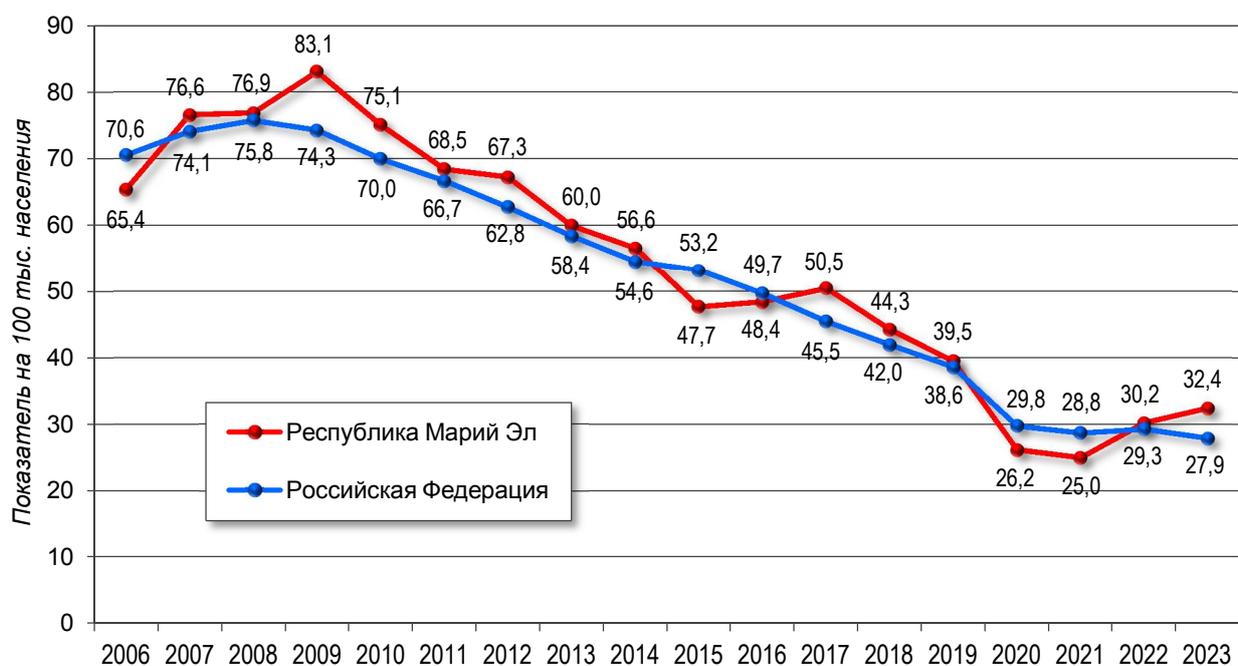


Рис. 43. Заболеваемость туберкулезом по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2006–2023 гг.

(49,7), Юринском (48,9), Килемарском (44,6), Оршанском (40,4), Горномарийском (40,2) и Медведевском (35,5) районах (табл. 35, рис. 44).

Таблица 35

Заболеваемость активными формами туберкулеза в 2021–2023 гг.

Муниципальные образования	2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.
Новоторъяльский район	6	42,9	16	117,1	12	88,3
Сернурский район	8	35,2	10	44,8	16	74,2
Звениговский район	16	40,1	13	33,1	23	59,2
Мари-Турекский район	11	60,3	7	39,4	9	51,7
Куженерский район	4	32,7	9	75,7	6	51,6
Моркинский район	5	18,6	11	41,9	13	49,7
Юринский район	0	0,0	2	31,7	3	48,9
Килемарский район	10	86,0	7	61,1	5	44,6
Оршанский район	5	38,7	6	47,8	5	40,4
Горномарийский район	5	24,4	2	10,0	8	40,2
Медведевский район	10	14,8	21	31,5	24	35,5
Параньгинский район	11	80,6	14	104,7	4	30,3
Советский район	4	14,4	13	47,4	7	26,5
г. Йошкар-Ола	52	18,1	50	17,2	69	23,5
г. Волжск	12	22,8	14	27,0	10	19,2
г. Козьмодемьянск	4	20,0	2	10,1	2	10,3
Волжский район	6	28,3	6	28,8	2	9,7
По республике	169	25,0	203	30,2	218	32,4

В 2023 г. в структуре заболеваемости туберкулезом удельный вес бациллярных форм составил 64,2%, в том числе 17,1% – с множественной лекарственной устойчивостью.

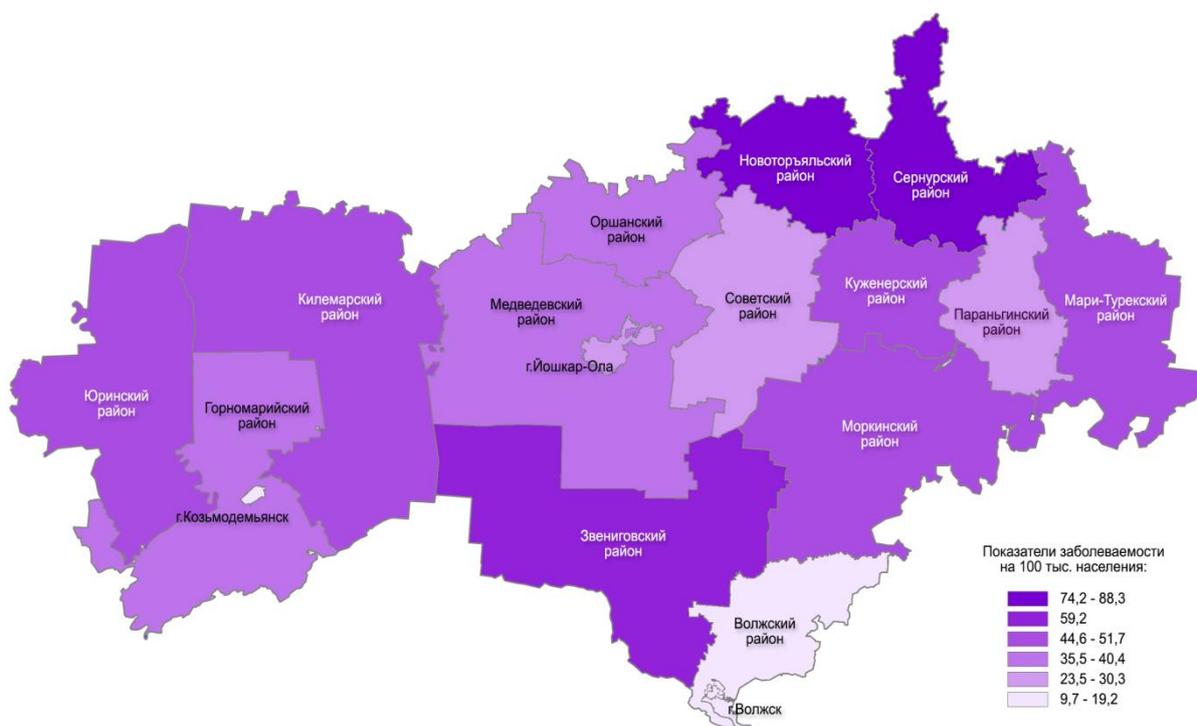


Рис. 44. Заболеваемость активными формами туберкулёза (впервые выявленным) по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2023 г.

Выявлены антитела к ВИЧ-инфекции у 19 больных с впервые выявленным туберкулёзом (в 2022 г. – у 19; в 2021 г. – у 11).

В республике отмечается высокий удельный вес умерших от туберкулёза людей, состоящих на учёте менее одного года; в 2023 г. этот показатель составил 45,5% (5 человек) от всех умерших с диагнозом туберкулёз (в 2022 г. – 37,5%; в 2021 г. – 68,8%; в 2020 г. – 37,5%).

Из числа вновь выявленных больных 37,6% самостоятельно обратились за медицинской помощью, 35,3% больных активными формами туберкулёза выявлены в фазе распада, а у 30,3% вновь выявленных больных последнее обследование на туберкулёз в анамнезе – 2 года и более назад.

Наиболее высокий показатель заболеваемости туберкулёзом, превышающий средний показатель по республике в 1,8 раза, в 2023 г. отмечен в возрастной группе 40–59 лет (61,05 на 100 тыс. соответствующего населения), наименьший – у детей в возрастной группе 0–4 года и 5–9 лет (6,11 и 6,42 на 100 тыс. населения). В возрастных группах 10–14 лет, 15–19 лет, 20–39 лет и 60 лет и старше показатели заболеваемости туберкулёзом составили 9,10; 13,56; 27,48 и 29,86 на 100 тыс. населения соответственно.

В 2023 г. охват очагов туберкулёза заключительной дезинфекцией по республике составил 100% (в 2021–2022 гг. – 100%), в том числе камерным способом – 100% (в 2021–2022 гг. – 100%).

Эпидемиологическая обстановка по ВИЧ-инфекции остаётся напряжённой, продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения. Показатель заболеваемости **ВИЧ-инфекцией** в 2023 г. в целом по республике составил 31,2 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 21,1; в 2021 г. – 21,2; в 2020 г. – 19,4) (рис. 45).

За весь период регистрации ВИЧ-инфекции (с 1997 г.) в республике вновь выявлены 3160 ВИЧ-инфицированных (включая ФСИН), в том числе 16 детей до 14 лет.

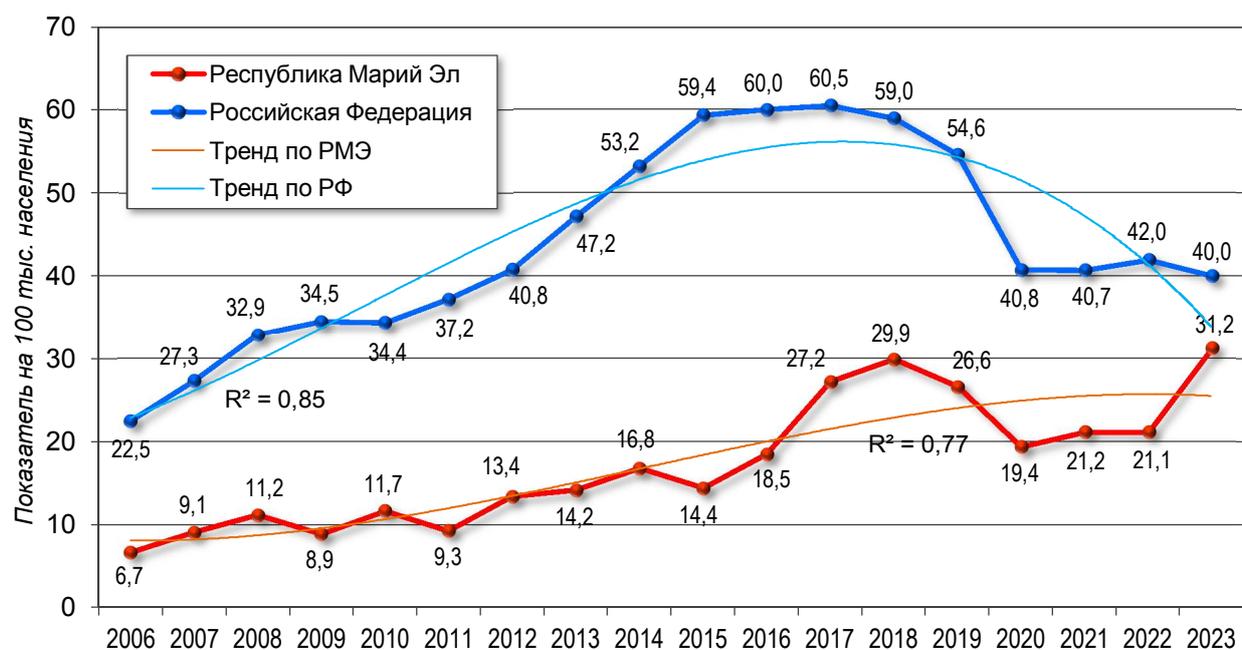


Рис. 45. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией за 2006–2023 гг.

Случаи заболевания зарегистрированы на всех административных территориях республики. По итогам 2023 г. поражённость населения республики составила 303,6 на 100 тыс. населения; по сравнению с 2022 г. (272,0) данный показатель увеличился на 10,4%. Наибольшая поражённость населения ВИЧ-инфекцией зарегистрирована в г. Волжске, Волжском районе, г. Йошкар-Оле и Медведевском районе.

В республике основным путём передачи инфекции остаётся половой (гетеро- и гомосексуальный), на его долю в 2023 г. приходилось 78,7% (в 2022 г. – 85,2%; в 2021 г. – 87,4%; в 2020 г. – 73,5%), заражение через наркотический контакт произошло в 20,8% случаев (в 2022 г. – 14,8%; в 2021 г. – 12,6%; в 2020 г. – 26,5%). В 2023 г. зарегистрирован 1 случай заражения с вертикальным путём передачи – 0,5% (в 2020-2022 гг. – случаи не регистрировались).

Наиболее рискованным возрастом в отношении заражения ВИЧ-инфекцией остаётся молодое население фертильного возраста. В 2023 г. в гендерной структуре заболевших 60,9% составляли мужчины, 39,1% – женщины (в 2022 г. – 53,5 и 46,5 % соответственно; в 2021 г. – 51,7 и 48,3 % соответственно; в 2020 г. – 65,2 и 34,8 % соответственно).

Охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных женщин во время беременности и родов составил 92,8% (целевой показатель – 95,0%); охват детей, рождённых от ВИЧ-инфицированных женщин – 96,4% (1 мертворождённый ребёнок). По состоянию на 31.12.2023 на диспансерном наблюдении находились 78 детей, имеющих неокончательный лабораторный результат исследования на ВИЧ-инфекцию.

Подлежали диспансерному наблюдению 2056 ВИЧ-инфицированных, из них в 2023 г. на диспансерном учёте состоял 2031 человек. В течение 2023 г. из числа состоявших на диспансерном учёте прошли обследование 92,1% ВИЧ-инфицированных (1871 чел.), при этом из числа обследованных все прошли обследование на туберкулёз, определение вирусной нагрузки и иммунного статуса.

В 2023 г. охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных составил 93,2% от числа подлежащих (1970), что на 1,1% ниже по сравнению 2022 г. (1760 ВИЧ-инфицированных, 94,3% от подлежащих).

Ежегодно регистрируются лица, прекратившие лечение (4–17%). В 2023 г. прекратили лечение 7,3% от нуждавшихся в лечении, из них 55,1% по причине смерти

(в 2022 г. – 8,6 и 46,2% соответственно; в 2021 г. – 4,3 и 41,4% соответственно; 2020 г. – 7,1 и 52,8% соответственно).

В целях своевременного выявления ВИЧ-инфекции в Республике Марий Эл в 2023 г. обследовано 231 418 человек, показатель тестирования составил 34,5% на каждые 100 человек (в 2022 г. – 34,0%; в 2021 г. – 30,5%; в 2020 г. – 21,5%). С применением простых / быстрых тестов проведено 794 исследования, из них позитивные результаты тестирования выявлены у 40 человек (в 2022 г. 545 и 37 соответственно; в 2021 г. – 857 и 33 соответственно; в 2020 г. – 520 и 17 соответственно).

По итогам 2023 г. наибольший охват обследованием на ВИЧ отмечен в группе «прочие» (43,8%); охват обследованием лиц при обращении за медицинской помощью составил 20,1%; обследованных добровольно по инициативе пациента – 14,9%; беременных – 5,0%; наибольшая эффективность выявления ВИЧ-инфицированных зарегистрирована среди контактных при обследовании по эпидемиологическим показаниям (64,5 на 1000 обследованных); показатель выявляемости в группе лиц, употребляющих наркотики, составил 8,4 на 1000 обследованных, лиц с подозрением или подтверждённым диагнозом «гепатит В» или «гепатит С» – 0,9; лиц при призыве на военную службу, поступающих на военную службу (приравненную службу) по контракту, поступающих в военно-учебные заведения – 1,2; беременных – 0,9 на 1000 обследованных.

Инфекции, передаваемые половым путём (ИППП). На протяжении последних лет в республике сохраняется тенденция к снижению заболеваемости сифилисом, в 2023 г. показатель на 100 тыс. населения составил 1,9 (в 2022 г. – 3,6; 2021 г. – 3,9; в 2020 г. – 6,2) (рис. 46).

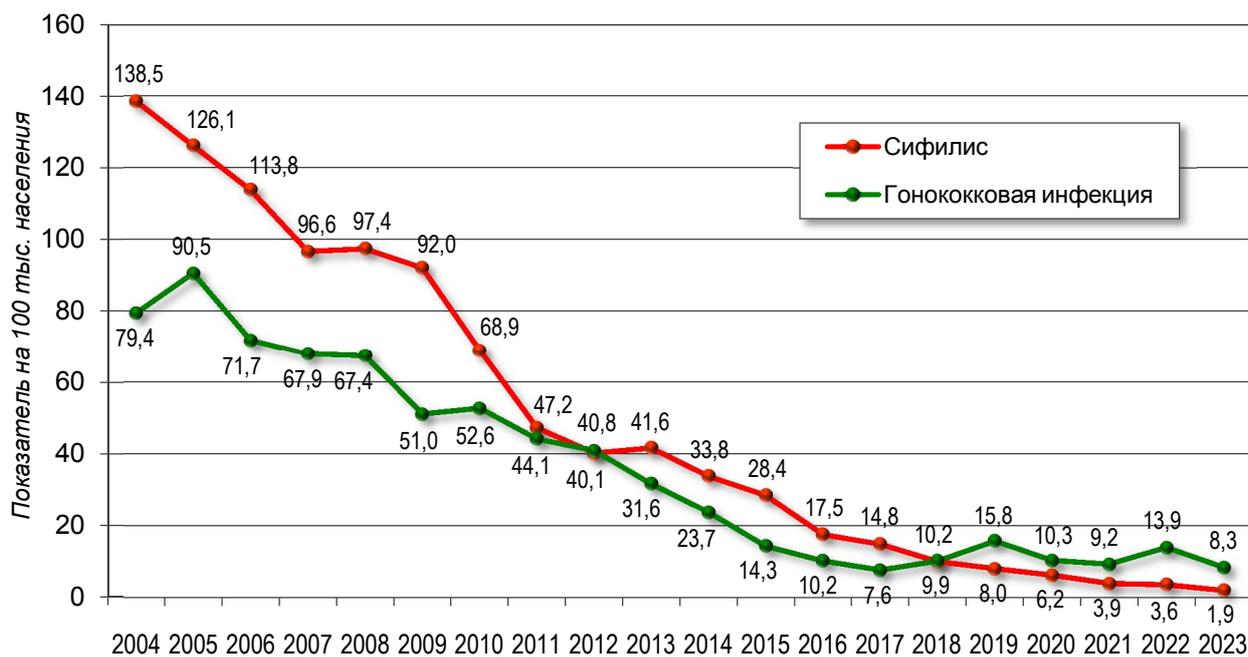


Рис. 46. Заболеваемость сифилисом и гонококковой инфекцией по Республике Марий Эл в 2004–2023 гг.

В 2023 г. зарегистрировано 13 случаев заболевания сифилисом, показатель заболеваемости составил 1,9 на 100 тыс. населения, что на 45,8% ниже уровня 2022 г. (3,6), в 8,4 раза ниже показателя по Российской Федерации (16,3). Из числа заболевших, детей и подростков до 17 лет не зарегистрировано (в 2022 г. также не зарегистрировано).

Выше республиканского показателя заболеваемости сифилисом регистрировалась в Советском (11,4 на 100 тыс. населения), Куженерском (8,6), Параньгинском (7,6), Новоторьяльском (7,4), Мари-Турекском (5,7), Моркинском (3,8) районах и г. Волжске

(3,8). Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в возрастных группах 40–49 лет (5,4 на 100 тыс. населения), 30–39 лет (4,6); в социально-профессиональных группах – среди неработающего населения (11,3); работников, работающих в сфере торговли (8,7); работников промышленных предприятий (2,3). В гендерной структуре заболевших сифилисом в 2023 г. на долю мужчин приходилось 92,3%, женщин – 7,7%.

Профилактическими медицинскими осмотрами охвачено 99,3% населения от плана, случаев заболевания сифилисом не выявлено.

В республике отмечается снижение заболеваемости *гонококковой инфекцией* (рис. 46).

В 2023 г. зарегистрировано 56 случаев заболевания гонококковой инфекцией, показатель заболеваемости составил 8,3 на 100 тыс. населения, что на 39,8% ниже уровня 2022 г. (13,9) и на 11,2% выше показателя по Российской Федерации (7,5). Зарегистрировано 4 случая заболевания среди детей до 17 лет, показатель заболеваемости составил 2,7 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 7 случаев, показатель 4,8; в 2021 г. случаи заболевания не регистрировались).

Выше среднего показателя по республике заболеваемость гонококковой инфекцией регистрировалась в Куженерском (25,8 на 100 тыс. населения), Оршанском (16,2), Новоторъяльском (14,7), Медведевском (13,3), Советском (11,4) районах и г. Йошкар-Оле (10,5).

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в возрастных группах 18–19 лет (88,8 на 100 тыс. населения), 20–29 лет (30,7), 30–39 лет (13,7), 15–17 лет (13,5); в социально-профессиональных группах – среди учащихся СУЗов (67,9 на 100 тыс. населения), неработающего населения (40,0).

В гендерной структуре заболевших гонококковой инфекцией в 2023 г. на долю мужчин приходилось 76,8%, женщин – 23,2%.

Профилактическими медицинскими осмотрами охвачено 99,3% населения (от плана), при этом выявлено по 1 случаю заболевания гонококковой инфекцией среди работников пищевой промышленности, общественного питания, промышленных предприятий.

Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики.

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

В 2023 г. не зарегистрированы случаи заболеваний дифтерией, краснухой, эпидемическим паротитом, полиомиелитом, зарегистрировано 100 случаев коклюша, 6 случаев кори, 1 случай острого вирусного гепатита В; не зарегистрированы случаи поствакцинального осложнения (в 2022 г. – 2 случая; в 2021 г. не регистрировались).

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

Эпидемиологическое благополучие по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, обеспечивается в результате поддержания охвата профилактическими прививками населения, в том числе поддержания на нормативном уровне своевременности охвата прививками против дифтерии, коклюша, полиомиелита, кори, эпидемического паротита, краснухи, вирусного гепатита В, туберкулёза и пневмококковой инфекции.

Охват вакцинацией детей против полиомиелита увеличился до 95,9% (в 2022 г. – 95,5%; в 2021 г. – 95,1%), против кори, эпидемического паротита и краснухи – до 98,2% (в 2021–2022 гг. – 96,1%).

Таблица 36

**Заболееваемость инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики,
в Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2020–2023 гг.
(в показателях на 100 тыс. населения)**

Заболевания	Субъект	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	Тенденция в сравнении с 2022 г.
Дифтерия	РМЭ	0,0	0,0	0,0	0,0	=
	РФ	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Корь	РМЭ	0,0	0,0	0,15	0,89	>
	РФ	0,83	0,0	0,07	8,78	>
Коклюш	РМЭ	3,39	0,30	0,60	14,87	>
	РФ	4,13	0,75	2,14	36,15	>
Краснуха	РМЭ	0,0	0,0	0,0	0,0	=
	РФ	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Острый гепатит В	РМЭ	0,0	0,15	0,0	0,15	>
	РФ	0,35	0,31	0,29	0,34	>

Охват II ревакцинацией против полиомиелита составил 95,2% (в 2022 г. – 95,6%, в 2021 г. – 95,0%; в 2020 г. – 95,0%) (табл. 37).

Таблица 37

Своевременность охвата профилактическими прививками в 2021–2023 гг. (в %)

Показатель	2021 г.	2022 г.	2023 г.	Сравнение 2023 г. с 2022 г.
<i>Дифтерия</i>				
вакцинация (12 мес.)	95,7	95,8	95,9	+ 0,1
1-я ревакцинация (24 мес.)	95,8	95,8	95,3	-0,5
<i>Коклюш</i>				
вакцинация (12 мес.)	95,7	95,8	95,9	+0,1
1-я ревакцинация (24 мес.)	95,7	95,8	95,3	-0,5
<i>Полиомиелит</i>				
вакцинация (12 мес.)	95,1	95,5	95,9	+0,4
2-я ревакцинация (24 мес.)	95,0	95,6	95,2	-0,4
<i>Корь</i>				
вакцинация (24 мес.)	96,1	96,1	98,2	+2,1
<i>Эпидемический паротит</i>				
вакцинация (24 мес.)	96,1	96,1	98,2	+2,1
<i>Краснуха</i>				
вакцинация (24 мес.)	96,1	96,1	98,2	+2,1
<i>Вирусный гепатит В</i>				
вакцинация (12 мес.)	95,9	95,9	95,9	=
<i>Туберкулёз</i>				
вакцинация	96,5	96,6	96,5	-0,1
<i>Пневмококковая инфекция</i>				
вакцинация (12 мес.)	94,6	95,1	95,3	+0,2
ревакцинация (24 мес.)	85,0	95,1	95,3	+0,2

В Республике Марий Эл иммунизация осуществляется в рамках Национального календаря профилактических прививок, Государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2021–2025 годы.

Корь. В 2020–2021 гг. случаи кори в Республике Марий Эл не регистрировались.

В апреле 2022 г. в республике был зарегистрирован 1 импортированный (из Таджикистана) лабораторно подтверждённый случай кори у ребёнка 3 лет, очаг инфекции был своевременно локализован, дальнейшего распространения инфекции не произошло.

В 2023 г. зарегистрировано 6 лабораторно подтверждённых случаев кори, показатель составил 0,89 на 100 тыс. населения, что в 7,5 раз выше СМУ и в 9,8 раза ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (8,78 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость регистрировалась в г. Йошкар-Оле – 5 случаев (83,3%) и г. Волжске – 1 случай (16,7%). Удельный вес непривитых заболевших составляет 83,3% (5 случаев).

Зарегистрировано по 3 случая кори среди детского и взрослого населения.

Первый случай кори зарегистрирован у мужчины, жителя г. Волжска, случай связан с пребыванием за пределами субъекта; пять случаев кори зарегистрированы в одной семье, среди труднодоступной группы населения (цыгане), очаг связан с прибытием в республику из другого субъекта Российской Федерации.

Комплекс противоэпидемических мероприятий в очагах проведён своевременно и в полном объёме; в первые 72 часа по эпидемическим показаниям привито 65 контактных лиц (87,8% от общего числа подлежащих иммунизации), дальнейшего распространения инфекции не произошло.

Анализ состояния привитости против кори показывает, что как в целом по Республике Марий Эл, так и в разрезе административных территорий поддерживается стабильный, соответствующий регламентируемому показателю (не менее 95%), охват прививками детского населения в декретированных возрастах (рис. 47).



Рис. 47. Заболеваемость корью и своевременность охвата прививками

В целом по республике планировалось вакцинировать против кори 6026 человек, ревакцинировать – 8489 человек. План вакцинации выполнен на 73,9%, ревакцинации – на 55,9%. План вакцинации детей против кори в целом по республике выполнен на 67,1%,

ревакцинации – на 44,3%. Среди лиц в возрасте 18–35 лет в 2023 г. планировалось вакцинировать против кори 272 человека, ревакцинировать – 612 человек. Выполнение плана вакцинации против кори взрослых лиц в целом по республике составило 104% (привиты 283 чел.). План ревакцинации взрослого населения выполнен на 145,6% (привит 891 чел.). Перевыполнение плана связано с иммунизацией контактных лиц (имеющих двукратную иммунизацию против кори), с низкой по результатам серологического мониторинга напряжённостью иммунитета.

В 2023 г. в рамках подчищающей иммунизации против кори привито 2608 человек (100% от плана), в том числе 1746 детей и 625 взрослых жителей республики, 76 граждан, прибывших из новых территорий РФ, 161 мигрант.

Своевременность охвата прививками (в возрасте 24 месяца) составила 98,2% (в 2021–2022 гг. – 96,1%; в 2020 г. – 96,2%) (рис. 47). Ревакцинацию против кори в 6 лет получили 95,3% детей (в 2022 г. – 95,5%; в 2021 г. – 95,1%; в 2020 г. – 95,8%). Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией (95%) достигнут во всех муниципальных образованиях республики.

На конец 2023 г. удельный вес иммунных к вирусу кори лиц в возрасте 18–35 лет в целом по республике составил 99,8%, из которых 0,5% приходилось на переболевших корью, 0,2% – вакцинированных, 99,1% – ревакцинированных против кори.

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

Серологический мониторинг состояния коллективного иммунитета к кори проведён в апреле-мае 2023 г. на трёх административных территориях республики (г. Йошкар-Ола, Волжский и Горномарийский районы). Исследовано 900 сывороток, из которых 129 (14,3%) серонегативных. Анализ результатов исследования в индикаторных группах населения показал, что в возрастной группе детей 3–4 года число серонегативных находится на уровне нормативного показателя, доля серонегативных к кори лиц выше нормативного показателя (не более 7%) отмечена в четырёх индикаторных группах: 9–10 лет (8,0%); 16–17 лет (21,0%); 20–29 лет (19,0%); 30–39 лет (17,0%). Все серонегативные лица (129 человек) привиты.

Краснуха. Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости краснухой в Республике Марий Эл на протяжении ряда лет остаётся благополучной.

В период с 2009 по 2014 год 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. заболевания краснухой не зарегистрированы; в 2014 г. – 1 случай). В 2015–2023 гг. случаи краснухи не зарегистрированы.

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

В 2023 г. показатель своевременности охвата профилактическими прививками против краснухи в возрасте 24 месяца составил 98,2% (в 2022 г. – 96,2%; 2021 г. – 96,1%; в 2020 г. – 96,2%) (рис. 48). Своевременно ревакцинированы против краснухи 96,8% детей в возрасте 6 лет (в 2022 г. – 95,5%; в 2021 г. – 95,1%; в 2020 г. – 95,2%). Регламентируемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией (не менее 95%) достигнут во всех муниципальных образованиях республики.

Охват иммунизацией против краснухи девушек и женщин в возрасте до 25 лет в целом по республике составил 99,4% (в 2022 г. – 99,8%; в 2021 г. – 98,7%; в 2020 г. – 96,0%). Проведение иммунизации данного контингента способствовало тому, что с 2007 г. случаи рождения детей с синдромом врождённой краснухи в республике не регистрировались (в 2006 г. – 1 случай).



Рис. 48. Заболеваемость краснухой и своевременность охвата прививками

Серологический мониторинг напряжённости иммунитета к краснухе в индикаторных группах детей и взрослых проводился на трёх административных территориях республики (г. Йошкар-Ола, Волжский и Горномарийский районы). Исследовано 900 сывороток, из которых 39 (4,3%) – серонегативные. По результатам обследования регламентируемый критерий эпидемиологического благополучия по краснухе (не более 7% серонегативных) превышен только в возрастной группе 16-17 лет (8,0%). Полученные данные свидетельствуют о достаточной напряжённости иммунитета к краснухе в возрастных группах детей и взрослых: 3–4 года, 9–10 лет, 20–29 лет, 30–39 лет, 40–49 лет, что позволит обеспечить стабильность эпидемиологической обстановки по этой инфекции на территории республики.

Эпидемический паротит. Эпидемиологическая ситуация по эпидемическому паротиту в 2023 г. в республике оставалась благополучной. Многолетняя динамика заболеваемости представлена 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 2013–2023 гг. случаи заболевания эпидемическим паротитом не зарегистрированы.

Показатель своевременности иммунизации детей в 24 месяца в 2023 г. составил 98,2% (в 2022 г. – 96,2%; в 2021 г. – 96,1%; в 2020 г. – 96,2%) (рис. 49). Охват прививками против эпидемического паротита детей в возрасте 6 лет составил 95,4% (в 2022 г. – 95,5%; в 2021 г. – 97,4%; в 2020 г. – 97,5%).

Вместе с тем, исследование напряжённости коллективного иммунитета к эпидемическому паротиту, проведённое в 2023 г. на трёх административных территориях республики (г. Йошкар-Ола, Волжский и Горномарийский районы), показало недостаточную защищённость подростков 16–17 лет (11,0%) и взрослых в индикаторных группах 20–29 лет (12,0%), 30–39 лет (11,5%) и 40–49 лет (15,0%), при нормативном уровне не более 10%.

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

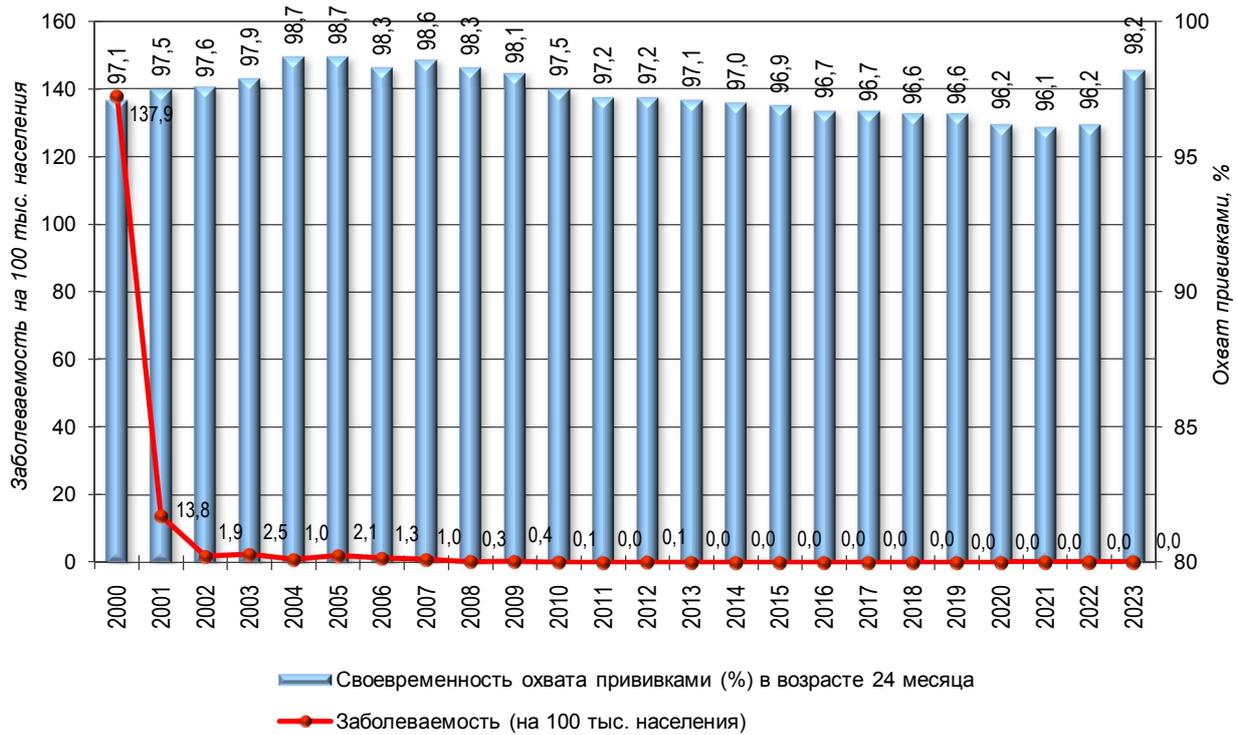


Рис. 49. Заболеваемость эпидемическим паротитом и своевременность охвата прививками

коринебактерий не регистрировались, что свидетельствует о стабилизации эпидемического процесса.

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

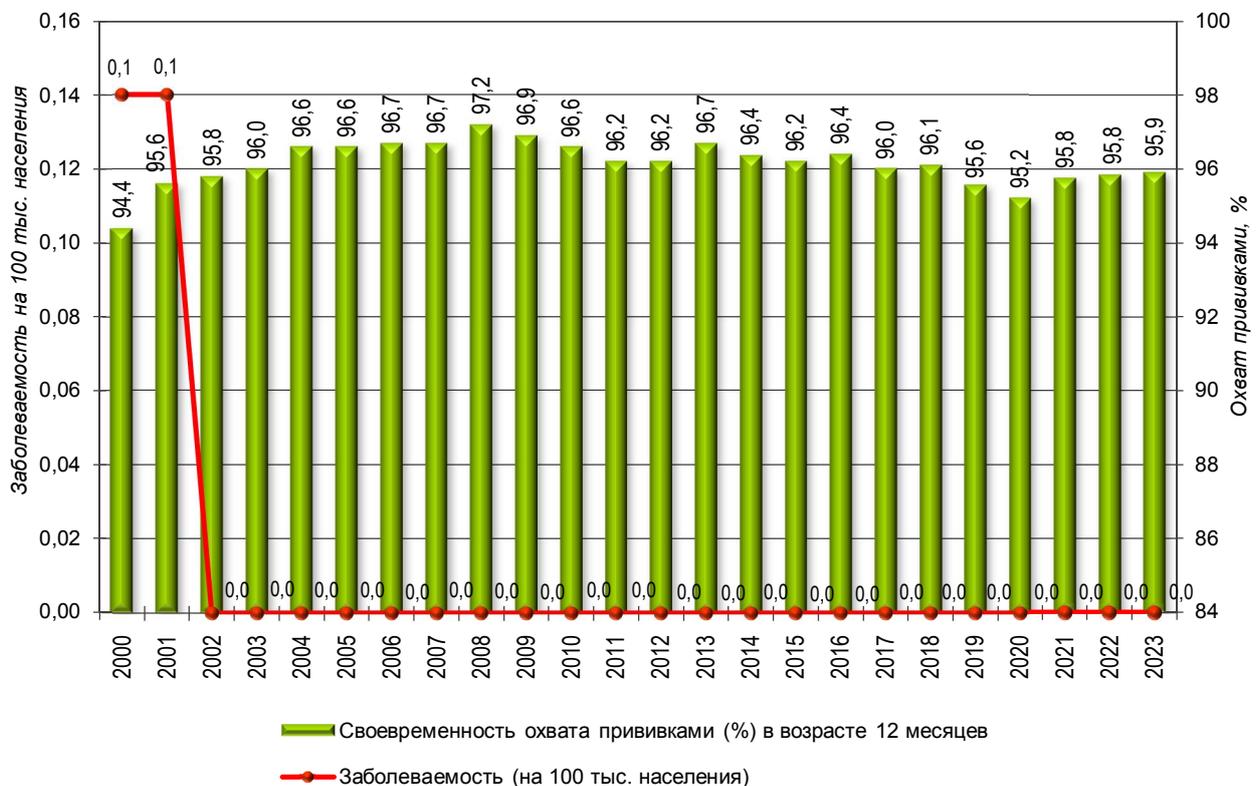


Рис. 50. Заболеваемость дифтерией и своевременность охвата прививками

В республике достигнут и с 2001 г. поддерживается нормативный уровень охвата населения прививками против дифтерии как среди детского, так и среди взрослого населения. В 2023 г. показатель охвата своевременной вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев составил 95,9% (в 2022 г. – 95,8%; в 2021 г. – 95,8%; в 2020 г. – 95,2%) (рис. 50); показатель охвата своевременной ревакцинацией детей в возрасте 24 месяцев составил 95,3% (в 2021–2022 гг. – 95,8%; в 2020 г. – 95,1%).

Охват прививками против дифтерии взрослого населения в целом по республике составил: в возрастных группах 18–35 лет – 99,9%; 36–59 лет – 99,9%; 60 лет и старше – 99,9% (в 2022 г. – 99,6%; 99,2% и 99,1% соответственно).

По результатам серологического мониторинга напряжённости противодифтерийного иммунитета, проведённого в 2023 г. на территориях трёх муниципальных образований (г. Йошкар-Ола, Волжский и Горномарийский районы), во всех индикаторных группах детей, подростков и взрослых отмечен нормативный уровень лиц с защитными титрами антител к дифтерии. Дети и подростки в индикаторных группах 3–4 года и 16–17 лет в 95% имели средние и высокие титры антител. По результатам исследования напряжённости противодифтерийного иммунитета у взрослых средние и высокие титры антител в возрастной группе 20–29 лет имеют 93,3% обследованных, в группе 30–39 лет – 90,7%; 40–49 лет – 88,7%; 50–59 лет – 83,3%; 60 лет и старше – 88,7%; все серонегативные лица привиты против дифтерии.

Коклюш. Заболеваемость коклюшем на территории Республики 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; в 2023 г. – 14,9) (рис. 51).

В 2023 г. отмечен очередной подъём заболеваемости. Зарегистрировано 100 лабораторно подтверждённых случаев, показатель заболеваемости составил 14,9 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 0,6; в 2021 г. – 0,3). В 2023 г. заболеваемость коклюшем была в 1,8 раза выше по сравнению с предыдущим годом подъёма (в 2019 г. – 55 случаев, показатель 8,1 на 100 тыс. населения) и в 5,5 раза выше СМУ. Из числа заболевших 86% – дети до 14 лет (показатель 69,7 на 100 тыс. детей соответствующего возраста).

В возрастной структуре заболевших коклюшем в 2023 г. дети до 1 года составляли 12%, 1–2 лет – 16%, 3–6 лет – 9%, 7–14 лет – 49%, подростки 15–17 лет – 10%, взрослые 18 лет и старше – 4%. Наиболее высокие показатели заболеваемости отмечены у детей до 1 года (210,8 на 100 тыс. детей соответствующего возраста) и детей 1–2 лет (123,2); в более старших возрастных группах показатели заболеваемости были существенно ниже: у детей 3–6 лет – 28,6; 7–14 лет – 66,9; подростков 15–17 лет – 45,0; взрослых 18 лет и старше лет – 0,76 на 100 тыс. соответствующего населения.

Случаи заболевания зарегистрированы в 10 из 17 муниципальных образований республики, из них в шести – единичные. Из числа заболевших 53 ребёнка (53%) не были привиты против коклюша.

Все случаи заболевания коклюшем подтверждены лабораторно, в том числе в 90% – методом ПЦР, в 10% – серологическим методом.

В 2023 г. показатель своевременности охвата профилактическими прививками против коклюша детей в возрасте 12 месяцев составил 95,9% (в 2022 г. – 95,8%; в 2021 г. – 95,7%; в 2020 г. – 95,1%) (рис. 51), ревакцинацией в 24 месяца – 95,3% (в 2022 г. – 95,8%; в 2021 г. – 95,7%; в 2020 г. – 95,1%).

Удельный вес детей, вакцинированных в 2023 г. вакциной без коклюшного компонента, увеличился и составил 4,7% (в 2022 г. – 1,9%; в 2021 г. – 1,9; в 2020 г. – 1,6; в 2019 г. – 1,2%).

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.

В 2023 г. по результатам проведённого на трёх административных территориях республики (Волжском, Горномарийском районах и г. Йошкар-Оле) исследования коллективного иммунитета к коклюшу в индикаторной группе детского населения в возрасте 3–4 года 99% обследованных имели высокие титры антител.

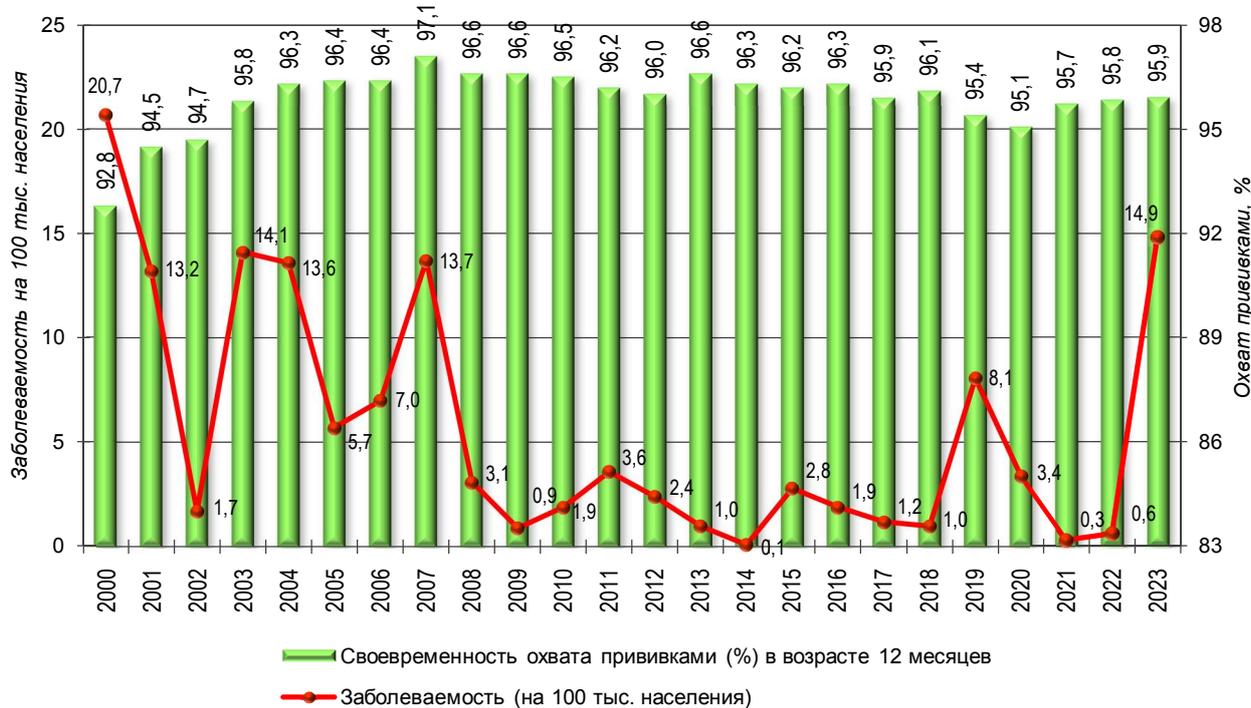


Рис. 51. Заболеваемость коклюшем и своевременность охвата прививками

Менингококковая инфекция. В 2023 г. в республике зарегистрировано 7 случаев заболевания генерализованными формами менингококковой инфекции (показатель 1,04 на 100 тыс. населения), что на 75,0% выше показателя заболеваемости 2022 г. (4 случая, показатель 0,60), на 75,0% выше СМУ (0,6) и в 2,5 раза показателя по Российской Федерации (0,41 на 100 тыс. населения).

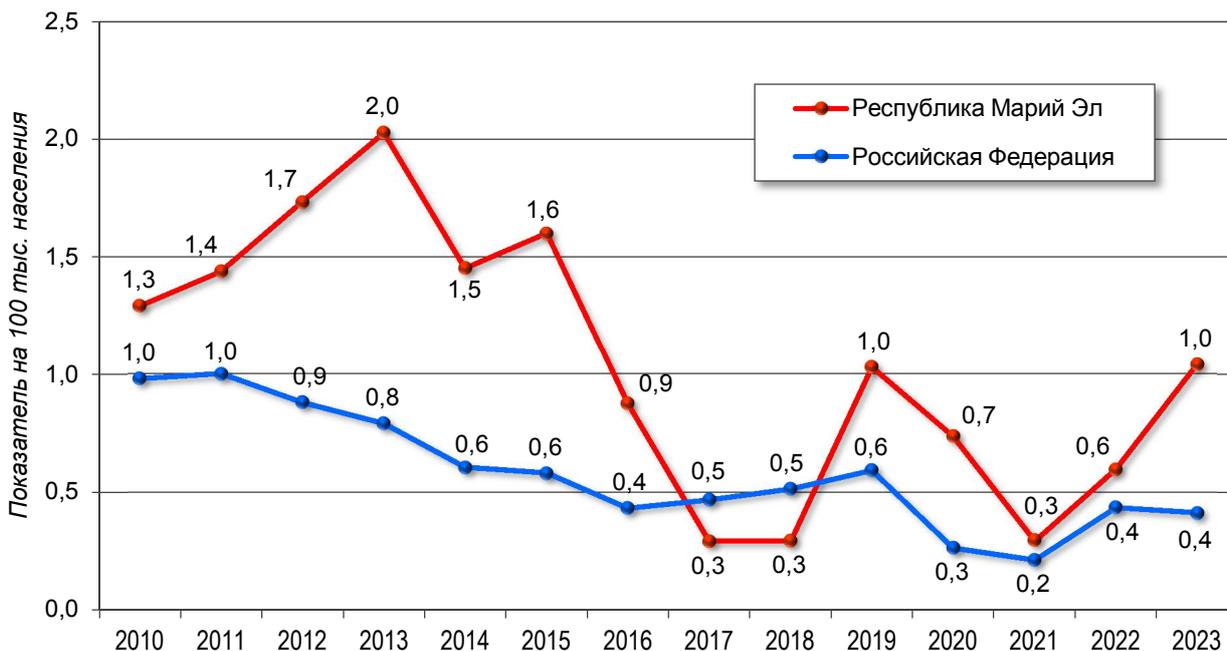


Рис. 52. Заболеваемость генерализованными формами менингококковой инфекции по Республике Марий Эл и Российской Федерации в 2010–2023 гг.

Заболееваемость генерализованными формами менингококковой инфекции в 2023 г. регистрировалась в г. Йошкар-Оле – 4 случая (57,1%), г. Козьмодемьянске, Моркинском и Параньгинском районах – по 1 случаю (14,3% в каждом районе).

На долю детей 0–17 лет приходится 71,4% всех зарегистрированных случаев, среди них зарегистрировано 5 случаев заболевания (показатель 3,43 на 100 тыс. соответствующего населения), что в 2,5 раза выше уровня 2022 г. (2 случая, показатель 1,36) (в 2021 г. – 1,35; в 2020 г. – 3,27 на 100 тыс. населения).

Среди детей наиболее высокий показатель заболеваемости отмечен в возрастной группе 0–2 года (16,1 на 100 тыс. детей), в группе детей 7–14 лет показатель заболеваемости был значительно ниже – 2,7 на 100 тыс. населения.

Заболееваемость детей до 14 лет в сравнении с 2022 г. увеличилась в 2,5 раза и составила 4,05 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 1,59), что в 1,4 раза ниже СМУ за 2010–2019 гг. (5,61) и в 4,1 раза выше показателя по РФ за 2023 г. (0,98).

Взрослые в общей структуре заболевших генерализованными формами менингококковой инфекции составили 28,6% (показатель 0,38 на 100 тыс. населения), зарегистрировано 2 случая заболевания.

В 2023 г. лабораторно подтверждено 5 случаев генерализованных форм менингококковой инфекции, что составляет 71,4%. Превалировали менингококки серогруппы С (60,0%), по 20,0% приходится на менингококки серогрупп В и W.

Зарегистрирован 1 летальный случай менингококковой инфекции среди взрослого населения, показатель составил 0,15 на 100 тыс. населения.

В очагах в первые сутки проведён полный комплекс противоэпидемических мероприятий. Групповых случаев заболевания не зарегистрировано.

В очагах против менингококковой инфекции с целью экстренной профилактики привито 63 человека.

Полиомиелит. В 2023 г. в республике осуществлялась работа по реализации национального и регионального планов по поддержанию статуса территории, свободной от полиомиелита: разработан и реализуется План мероприятий по реализации «Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2022–2026 годы» в Республике Марий Эл.

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

В 2023 г. в республике зарегистрирован один случай ОВП, который подтверждён экспертной Комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП (в 2022 г. – 3 случая; в 2021 г. – 1 случай). Эпидемиологическое расследование, лабораторное обследование, доставка инфекционного материала от больного в региональный центр эпиднадзора за полиомиелитом и ОВП проведены своевременно и в полном объёме.

В 2023 г. материал от 10 детей, прибывших из других стран, направлен в Референс-центр по мониторингу за полиомиелитом (в 2022 г. – от 34 детей; в 2021 г. – от 17 детей), во всех пробах результат отрицательный.

В республике иммунизация против полиомиелита остаётся одним из основных профилактических мероприятий. 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. По итогам 2023 г. уровень охвата своевременной иммунизацией против полиомиелита детей в возрасте 12 месяцев составил 95,9% (в 2022 г. – 95,6%; в 2021 г. – 95,1%), показатель своевременности охвата второй ревакцинацией в 24 месяца составил 95,2% (в 2022 г. – 97,2%; в 2021 г. – 95,0%). Охват третьей ревакцинацией детей в возрасте 6 лет составил 95,0% (в 2022 г. – 95,0%; в 2021 г. – 97,4%).

В еженедельном режиме Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл по данным медицинских организаций проводится мониторинг иммунизации против полиомиелита детей, не имеющих прививок, из числа отказников и после пересмотра медицинских отводов; в 2023 г. в рамках «подчищающей» иммунизации привиты 424 ребёнка (93,4%), из них 5 детей, прибывших из Украины (100%) (в 2022 г. – 694 ребёнка, 93,7%; в 2021 г. – 338 детей, 92,6%). Во всех медицинских организациях организована работа иммунологических комиссий по работе с родителями, отказывающимися от прививок против полиомиелита своим детям и пересмотру медицинских отводов.

В республике ежегодно проводится серологический мониторинг за состоянием коллективного иммунитета к полиомиелиту в 3–5 муниципальных образованиях (в г. Йошкар-Оле – ежегодно, в других муниципальных образованиях – поочерёдно); в 2021–2023 гг. проводились исследования на напряжённость иммунитета к I и III типам полиовируса.

В 2023 г. серомониторинг проводился в г. Йошкар-Оле, Горномарийском и Волжском районах; всего исследовано 600 сывороток в индикаторных группах: 1–2 года (100), 3–4 года (100), 16–17 лет (100), 20 лет и старше (300). По результатам исследования серонегативные лица к I типу полиовируса выявлены в возрастной группе 16–17 лет (1,0%) и 20 лет и старше (2,0%); к III типу полиовируса – в возрастной группе 16–17 лет (1,0%) и 20 лет и старше (2,3%); дважды серонегативных лиц не выявлено.

В 2022 г. серомониторинг проводился в г. Йошкар-Оле, Звениговском и Сернурском районах; всего исследовано 600 сывороток в индикаторных группах: 1–2 года (100), 3–4 года (100), 16–17 лет (100), 20 лет и старше (300). По результатам исследования серонегативные лица выявлены в возрастной группе 20 лет и старше: к I типу полиовируса – 1,7%, к III типу полиовируса – 1,3%; дважды серонегативных лиц не выявлено.

В 2021 г. серомониторинг проводился в г. Йошкар-Оле, г. Волжске, г. Козьмодемьянске, Волжском и Горномарийском районах; всего исследовано 600 сывороток в индикаторных группах: 12 лет (100), 3–4 года (100), 16–17 лет (100), 20 лет и старше (300). По результатам исследования серонегативные лица выявлены в возрастных группах подростков 16–17 лет (к I типу полиовируса – 1,0%; к III типу полиовируса – 2,0%) и взрослых 20 лет и старше (по 3% к полиовирусам I и III типа; дважды серонегативных лиц не выявлено).

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 2023 г. зарегистрировано 49 случаев ЭВИ, показатель заболеваемости составил 7,29 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 58 случаев, показатель 8,64; в 2021 г. – 41 случай, показатель 6,07; в 2020 г. – 5 случаев, показатель 0,74), что на 38,8% ниже СМУ за 2010–2019 гг. (11,91). Случаев энтеровирусного менингита в 2023 г. не зарегистрировано (в 2022 г. – 4 случая, показатель 0,60 на 100 тыс. населения; в 2020–2021 гг. – не зарегистрировано).

Случаи ЭВИ подтверждены лабораторно методом ПЦР. Материал от 17 больных также направлен в Референс-центр по изучению ЭВИ (ФБУН «Нижегородский НИИЭМ им. академика И.Н. Блохиной»), выделены вирусы: Коксаки А₄ – 4, Коксаки А₅ – 1, Коксаки А₁₀ – 7, Коксаки В₅ – 1, ЕСНО₉ – 1, в 3 пробах не прошла амплификация фрагмента РНК.

Тенденция по заболеваемости ЭВИ в целом по республике оценивается как выраженная к снижению, средний темп убыли за последние 5 лет составил 13,2%.

Случаи заболевания ЭВИ зарегистрированы в 4 из 17 муниципальных образований республики: г. Йошкар-Оле (показатель 13,3 на 100 тыс. населения), Оршанском (24,2), Медведевском (8,9) районах и г. Волжске (1,9).

Все 49 случаев заболевания ЭВИ зарегистрированы у детей до 14 лет, показатель заболеваемости составил 39,7 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2022 г. – 57 случаев, показатель 45,3 на 100 тыс. населения), в том числе зарегистрированы 4 случая (8,2%) у детей в возрасте до 1 года (показатель 70,6 на 100 тыс. населения), 13 случаев (26,5%) у детей в возрасте 1–2 года (100,1 на 100 тыс. населения), 22 случая (44,9%) у детей 3–6 лет (69,9 на 100 тыс. населения), 10 случаев (20,4%) у детей 7–14 лет (13,6 на 100 тыс. населения).

В 2023 г. случаи ЭВИ и подозрения на эту инфекцию зарегистрированы в 28-ми образовательных учреждениях. При регистрации случаев ЭВИ и подозрений на эту инфекцию в общеобразовательных учреждениях выносились предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий; своевременно проводился комплекс противоэпидемических мероприятий. По всем очагам ЭВИ проведено эпидемиологическое расследование. Групповых случаев заболевания в детских оздоровительных и образовательных учреждениях не зарегистрировано. Летальных случаев также не зарегистрировано.

В структуре ЭВИ 77,6% приходилось на герпангины (38 случаев), 6,1% – экзантемы полости рта и конечностей (3 случая), 6,1% – катаральные формы (3 случая), 2,0% – лихорадочную форму (1 случай) и 8,2% на сочетанные клинические формы (4 случая).

По степени тяжести большинство заболеваний ЭВИ (89,8%) характеризовались среднетяжёлым течением; у 8,2% заболевание протекало в лёгкой, у 2,0% – в тяжёлой форме.

Грипп, ОРВИ. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) и грипп в структуре инфекционной патологии занимают лидирующее место и остаются актуальной проблемой здравоохранения в силу высокого уровня заболеваемости. Данная группа инфекций наносит значительный экономический ущерб государственному бюджету в связи с высокой частотой случаев нетрудоспособности среди населения.

Ежегодно в структуре инфекционной заболеваемости в целом по республике на ОРВИ и грипп приходится 79,3–88,7% (в 2023 г. – 88,7%; в 2022 г. – 83,2%; в 2021 г. – 79,3%) (табл. 33). Показатель суммарной заболеваемости ОРВИ и гриппом в 2023 г. составил 22 098,8 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 25 660,4; в 2021 г. – 28 219,5; в 2020 г. – 25 175,7).

В 2023 г. в Республике Марий Эл зарегистрировано 145 890 случаев заболевания острыми инфекциями верхних дыхательных путей, в том числе 104 388 случаев (71,5%) у детей до 17 лет. Показатель заболеваемости составил 21 699,5 на 100 тыс. населения, что на 14,9% ниже показателя 2022 г. (25 543,8), на 1,2% выше СМУ за 10 лет (2010–2019 гг.) и на 8,5% ниже показателя по Российской Федерации (23 722,8).

В 2023 г. зарегистрировано 2685 лабораторно подтверждённых случаев гриппа. Показатель заболеваемости составил 399,36 на 100 тыс. населения, что в 3,4 раза выше показателя 2022 г. (116,61), в 9,8 раза выше СМУ за 10 лет (2010–2019 гг.) (40,93) и в 2,4 раза выше показателя по Российской Федерации (164,91). Одной из причин роста заболеваемости явилось увеличение охвата тестированием на грипп лиц с признаками ОРВИ, в связи с чем наблюдался высокий уровень выявления гриппа. Удельный вес гриппа в структуре ОРВИ составил 1,8%.

В республике эпидемический сезон гриппа и ОРВИ 2022-2023 гг. характеризовался ранним началом эпидемического подъёма заболеваемости (с 48-49 недели 2022 г.) с одновременным вовлечением в эпидемический процесс всех возрастных групп

населения, умеренной интенсивностью эпидемического процесса, низкой заболеваемостью привитых против гриппа (2,5% от общего количества заболевших), за весь эпидсезон 2022-2023 гг. зарегистрировано 1553 случая гриппа, из них 56 случаев – среди привитых граждан. За период эпидемического подъёма заболеваемости (с 48 недели 2022 г. по 9 неделю 2023 г.) переболело 77 898 человек, что составляет 11,6% от общей численности населения. Удельный вес гриппа в структуре ОРВИ составил 2,3%; зарегистрировано 1768 лабораторно подтверждённых случаев заболевания гриппом.

Случаев гриппа, закончившихся летальным исходом, в 2021–2023 гг. не регистрировалось.

Заболеваемость среди совокупного населения регистрировалась выше порогового уровня на 36,0–111,9 %; в том числе в возрастных группах: 0–2 года – на 15,9–56,2%; 3–6 лет – на 8,9–13,7%; 7–14 лет – на 29,9–141,9%; 15 лет и старше – на 59,8–137,7%.

В рамках лабораторного мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ, а также с диагностической целью в период эпидемии исследовано 113 789 образцов биоматериала от больных лиц с острой респираторной инфекцией.

В эпидсезон 2022-2023 гг. по результатам исследований в структуре положительных находок в 0,3% выделены вирусы гриппа А (H1N1/pdm2009), в 1,0% – вирусы гриппа В, в 0,1% – вирусы парагриппа, бокавирусы и риновирусы, в 0,3% – аденовирусы и респираторно-синцитиальные вирусы, в 0,02% – коронавирусы (кроме SARS-CoV-2), в 1,7% – коронавирусы SARS-CoV-2 и в 0,03% – метапневмовирусы.

В эпидсезон 2021-2022 гг. зарегистрирован 291 случай гриппа, в том числе 1,1% среди привитых против гриппа. Подъём заболеваемости отмечался 4 недели (с 3 по 6 недели 2022 г.), было зарегистрировано 30 653 случая ОРВИ, что составляет 4,5% от общей численности населения республики, удельный вес гриппа в структуре ОРВИ составил 0,3%, зарегистрировано 95 лабораторно подтверждённых случаев гриппа.

Внебольничные пневмонии. В 2023 г. в республике зарегистрировано 1936 случаев заболевания внебольничными пневмониями (показатель 288,0 на 100 тыс. населения), что на 24,6% ниже показателя заболеваемости 2022 г. (2566 случаев, показатель 382,2), на 36,4% ниже СМУ за 2011–2019 гг. (453,1) и на 42,4% ниже показателя по Российской Федерации (500,2 на 100 тыс. населения).

В структуре заболевших на долю детей до 17 лет приходилось 25,6%, среди них зарегистрировано 495 случаев заболевания (показатель 339,8 на 100 тыс. детей до 17 лет), что на 8,0% ниже уровня заболеваемости 2022 г. (544 случая; показатель 369,3) (в 2021 г. – 726,6; в 2020 г. – 659,4 на 100 тыс. детей).

Среди детей наиболее высокие показатели заболеваемости отмечены в возрастных группах 0–2 года (739,7 на 100 тыс. детей) и 3–6 лет (435,0); в более старших возрастных группах показатели заболеваемости были существенно ниже: 7–14 лет – 263,4; 15–17 лет – 121,4 на 100 тыс. детей соответствующего возраста.

В 2023 г. заболеваемость внебольничными пневмониями среди детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения, по сравнению с 2022 г. уменьшилась на 29,0% (с 869,7 до 617,3 на 100 тыс. населения). Заболеваемость среди школьников увеличилась: показатель заболеваемости составил 236,1 на 100 тыс. населения, что в 1,5 раза выше предыдущего года (в 2022 г. – 160,4; в 2021 г. – 326,2 на 100 тыс. населения).

Удельный вес взрослого населения (18 лет и старше) в структуре заболевших составил 74,4%, зарегистрирован 1441 случай заболевания, показатель заболеваемости составил 273,6 на 100 тыс. населения, в том числе в возрастных группах: 18–39 лет – 217 случаев (15,1%), показатель 106,9; 40–64 года – 546 случаев (37,9%), показатель 238,8; старше 65 лет – 678 случаев (47,1%), показатель 647,8. Наибольшая заболеваемость среди взрослого населения регистрировалась у лиц в возрастной группе старше 65 лет.

По степени тяжести большинство пневмоний, как и в предыдущие годы, протекали в среднетяжёлой форме, на её долю в 2023 г. приходилось 83,7% (в 2022 г. – 88,0%; в 2021 г. – 95,4%; в 2020 г. – 90,7%); удельный вес заболеваний, протекавших в лёгкой

форме, в 2023 г. увеличился и составил 9,8% (в 2022 г. – 4,6%; в 2021 г. – 1,5%; в 2020 г. – 2,1%); пневмонии, протекающие в тяжёлой форме, регистрировались в основном среди лиц старше 65 лет, их доля в 2023 г. составила 6,5% (в 2022 г. – 7,4%; в 2021 г. – 3,9%; в 2020 г. – 7,2%).

Уровень этиологической расшифровки пневмоний нековидной этиологии составил 47,2% (в 2022 г. – 53,0%; в 2021 г. – 43,8%; в 2020 г. – 63,4%).

В структуре внебольничных пневмоний с установленной этиологией преобладали бактериальные пневмонии, на их долю в 2023 г. приходилось 89,4%, доля пневмоний вирусной этиологии составила 10,6%.

В республике в 2023 г. зарегистрировано 5906 случаев заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), из которых 150 случаев (2,5%) – пневмонии; все случаи пневмонии – с идентифицированным возбудителем вируса COVID-19.

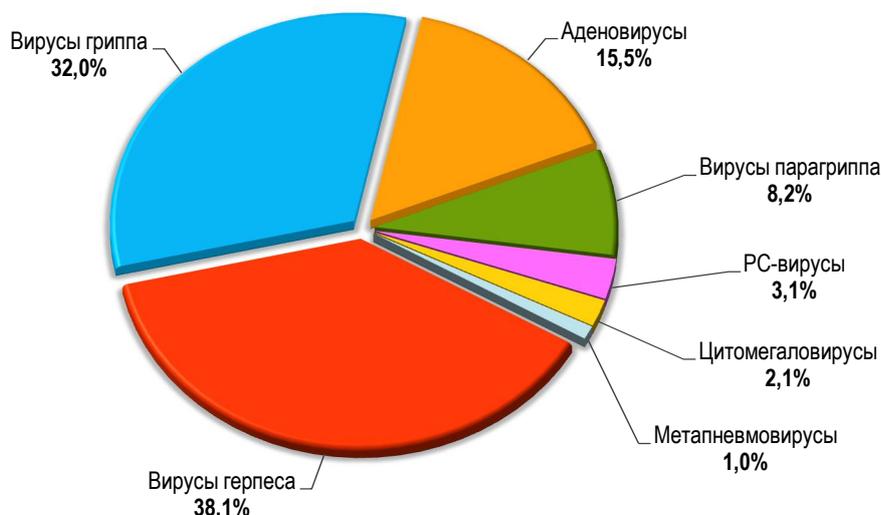


Рис. 52. Структура внебольничных пневмоний вирусной этиологии в 2023 г.

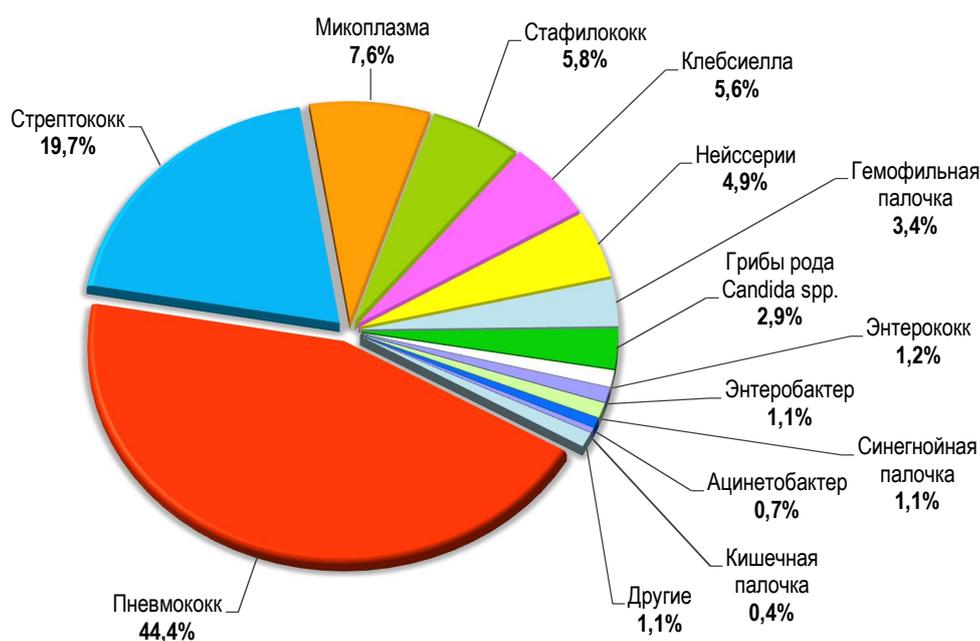


Рис. 53. Структура внебольничных пневмоний бактериальной этиологии в 2023 г.

В 2023 г. внебольничные пневмонии вирусной этиологии в 38,1% случаев были обусловлены вирусами герпеса, в 32% – вирусами гриппа, в 15,5% – аденовирусами, в 8,2% – вирусами парагриппа, в 3,1% – респираторно-синцитиальным вирусом, в 2,1% – цитомегаловирусом, в 1,0% – метапневмовирусом (рис. 52).

В структуре пневмоний с установленным возбудителем бактериального происхождения 44,4% занимали пневмонии, вызванные пневмококками; 19,7% – стрептококками; 7,6% – микоплазмой; 5,8% – стафилококками; 5,6% – клебсиеллой; 4,9% – нейссериями; 3,4% – гемофильной палочкой; 2,9% – грибами рода *Candida spp.*; 5,7% – другими возбудителями (энтерококком, синегнойной палочкой, ацинетобактером, кишечной палочкой и др.) (рис. 53).

В 2023 г. групповые заболевания внебольничными пневмониями (5 и более случаев) не регистрировались.

Зарегистрировано 39 случаев смерти от внебольничных пневмоний (в 2022 г. – 87; в 2021 г. – 525; в 2020 г. – 365), показатель смертности в сравнении с 2022 г. снизился в 2,2 раза и составил 5,8 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 13,0; в 2021 г. – 77,7; в 2020 г. – 53,7 на 100 тыс. населения).

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19). В 2023 г. в республике зарегистрировано 5906 случаев новой коронавирусной инфекции (COVID-19), показатель заболеваемости составил 878,4 на 100 тыс. населения, что в 3,9 раза ниже показателя 2022 г. (3414,4) и в 3,7 раза ниже по сравнению с 2021 г. (3296,9 на 100 тыс. населения). Удельный вес детей до 17 лет среди заболевших COVID-19 составил 7,9%, всего зарегистрировано 465 случаев, показатель заболеваемости составил 319,2 на 100 тыс. детского населения.

Динамика заболеваемости COVID-19 в 2023 г. характеризовалась периодами подъёма и спада различной продолжительности. Было зарегистрировано два подъёма заболеваемости COVID-19 с пиками в марте и октябре (574 случая и 1862 случая соответственно (в 2022 г. – в феврале и сентябре) (рис. 54).

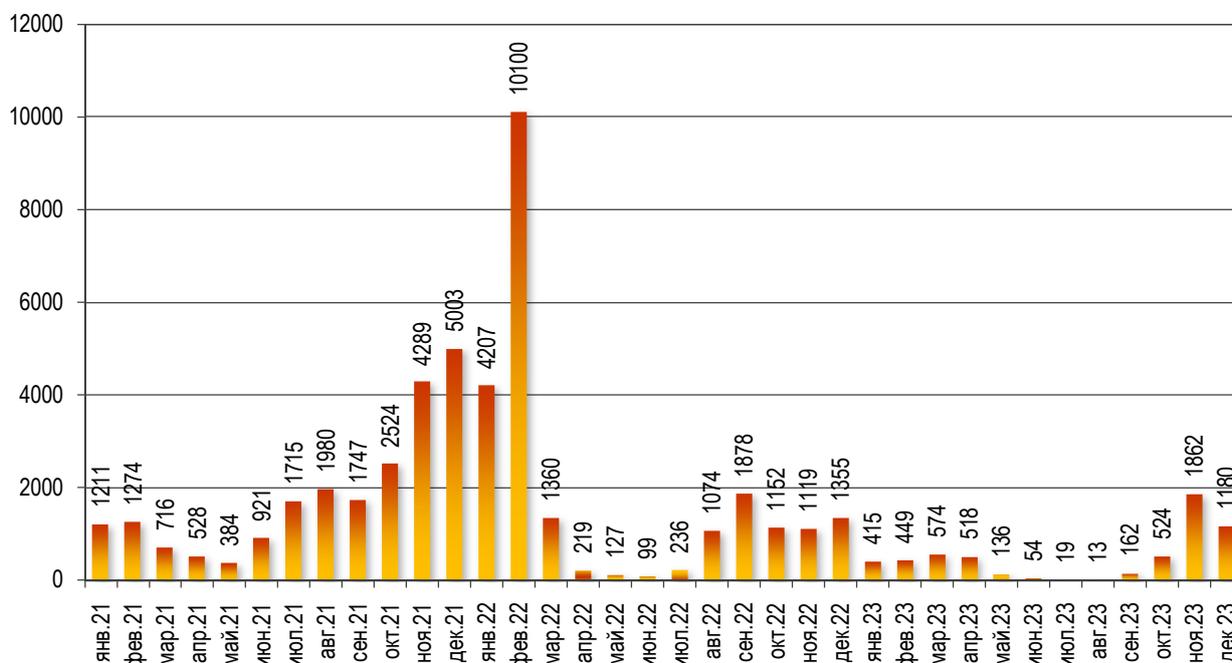


Рис. 54. Помесячная динамика заболеваемости COVID-19 в 2021–2023 гг. (абсолютное число больных)

В 2023 г. случаи заболевания COVID-19 зарегистрированы на всех административных территориях республики. В структуре заболеваемости наибольший

удельный вес приходился на г. Йошкар-Олу (61,5%), Медведевский (16,2%), Сернурский (4,3%) и Звениговский (3,2%) муниципальные районы.

Наиболее высокие показатели заболеваемости COVID-19 зарегистрированы в возрастных группах: дети до 1 года (2152,8 на 100 тыс. населения соответствующей возрастной группы), взрослые старше 65 лет (1128,8), 50–64 года (1121,9) и 30–49 лет (963,7) (рис. 55).

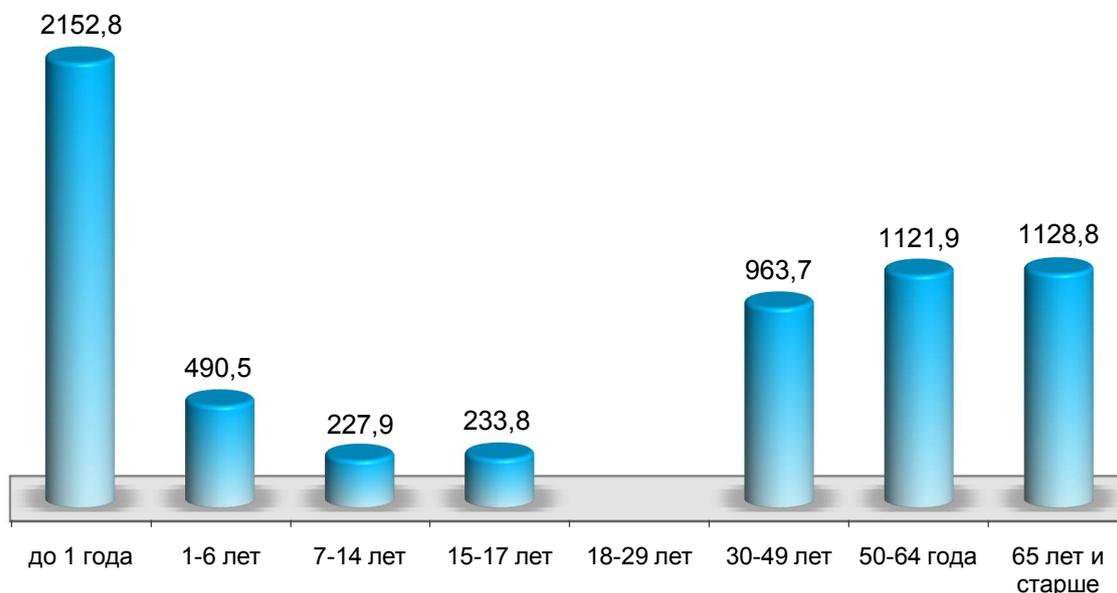


Рис. 55. Заболеваемость COVID-19 по возрастным группам населения в 2023 г. (в показателях на 100 тыс. населения)

По клиническим формам среди заболевших COVID-19 в 2023 г. преобладали ОРВИ – 95,0%; на долю внебольничных пневмоний – 2,5%; вирусносительства – 2,5%. Большинство заболеваний (89,2%) протекало в лёгкой форме; удельный вес среднетяжёлой формы составил 8,3%, бессимптомной – 2,5%; тяжёлых форм не зарегистрировано. (рис. 56).

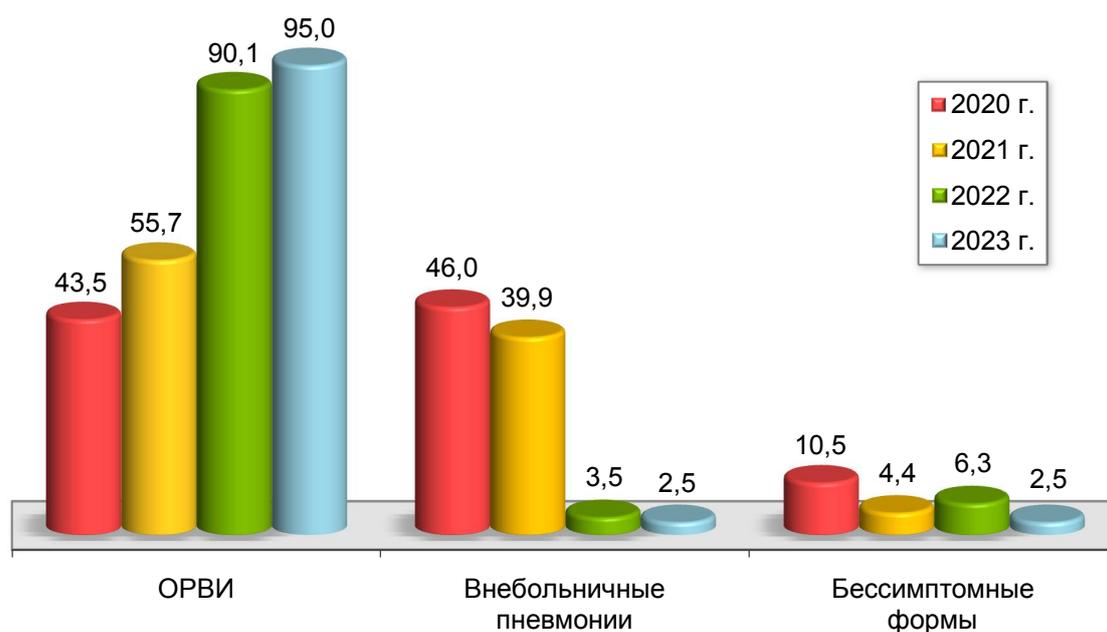


Рис. 56. Клинические формы COVID-19 в 2020–2023 гг.

В гендерной структуре преобладали женщины (63,1%), данная тенденция сохраняется с начала пандемии.

В социально-профессиональной структуре заболевших COVID-19 наибольший удельный вес (45,8%) приходился на трудоспособное население (в 2022 г. – 54,9%; в 2021 г. – 41,6%); лица пенсионного возраста занимали 23,9% (в 2022 г. – 30,9%; в 2021 г. – 43,5%), воспитанники и учащиеся – 4,9% (в 2022 г. – 7,7%; в 2021 г. – 5,9%), медицинские работники – 2,9% (в 2022 г. – 6,5%; в 2021 г. – 2,5%).

За весь период пандемии большинство случаев заражения новой коронавирусной инфекцией (56,1%) произошло в семье или близком окружении, 0,2% – в медицинских организациях, 0,2% – в производственных очагах, 0,2% – в прочих организациях; 2,0% приходится на завозные случаи, в 41,4% место инфицирования не установлено. Вместе с тем среди лиц с неустановленным местом инфицирования в анамнезе отмечается активное использование общественного транспорта, посещение торговых центров и других общественных мест.

Средний показатель охвата населения тестированием на новую коронавирусную инфекцию в 2023 г. составил 118,9 на 100 тыс. населения. В 2023 г. в целом по республике проведено 291 345 исследований для выявления возбудителя COVID-19, в том числе 58 176 – методом ПЦР, 233 169 – экспресс-тестированием (определение антигена методом ИХА).

В Республике Марий Эл проведение исследований на COVID-19 методом ПЦР организовано в трёх лабораториях: ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл», ГБУ РМЭ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», ГБУ РМЭ «Медико-санитарная часть № 1». Забор биоматериала от населения республики также осуществляли 4 частные медицинские организации с последующей отправкой для проведения ПЦР-диагностики на COVID-19 по договору с лабораториями ООО «Лаборатория Гемотест» и ООО НПФ «Хеликс», включённых в Реестр медицинских коммерческих организаций по диагностике новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

В целях проведения молекулярно-генетических исследований вируса SARS-CoV-2, циркулирующих в республике, осуществляется научно-практическое сотрудничество с референс-центрами по мониторингу за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней.

С целью фрагментного секвенирования в ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени И.Н. Блохиной» Роспотребнадзора в 2023 г. направлено 157 проб биологического материала (респираторные мазки) от больных новой коронавирусной инфекцией. По представленным результатам исследований в 145 образцах биоматериала (92,4%) обнаружены геноварианты вируса SARS-CoV-2 Omicron.

С целью полногеномного секвенирования в ФКУЗ «Российский научно-исследовательский противочумный институт «Микроб» Роспотребнадзора направлены 346 проб биологического материала (респираторные мазки) от больных коронавирусной инфекцией. По представленным результатам исследований в 245 образцах биоматериала (70,8%) обнаружены геноварианты SARS-CoV-2 Omicron.

В 2023 г. очагов COVID-19 с групповой заболеваемостью не зарегистрировано. За весь период пандемии зарегистрирован 31 очаг COVID-19 в учреждениях и организациях республики (в 2022 г. – 8 очагов; в 2021 г. – 23 очага). В 17 очагах зарегистрированы 5 и более случаев заболевания; случаи связаны с заносом инфекции. Управлением введены карантинные мероприятия в организациях, организовано проведение заключительной дезинфекции специализированной организацией; выданы предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий; обеспечена изоляция, медицинское наблюдение и лабораторное обследование контактных.

Вирусные гепатиты. В 2023 г. уровень заболеваемости острыми вирусными гепатитами в республике сохранился на уровне 2022 г., показатель составил 0,60 на 100 тыс. населения, что в 2,6 раза ниже среднегодовалого уровня и в 6,7 раза ниже среднего показателя по Российской Федерации (табл. 38, рис. 57).

Таблица 38

**Заболеваемость вирусными гепатитами в 2021–2023 гг.
(в показателях на 100 тыс. населения)**

Нозологические формы	2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	РМЭ	РФ	РМЭ	РФ	РМЭ	РФ
Острые вирусные гепатиты всего	0,59	2,41	0,60	2,74	0,60	3,95
в том числе:						
- острый гепатит А	0,15	1,43	0,60	1,58	0,45	2,42
- острый гепатит В	0,15	0,31	–	0,29	0,15	0,34
- острый гепатит С	0,30	0,58	–	0,75	–	0,95



Рис. 57. Структура заболеваемости острыми вирусными гепатитами по Республике Марий Эл в 2022–2023 гг.

Заболеваемость **вирусным гепатитом А (ВГА).** В 2023 г. зарегистрировано 3 случая ВГА, показатель заболеваемости составил 0,45 на 100 тыс. населения, что на 25% ниже уровня 2022 г., в 6,5 раза ниже СМУ за 10 лет (2010–2019 гг.) и в 5,4 раза ниже показателя по Российской Федерации (2,42) (рис. 58).

Тенденция по заболеваемости ВГА в целом по республике оценивается как выраженная к снижению, средний темп убыли за последние 5 лет составляет 28,5%.

По 1 случаю заболевания ВГА зарегистрировано в г. Волжске (показатель заболеваемости 1,9 на 100 тыс. населения), Медведевском (1,5) и Параньгинском (7,6) муниципальных районах; в 2022 г. – по 2 случая в двух муниципальных образованиях; в 2021 г. – 1 случай; в 2020 г. – 11 случаев в трёх муниципальных образованиях.

Большинство случаев ВГА (2 случая, или 67%) зарегистрированы среди взрослого населения, показатель заболеваемости составил 0,38 на 100 тыс. соответствующего населения, что на 1 случай или 33% ниже уровня 2022 г. (0,57); 1 случай ВГА зарегистрирован у ребёнка, показатель заболеваемости составил 0,69 на 100 тыс. детского населения, что на уровне 2022 г. (0,68).

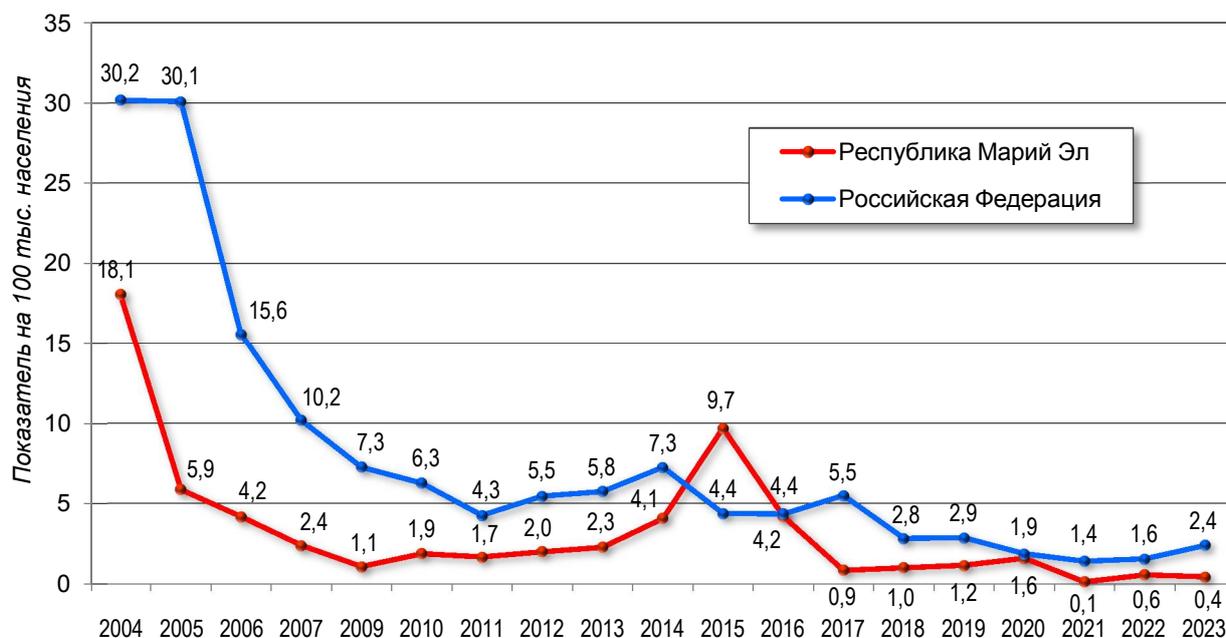


Рис. 58. Заболеваемость вирусным гепатитом А по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2004–2023 гг.

В 2023 г. в республике зарегистрирован 1 случай заболевания *острым вирусным гепатитом В (ОВГВ)* (показатель 0,15 на 100 тыс. населения), в 2020 г. и 2022 г. случаев заболевания ОВГВ не зарегистрировано, в 2021 г. зарегистрирован 1 случай (показатель 0,15 на 100 тыс. населения) (рис. 59).

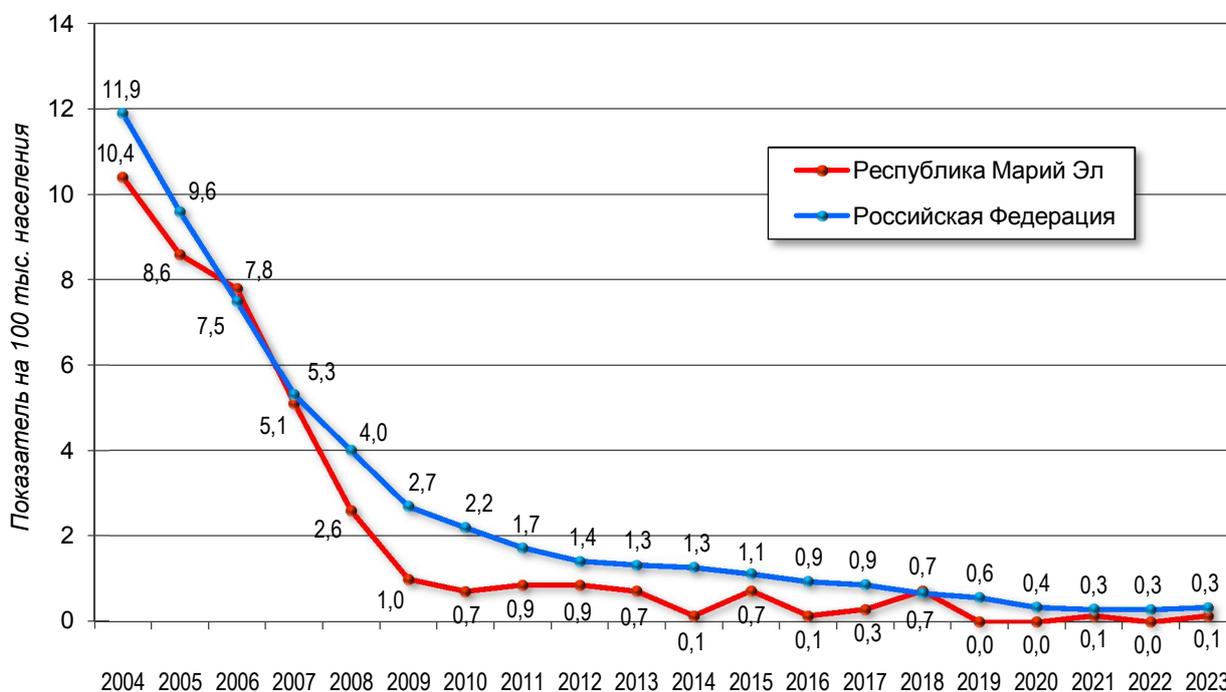


Рис. 59. Заболеваемость вирусным гепатитом В по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2004–2023 гг.

Случаи заболевания ОВГВ детей до 14 лет включительно в республике не регистрировались с 2007 г., вся заболеваемость приходится на взрослое население.

На наличие поверхностного антигена к вирусу гепатита В (HBsAg) и антител к вирусу гепатита С (анти-HCV) из числа подлежащих обследовано 92,9 и 92,3% соответственно, в том числе контактных в очагах хронических вирусных гепатитов В и С – 80,9 и 80,7% соответственно; 100% персонала отделений гемодиализа, сердечно-сосудистой и легочной хирургии, гематологии, учреждений крови.

В 2023 г. план вакцинации детей против вирусного гепатита В в рамках Национального календаря профилактических прививок составил 100%, что позволило обеспечить эффективную защиту от вирусного гепатита В; случаи заболевания ОВГВ среди детей в 2008–2023 гг. в республике не зарегистрированы. Охват вакцинацией детей в целом составил 97,8%, взрослых – 95,0%, что также соответствует нормативному уровню.

В 2022-2023 гг. случаи заболевания *острым вирусным гепатитом С (ОВГС)* не регистрировались, в 2021 г. зарегистрировано 2 случая (показатель 0,30 на 100 тыс. населения), в 2020 г. – 4 случая (показатель 0,59 на 100 тысяч населения) (рис. 60).

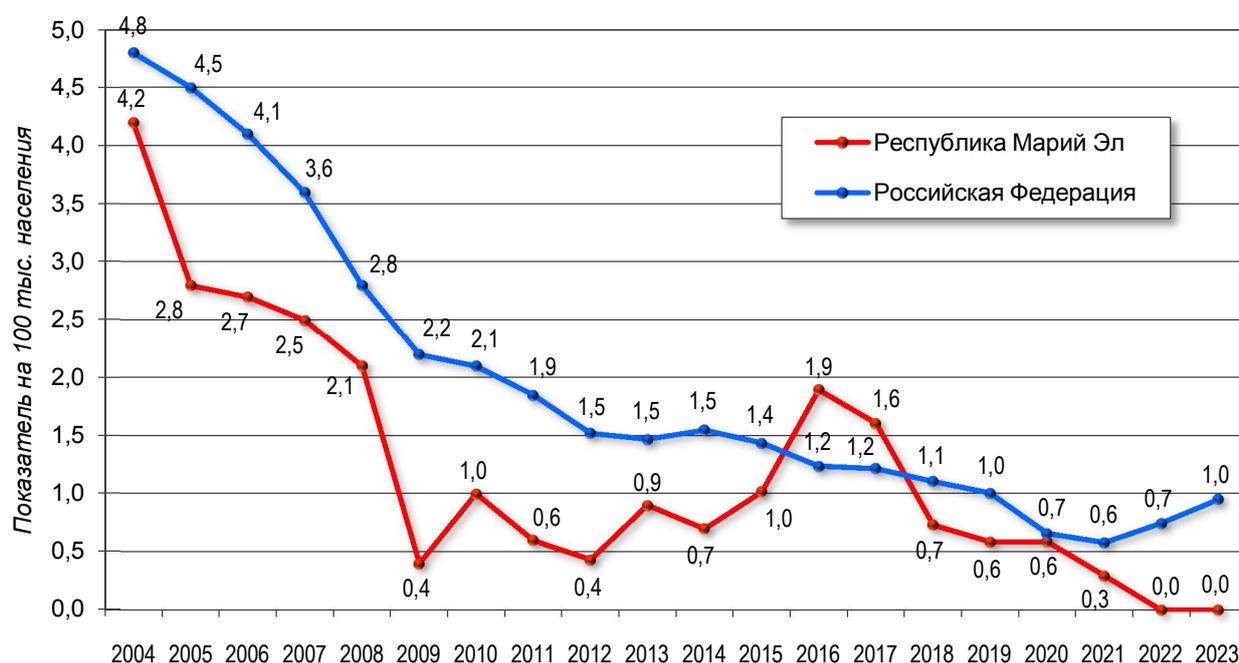


Рис. 60. Заболеваемость вирусным гепатитом С по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2004–2023 гг.

В 2023 г. в республике отмечен значительный рост заболеваемости впервые установленными *хроническими вирусными гепатитами (ХВГ)*, показатель составил 19,34 на 100 тыс. населения против 4,47 в 2022 г. (по Российской Федерации – 40,41 на 100 тыс. населения). Рост заболеваемости ХВГ связан с увеличением количества обследованных лиц после «ковидного» периода (в 2023 г. – 101 973 чел.; в 2022 г. – 93 632 чел.; в 2021 г. – 78 765 чел.).

В структуре хронических гепатитов на долю *хронического гепатита В (ХВГВ)* в 2023 г. приходилось 34,6% (в 2022 г. – 36,7%; в 2021 г. – 28,2%; в 2020 г. – 38,6%).

В 2023 г. зарегистрировано 45 случаев ХВГВ (показатель 6,69 на 100 тыс. населения), что в 4,1 раза выше уровня 2022 г. (11 случаев, показатель 1,64), на 34,4% ниже СМУ за 10 лет (2010–2019 гг.) (10,20 на 100 тыс. населения) и на 21,3% ниже показателя по Российской Федерации (8,50 на 100 тыс. населения).

Случаи впервые установленного ХВГВ в 2023 г. зарегистрированы среди жителей 7-ми муниципальных образований республики. Выше республиканского показателя заболеваемость ХВГВ отмечена в Куженерском (51,6 на 100 тыс. населения),

Новоторъяльском (44,1), Советском (34,1), Медведевском (16,3) и Оршанском (8,1) районах.

В 2023 г. зарегистрировано 85 случаев впервые установленного **хронического вирусного гепатита С (ХВГС)** (показатель 12,64 на 100 тыс. населения), что в 4,5 раза выше уровня 2022 г. (19 случаев, показатель 2,83 на 100 тыс. населения), на 28,3% ниже СМУ за 10 лет (2010–2019 гг.) (17,63) и в 2,5 раза ниже показателя по Российской Федерации (31,81 на 100 тыс. населения).

Случаи заболевания ХВГС в 2023 г. зарегистрированы среди жителей 7-ми муниципальных образований республики. Выше республиканского показателя заболеваемость ХВГС отмечена в Советском (68,2), Новоторъяльском (44,1), Медведевском (28,1), Куженерском (17,2) и Звениговском (15,5) районах.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП). В 2023 г. в медицинских организациях Республики Марий Эл зарегистрировано 185 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (в 2022 г. – 198 случаев; в 2021 г. – 134 случая; в 2020 г. – 98 случаев), показатель заболеваемости составил 1,2 на 1000 госпитализированных, что на 25% ниже уровня 2022 г. (1,6) и на 15,4% выше по сравнению с 2021 г. (1,1) (рис. 61).

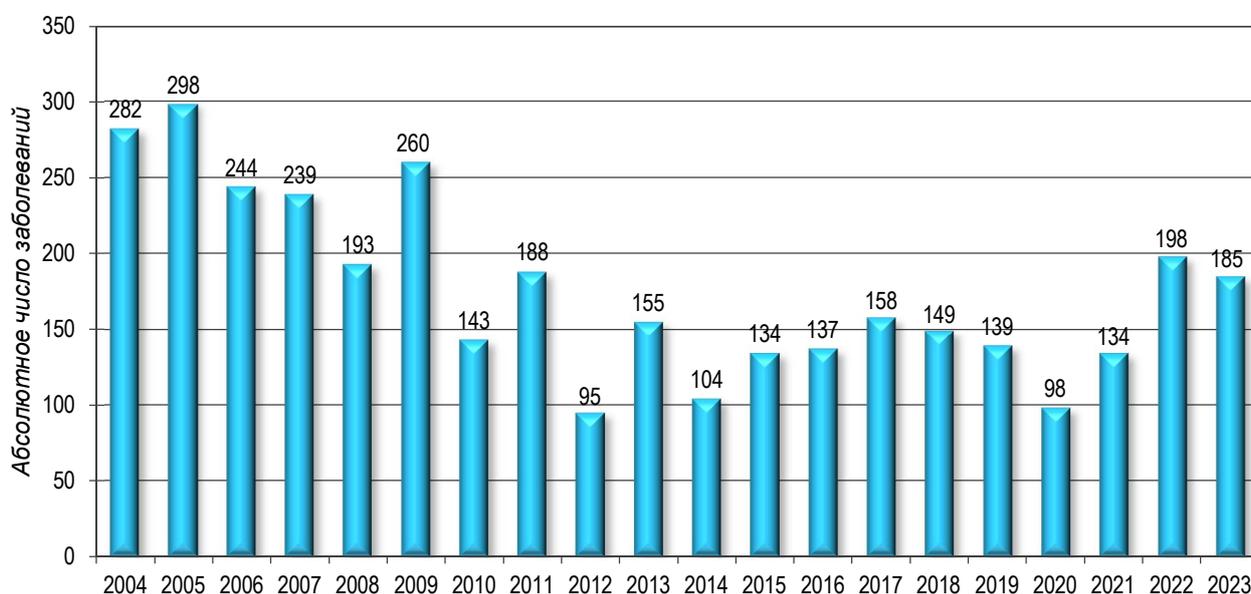


Рис. 61. Число случаев заболевания инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Республики Марий Эл, в 2004–2023 гг.

В 2023 г. по сравнению с 2022 г. отмечено увеличение регистрации случаев послеоперационных инфекций, ИСМП родильниц, постинъекционных осложнений. Отмечается снижение количества ГСИ и ВУИ новорожденных.

По-прежнему основная доля ИСМП (81,1%) регистрируется в медицинских организациях г. Йошкар-Олы. Не на должном уровне проводится работа по выявлению и регистрации ИСМП в Волжском, Моркинском, Новоторъяльском, Оршанском, Параньгинском и Юринском районах, где случаи ИСМП в 2023 г. не зарегистрированы.

Из числа зарегистрированных в 2023 г. ИСМП 24,3% выявлены в хирургических стационарах (в 2022 г. – 24,2%; в 2021 г. – 28,4%; в 2020 г. – 51,0%), 7,0% – акушерских стационарах (в 2022 г. – 4,8%; в 2021 г. – 2,2%; в 2020 г. – 2,0%), 1,6% – детских стационарах (в 2022 г. – 2,8%; в 2021 г. – 0%; в 2020 г. – 0,2%), 62,7% – прочих стационарах (отделениях) (в 2022 г. – 37,9%; в 2021 г. – 36,6%; в 2020 г. – 43,7%), 3,2% – в амбулаторно-поликлинических учреждениях (в 2022 г. – 37,9%; в 2021 г. – 32,8%; в 2020 г. – 3,1%).

В 2023 г. в структуре ИСМП 63,8% приходилось на пневмонию (в 2022 г. – 26,8%; в 2021 г. – 41,8%; в 2020 г. – 54,1%), 24,3% – послеоперационные инфекции (в 2022 г. – 21,2%; в 2021 г. – 13,4%; в 2020 г. – 27,6%), 4,9% – постинъекционные инфекции (в 2022 г. – 2,0%; в 2021 г. – 0%; в 2020 г. – 3,1%), 4,3% – гнойно-септические инфекции (ГСИ) родильниц (в 2022 г. – 1,0%; в 2021 г. – 2,2%; в 2020 г. – 2,0%), 1,1% – ГСИ новорожденных (в 2022 г. – 4,5%; в 2021 г. – 0,8%; в 2020 г. – 2,0%), 1,1% – внутриутробные инфекции (в 2022 г. – 2,5%; в 2021 г. – %; в 2020 г. – %), 0,5% – инфекции мочевыводящих путей (впервые зарегистрированы в 2023 г.). В 2023 г. инфекции кровотока и воздушно-капельные инфекции не зарегистрированы, в течение последних 7 лет ИСМП, связанные с переливанием крови и препаратов крови и эндоскопическими вмешательствами, также не регистрировались (рис. 62).

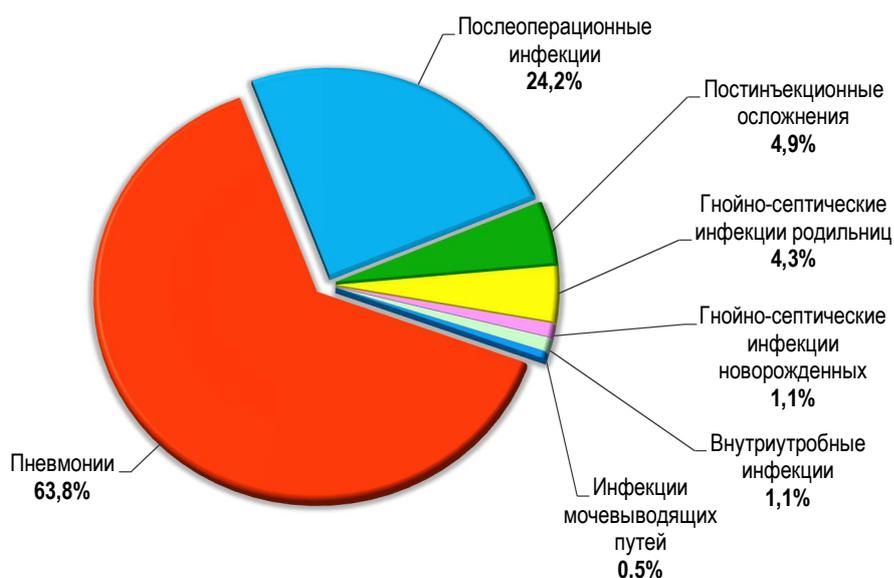


Рис. 62. Структура заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Республики Марий Эл, в 2023 г.

В 2023 г. показатель заболеваемости ИСМП новорождённых составил 0,9 на 1000 родившихся, из которых на ГСИ новорожденных приходилось 60%, на внутриутробные инфекции – 40%. Показатель заболеваемости ГСИ новорожденных составил 0,6 на 1000 родившихся (в 2022 г. – 1,6; в 2021 г. – 0,02; в 2020 г. – 0,0). Зарегистрировано 2 случая внутриутробных инфекций (в 2022 г. – 5 случаев; в 2021 г. – 0 случаев; в 2020 г. – 1 случай).

В акушерских стационарах зарегистрировано 8 случаев ИСМП у родильниц, показатель заболеваемости составил 1,5 на 1000 родов (в 2022 г. – 2 случая; в 2021 г. – 3 случая; в 2020 г. – 2 случая).

Этиологическая структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях Республики Марий Эл в 2023 г., представлена на рис. 63.

В 2005–2023 гг. случаев групповых заболеваний ИСМП не зарегистрировано; отсутствовали случаи заражения ВИЧ-инфекцией, парентеральными вирусными гепатитами, связанными с оказанием медицинской помощи.

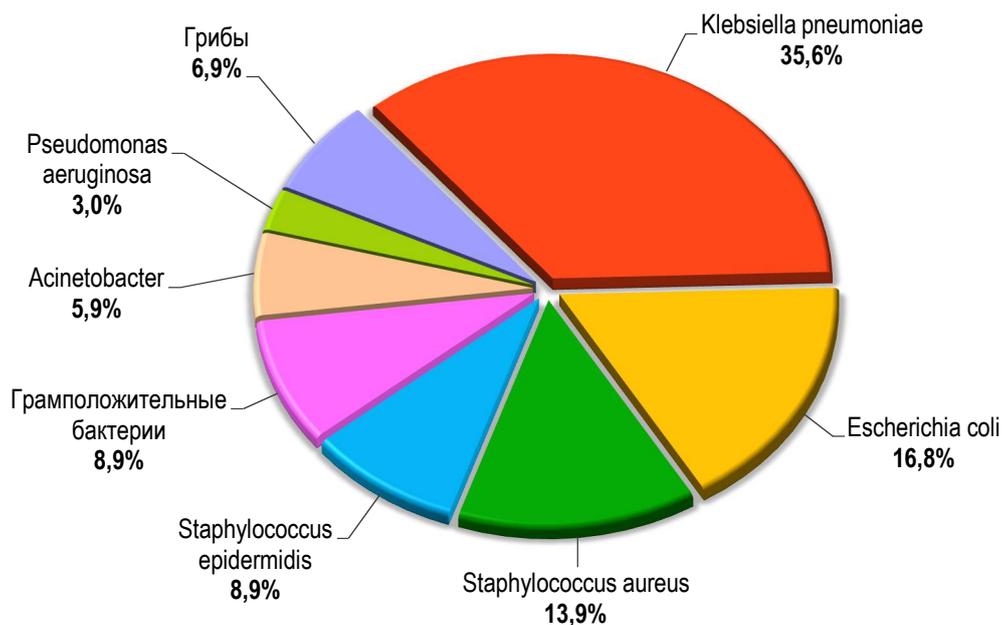


Рис. 63. Этиологическая структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Республики Марий Эл, в 2023 г.

В республике возникновению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, способствуют такие факторы как слабая материально-техническая база медицинских организаций, переуплотнённость коечного фонда, недостаточная оснащённость современным оборудованием и инвентарём, недостаточная укомплектованность медицинским персоналом (в первую очередь, средним и младшим), нарушения санитарно-противоэпидемического режима, несовершенная система посещения тяжелобольных пациентов, недостаточный уровень теоретической подготовки специалистов по вопросам профилактики ИСМП.

Острые кишечные инфекции. Эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям (ОКИ) в 2023 г. в республике оценивается как относительно стабильная.

Всего зарегистрировано 1716 случаев ОКИ, показатель заболеваемости составил 255,2 на 100 тыс. населения, что на 14,8% выше показателя 2022 г. (222,2), на 18,6% выше показателя 2021 г. (215,2), при этом на 32,1% ниже среднегогодового показателя за 10 лет (2010–2019 гг.) (375,8) и на 42,4% ниже показателя по Российской Федерации (443,5). Тенденция по заболеваемости ОКИ оценивается как выраженная к снижению, средний темп убыли за последние 5 лет составил 5,8%. Зарегистрировано два очага с групповой заболеваемостью ОКИ, вызванной сальмонеллёзом, с числом пострадавших 37 человек.

В структуре инфекционных и паразитарных заболеваний (без учёта гриппа и ОРВИ) в 2023 г. кишечные инфекции занимали 9,0% (в 2022 г. – 4,3%; в 2021 г. – 3,1%). Наибольший удельный вес в структуре кишечных инфекций приходился на группу прочих ОКИ неустановленной этиологии – 46,9% (в 2022 г. – 58,4%; в 2021 г. – 53,4%), на долю ОКИ установленной этиологии – 43,5% (в 2022 г. – 34,3%; в 2021 г. – 41,5%); по Российской Федерации в структуре всех ОКИ доля прочих ОКИ неустановленной этиологии в 2023 г. составила 64,5%, ОКИ установленной этиологии – 30,2% (рис. 64).

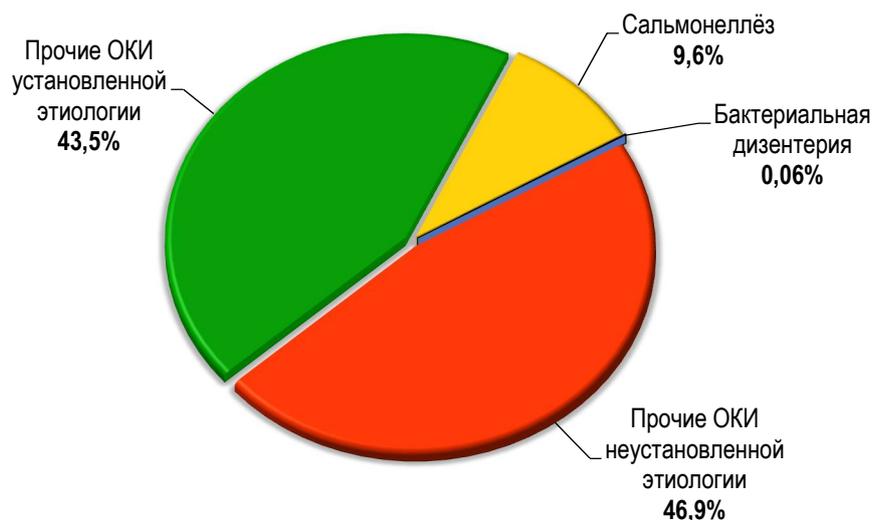


Рис. 64. Структура заболеваемости кишечными инфекциями по Республике Марий Эл в 2023 г.

В 2023 г. зарегистрирован 1 случай заболевания бактериальной дизентерией, показатель заболеваемости составил 0,15 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 0,45; в 2021 г. – 0,15; в 2020 г. – случаев бактериальной дизентерии не зарегистрировано), что в 22,1 раза ниже СМУ за 10 лет (2010–2019 гг.); показатель заболеваемости оставался существенно ниже среднего показателя по Российской Федерации (в 2023 г. – в 11,9 раза; в 2022 г. – в 4,9 раза; в 2021 г. – в 10,1 раза).

Сохраняется выраженная тенденция к снижению заболеваемости, темп средней убыли за последние 5 лет составил 24,4% (рис. 65).

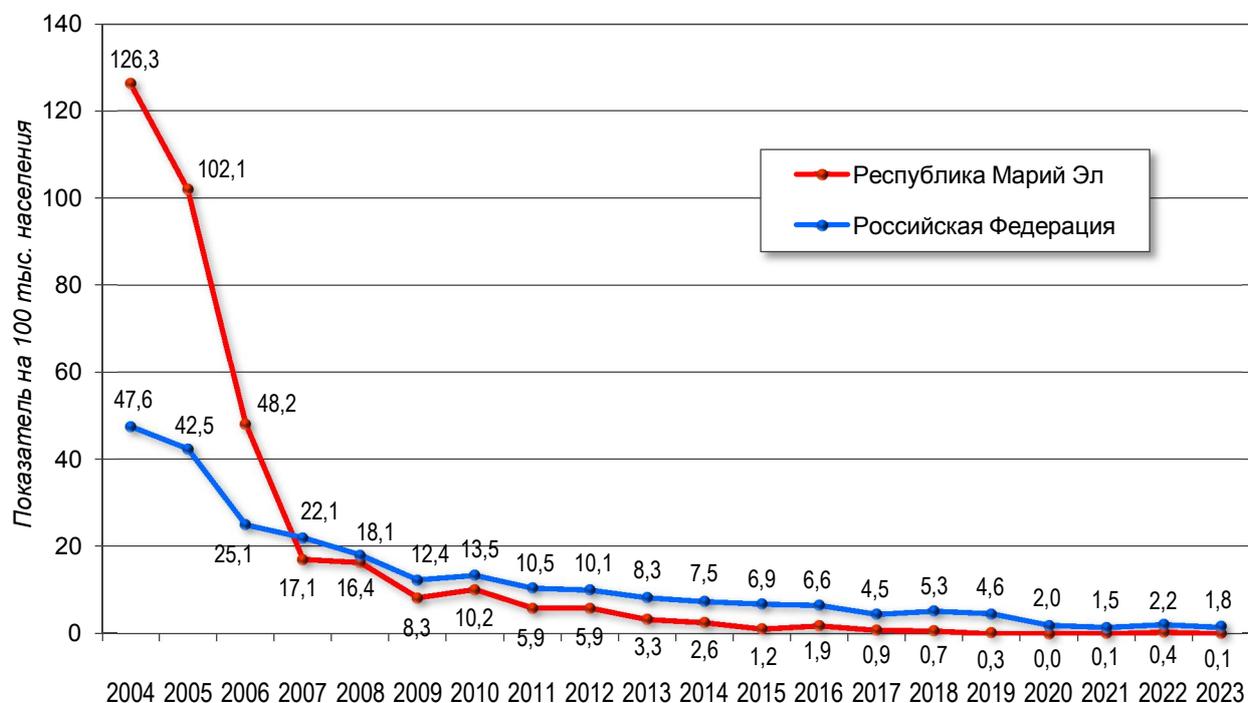


Рис. 65. Заболеваемость бактериальной дизентерией по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2004–2023 гг.

Случай бактериальной дизентерии бактериологически подтверждён, но не типирован. Путь передачи дизентерии пищевой. Фактором передачи дизентерии послужил пищевой продукт домашнего приготовления.

В 2023 г. произошёл рост заболеваемости *сальмонеллёзной инфекцией*; показатель заболеваемости составил 24,39 на 100 тыс. населения, что в 1,5 раза выше показателя 2022 г. (15,64), в 2,3 раза выше показателя 2021 г. (10,81) и на 9,9% выше среднееголетнего показателя за 10 лет (2010–2019 гг.) (22,20) (рис. 66); сохраняется выраженная тенденция к росту заболеваемости, темп среднего прироста за последние 5 лет составляет 14,4%. В 2023 г. заболеваемость сальмонеллёзной инфекцией в республике была 13,3% выше среднего показателя по Российской Федерации (21,54 на 100 тыс. населения).

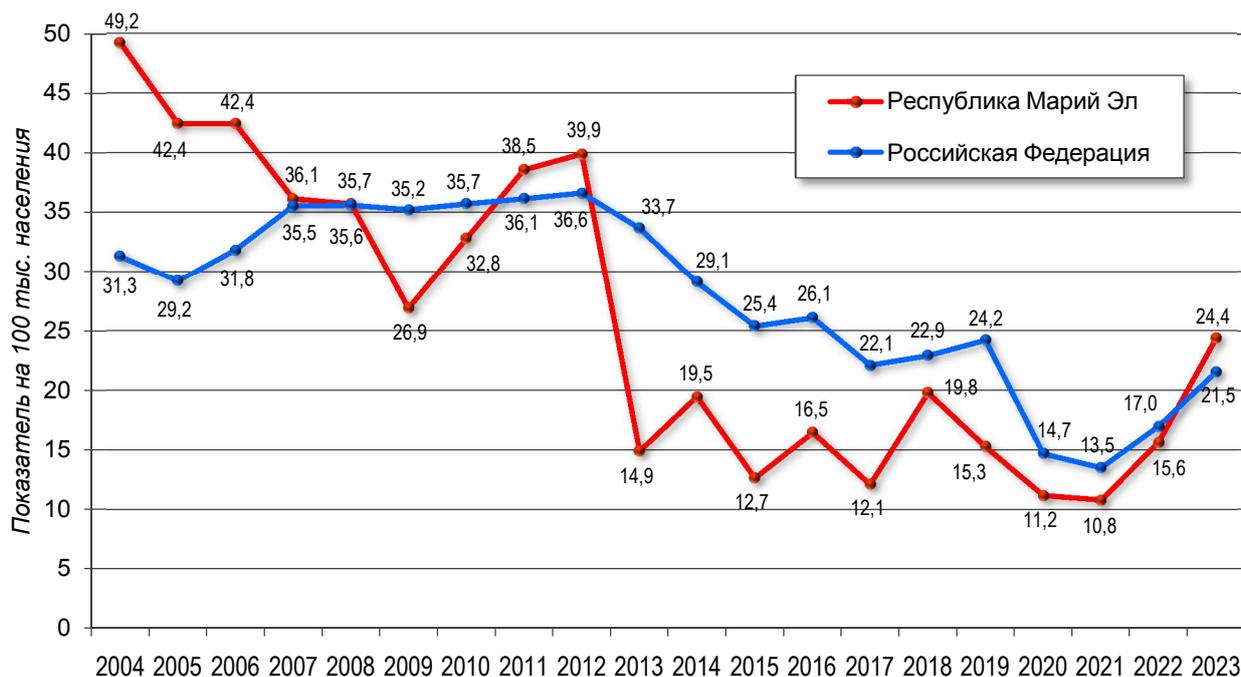


Рис. 66. Заболеваемость сальмонеллёзом в Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2004–2023 гг.

Зарегистрировано 164 случая заболевания сальмонеллёзом, в том числе 67 (40,9%) – среди детей до 14 лет. Случаи заболевания зарегистрированы в 14 из 17 муниципальных образований республики (табл. 39).

Таблица 39

Территории риска по заболеваемости сальмонеллёзом в 2023 г.

Муниципальные образования	Показатели заболеваемости на 100 тыс. населения	Показатели заболеваемости у детей до 14 лет
Советский район	41,7	79,7
Медведевский район	39,9	113,3
Килемарский район	35,7	–
г. Йошкар-Ола	31,6	68,7

В сравнении с 2022 г. увеличение заболеваемости отмечено в 11 муниципальных образованиях, из них в Килемарском, Звениговском, Волжском, Советском,

Медведевском, Новоторъяльском районах и г. Йошкар-Оле показатели заболеваемости в 1,7–5,0 раз превышали среднемноголетние значения.

В возрастной структуре больных сальмонеллёзом на долю взрослого населения (18 лет и старше) приходилось 54,9% всех заболеваний (в 2022 г. – 55,2%; в 2021 г. – 26,0%). Среди детей наиболее высокие показатели заболеваемости отмечены у дошкольников в возрастных группах 1–2 года (123,2 на 100 тыс. населения) и 3–6 лет (57,2).

В этиологической структуре заболеваемости сальмонеллёзом в 2023 г. преобладали сальмонеллы группы D, на их долю приходилось 81,7% (в 2022 г. – 86,7%; в 2021 г. – 95,9%); удельный вес сальмонелл группы С – 1,2% (в 2022 г. – 7,6%; в 2021 г. – не выявлялись); сальмонеллы группы В не выявлялись (в 2022 г. – 5,7%; в 2021 г. – не выявлялись).

Основным путём передачи сальмонеллёза остаётся пищевой (88,5%), преобладающими факторами передачи инфекции – продукция птицеводства (79,7%), в первую очередь яйца и яйцепродукты (71,7%), недостаточно термически обработанные.

В 12,8% случаев предположительным фактором передачи послужило молоко и молочные продукты, в основном приобретённые у частных лиц; в 7,9% случаев – мясо кур (недостаточно термически обработанное). В 7,1% случаев предположительным фактором передачи послужили прочие пищевые продукты (рыбные, мясные блюда, салаты домашнего приготовления, кондитерские изделия домашнего приготовления с нарушением условий хранения и технологии приготовления). В 6,4% случаев заболевание связано с несоблюдением правил личной гигиены.

Заражение людей, в основном, происходит в домашних условиях (73,2%) при несоблюдении мер личной профилактики, нарушении технологии приготовления блюд. В 7,4% случаев заражение произошло в прочих местах (при отдыхе на природе, в дороге). В 19,4% установлена связь заболеваний с предприятиями общественного питания; зарегистрировано 2 очага группового заболевания ОКИ, вызванной сальмонеллой, с общим числом пострадавших 37 человек, связанных с продукцией двух предприятий общественного питания г. Йошкар-Олы.

В 2023 г. исследовано на сальмонеллёз 16 492 пробы из объектов внешней среды (в 2022 г. – 15 581 проба; в 2021 г. – 14 483 пробы); в трёх пробах пищевых продуктов выделена сальмонелла *S. enteritidis*. В 2013–2022 гг. положительные результаты отсутствовали.

В 2023 г. в республике сохранялась выраженная тенденция к снижению заболеваемости **прочими острыми кишечными инфекциями (ОКИ)**, темп средней убыли за последние 5 лет составил 6,8% (рис. 67).

В 2023 г. зарегистрирован 1551 случай заболевания прочими ОКИ, показатель заболеваемости составил 230,7 на 100 тыс. населения, что на 11,9% выше показателя 2022 г. (206,1), на 34,2% ниже среднемноголетнего показателя за 10 лет (2010–2019 гг.) (350,4) и в 1,8 раза ниже показателя по Российской Федерации (420,1).

Наиболее высокие показатели заболеваемости прочими ОКИ, превышающие средний показатель по республике в 1,2–1,9 раза, зарегистрированы в г. Козьмодемьянске (449,5 на 100 тыс. населения), Советском (398,1), Медведевском (319,3) районах и г. Йошкар-Оле (270,3).

Показатель заболеваемости **прочими ОКИ установленной этиологии** составил 111,1 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 76,3; в 2021 г. – 89,3), что в 1,9 раза ниже СМУ за 10 лет (2010–2019 гг.) (212,7) и на 17,2% ниже показателя по Российской Федерации (134,1). Наиболее высокие показатели заболеваемости среди детей отмечены в возрастных группах 1–2 года (1431,9 на 100 тыс. населения), до 1 года (847,0) и 3–6 лет (784,3); в возрастных группах 7–14 и 15–17 лет показатели заболеваемости были существенно ниже (180,2 и 22,5 соответственно).

Показатель заболеваемости *прочими ОКИ неустановленной этиологии* составил 119,6 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 129,9; в 2021 г. – 114,9), что на 13,1% ниже СМУ за 10 лет (2010–2019 гг.) (137,6) и в 2,4 раза ниже показателя по Российской Федерации (286,0). Наиболее высокие показатели заболеваемости среди детей отмечены в возрастных группах 1–2 года (977,7 на 100 тыс. населения), до 1 года (758,8), 3–6 лет (631,9); в возрастных группах 7–14 и 15–17 лет показатели заболеваемости были значительно ниже (297,5 и 112,4 соответственно).

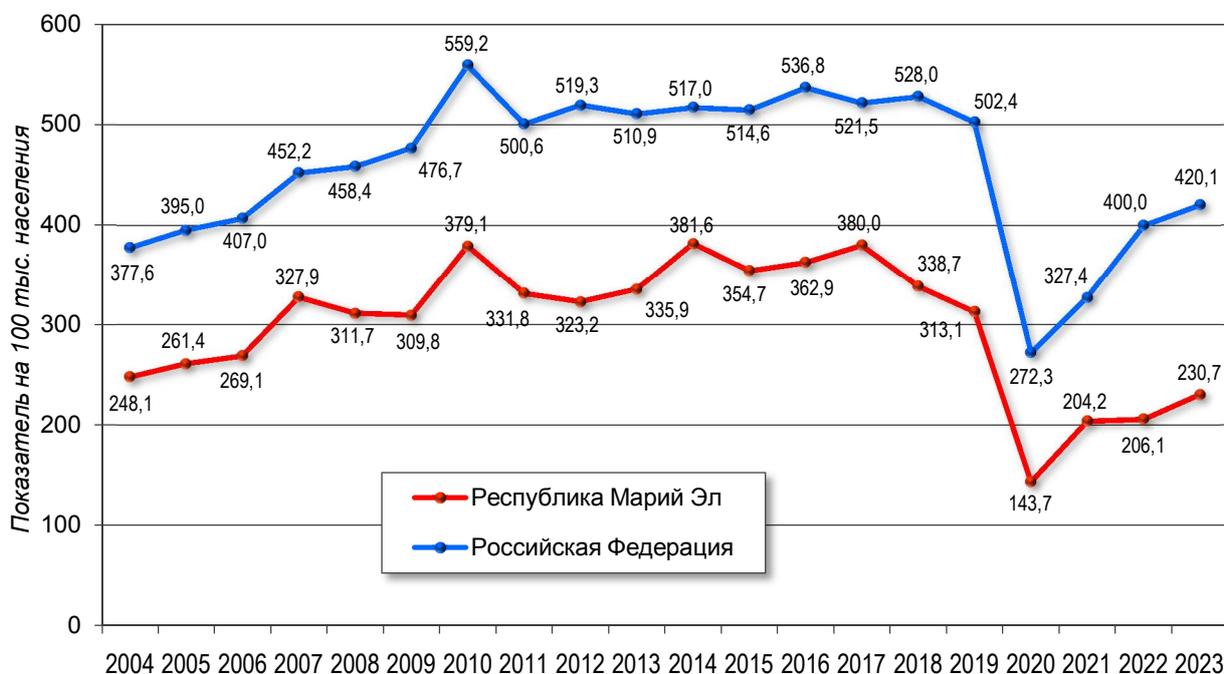


Рис. 67. Заболеваемость прочими ОКИ по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2004–2023 гг.

Уровень этиологической расшифровки прочих ОКИ в 2023 г. увеличился; удельный вес ОКИ установленной этиологии в структуре прочих ОКИ составил 48,2% (в 2022 г. – 37,0%; в 2021 г. – 43,7%), что существенно выше показателя по Российской Федерации (в 2023 г. – 31,9%; в 2022 г. – 29,7%; в 2021 г. – 30,8%).

В последние годы отмечается тенденция к изменению этиологии острых кишечных инфекций с бактериальной на вирусную. В структуре прочих ОКИ установленной этиологии на долю инфекций, вызванных бактериальными возбудителями, в 2023 г. приходилось 17,4% (в 2022 г. – 30,1%; в 2021 г. – 10,9%), на долю ОКИ вирусной этиологии – 82,6% (в 2022 г. – 69,9%; в 2021 г. – 75,3%).

В структуре ОКИ вирусной этиологии ведущее место по-прежнему занимает *ротавирусная инфекция*, в 2023 г. на её долю приходилось 62,9% (в 2022 г. – 47,5%; в 2021 г. – 87,2%). В 2023 г. в республике зарегистрировано 388 случаев заболеваний ротавирусной инфекцией против 170 случаев в 2022 г. и 396 случаев в 2021 г., показатель заболеваемости составил 57,7 на 100 тыс. населения, что в 2,3 раза выше показателя 2022 г. (25,3), на 1,6% ниже показателя 2021 г. (58,6) и в 2,1 раза ниже СМУ за 10 лет (2010–2019 гг.) (120,3). Отмечается выраженная тенденция к снижению заболеваемости ротавирусной инфекцией, средний темп убыли за последние 5 лет составил 11,2%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости ротавирусной инфекцией, превышающие средний показатель по республике (57,7 на 100 тыс. населения), зарегистрированы в Оршанском (121,2), Медведевском (90,1), Параньгинском (60,7) районах и г. Йошкар-Оле (77,9).

В 2023 г. в структуре заболевших ротавирусной инфекцией 89,7% занимали дети до 14 лет (в 2022 г. – 81,8%; в 2021 г. – 89,4%), из которых 39,7% приходилось на возрастную группу от 0 до 2 лет (в 2022 г. – 45,3%; в 2021 г. – 53,4%).

В 2023 г. выраженный сезонный подъём заболеваемости ротавирусной инфекцией отмечался в период с января по май (в 2022 г. – с марта по август; в 2021 г. – с января по апрель). Коэффициент сезонности в 2023 г. составил 63,4% (в 2022 г. – 76,5%; в 2021 г. – 78,8%), индекс сезонности – 3,3 (в 2022 г. – 3,3; в 2021 г. – 3,7).

Удельный вес *норовирусной инфекции* в структуре ОКИ вирусной этиологии в 2023 г. составил 33,7% (в 2022 г. – 36,9%; в 2021 г. – 7,9%). Зарегистрировано 208 случаев норовирусной инфекции, показатель заболеваемости составил 30,9 на 100 тыс. населения, что в 1,5 раза выше показателя 2022 г. (19,7), в 5,8 раза выше показателя 2021 г. (5,3) и на 5,3% ниже среднесноголетнего показателя за 10 лет (2010–2019 гг.) (32,7 на 100 тыс. населения).

В 2023 г. в структуре заболевших норовирусной инфекцией 83,7% – дети до 14 лет (в 2022 г. – 84,8%; в 2021 г. – 88,9%), из которых 31,0% приходился на возрастную группу от 0 до 2 лет (в 2022 г. – 36,6; в 2021 г. – 50,0%); 29,3% – дети 3–6 лет (в 2022 г. – 34,8%; в 2021 г. – 34,4%).

Зарегистрировано 12 случаев *кампилобактериоза*, показатель заболеваемости составил 1,78 на 100 тыс. населения, что в 2,9 раза ниже показателя 2022 г. (5,21), в 1,5 раза ниже показателя 2021 г. (2,67) и в 3,5 раза ниже среднесноголетнего показателя за 10 лет (2010–2019 гг.) (6,3). В структуре заболевших кампилобактериозом 91,7% – дети до 14 лет (в 2022 г. – 88,6%; в 2021 г. – 100%), из которых 63,6% приходилось на возрастную группу от 0 до 2 лет (в 2022 г. – 58,1%; в 2021 г. – 61,1%). Заболевания зарегистрированы в 4 из 17 муниципальных образований республики: г. Йошкар-Оле (9 случаев), единичные случаи – в Куженерском, Медведевском и Советском районах.

Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней.

В Республике Марий Эл в 2023 г. зарегистрировано 14 очагов групповых заболеваний с общим числом пострадавших 143 человека.

Зарегистрировано 12 очагов ветряной оспы в детских дошкольных учреждениях республики с числом пострадавших 106 человек; произошёл занос инфекции в организованные коллективы и последующее распространение воздушно-капельным путём.

Зарегистрировано 2 очага группового заболевания ОКИ, вызванного сальмонеллой, с общим числом пострадавших 37 человек, связанных с продукцией двух предприятий общественного питания г. Йошкар-Олы.

За выявленные нарушения санитарного законодательства Управлением составлены протоколы о временном запрете деятельности по оказанию услуг общественного питания и протоколы об административном правонарушении по ст. 6.6 КоАП РФ в отношении двух юридических лиц. Суд признал юридические лица виновными в совершении административного правонарушения, предусмотренного ст. 6.6 КоАП РФ и назначил административное наказание в виде приостановления деятельности по оказанию услуг общественного питания в одном случае на 85 суток, во втором случае – на 15 суток.

По всем случаям групповых заболеваний Управлением выданы предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Руководителями учреждений представлена информация о выполнении предписаний и проведённых противоэпидемических мероприятиях.

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 2023 г. в структуре инфекционной патологии (без учёта гриппа и ОРВИ) природно-очаговые инфекции занимали 0,9% (в 2022 г. – 0,3%; в 2021 г. – 0,1%).

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

В 2023 г. заболеваемость ГЛПС по сравнению с 2022 г. увеличилась в 1,8 раза и была на 5,4% выше среднееголетнего показателя за 10 лет (2010-2019 гг.).

Зарегистрировано 173 случая ГЛПС, показатель заболеваемости составил 25,7 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 98 случаев, показатель 14,6; в 2021 г. – 41 случай, показатель 6,1; в 2020 г. – 109 случаев, показатель 16,0).

В соответствии с эпизоотологическим прогнозом 2023 год явился годом роста заболеваемости ГЛПС; численность мышевидных грызунов была выше уровня среднееголетних показателей.

Зарегистрировано 2 случая заболевания ГЛПС среди детей до 14 лет (в 2022 г. – 3 случая; в 2021 г. – 2 случая). В 2021–2023 гг. групповые случаи заболевания и случаи заражения ГЛПС в летних оздоровительных учреждениях не зарегистрированы; в 2020–2023 гг. случаи смерти от ГЛПС не зарегистрированы.

В 2023 г. показатель заболеваемости ГЛПС в республике был в 7,4 раза выше среднего показателя по Российской Федерации (в 2021 г. – в 3,9 раза; в 2022 г. – в 3,1 раза) (рис. 68).

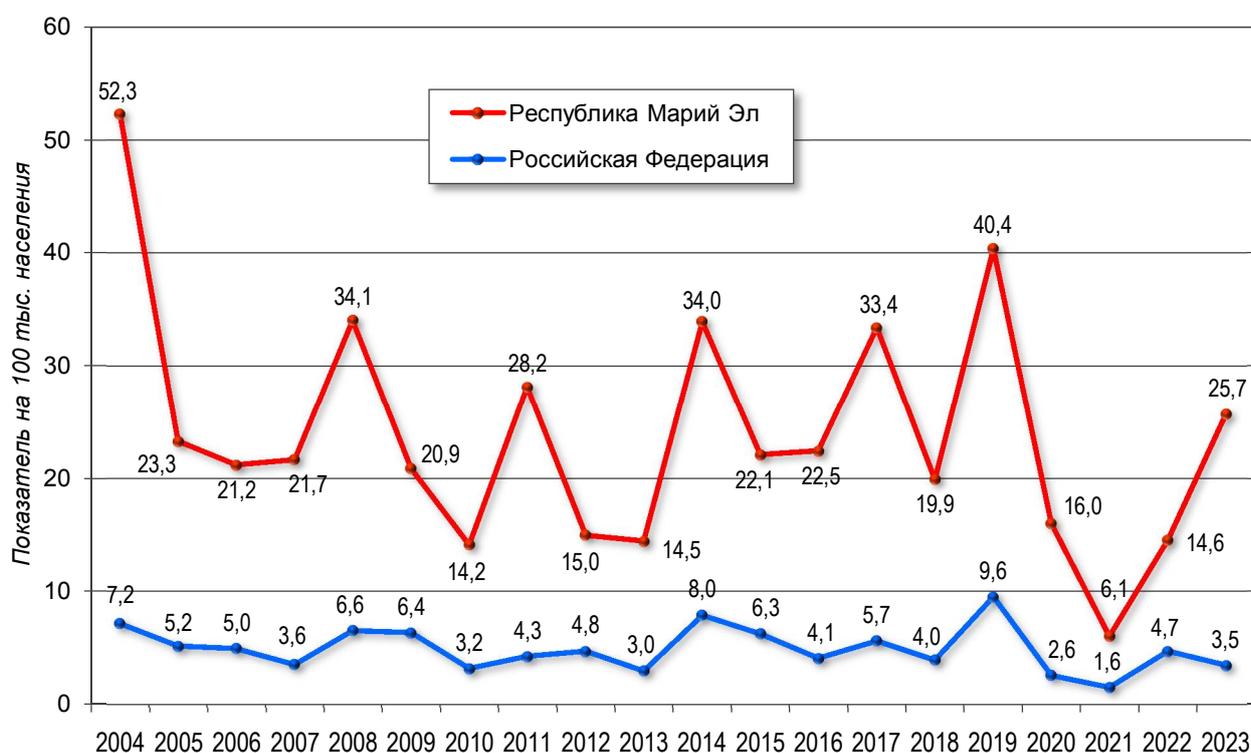


Рис. 68. Заболеваемость ГЛПС по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2004–2023 гг.

В 2023 г. удельный вес вирусоносительства среди популяции рыжей полёвки составил 11,3% (в 2022 г. – 8,5%; в 2021 г. – 7,3%), что на 31,8% выше уровня 2022 г. и на 5,3% выше СМУ (10,7%).

В целом заражённость мышевидных грызунов вирусом ГЛПС составила 10,6%, что в 1,7 раза выше показателя 2022 г. и на 17,8% выше СМУ (в 2022 г. – 6,4%; в 2021 г. – 4,7%; в 2020 г. – 5,0; СМУ – 9,0%). Средний показатель численности мелких млекопитающих составил 11,9%, что в 2,1 раза выше уровня 2022 г. и в 2,5 раза выше среднееголетнего показателя (в 2022 г. – 5,8; в 2021 г. – 3,8; в 2020 г. – 5,1; СМУ – 4,7).

Согласно прогнозу к весне 2024 г. численность мышевидных грызунов и их вирусоносительство ожидается на уровне среднееголетних показателей. Заболеваемость ГЛПС также прогнозируется на уровне среднееголетних показателей.

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 район. Анализ заболеваемости за 2023 г. по местам заражения показал, что на долю г. Йошкар-Олы приходилось 38,2% всех заразившихся ГЛПС (в 2022 г. – 39,8%; в 2021 г. – 42,0%), Медведевского района – 17,9% (в 2022 г. – 10,2%; в 2021 г. – 12,0%).

Заболеваемость ГЛПС регистрировалась преимущественно среди мужчин, на долю которых в 2023 г. приходилось 73,4% от общего количества заболевших (в 2022 г. – 72,4%; в 2021 г. – 70,7%). Среди заболевших наибольший удельный вес (64,7%) приходился на лиц в возрастной группе 30–59 лет (в 2022 г. – 71,4%; в 2021 г. – 73,1%). В социально-профессиональной структуре заболевших ГЛПС преобладало неработающее население – 29,5% (в 2022 г. – 23,5%; в 2021 г. – 11,0%), на долю работающих приходилось 15,6% (в 2022 г. – 58,2%; в 2021 г. – 43,9%), пенсионеров – 16,2% (в 2022 г. – 12,3%; в 2021 г. – 9,7%). По клиническому течению заболевания ГЛПС в большинстве случаев (97,1%) протекали в среднетяжёлой форме (в 2022 г. – 96,9%; в 2021 г. – 97,5%).

Случаи заболевания ГЛПС в 2023 г. зарегистрированы в 16 из 17 муниципальных образований республики. Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие средний показатель по республике в 1,3–1,9 раза, отмечены в 7 муниципальных образованиях: Оршанском (48,5), Медведевском (45,8), Килемарском (44,6), Советском (41,7), Мари-Турекском (40,2), Звениговском (38,6) и Юринском (32,6) районах (рис. 69, табл. 40).

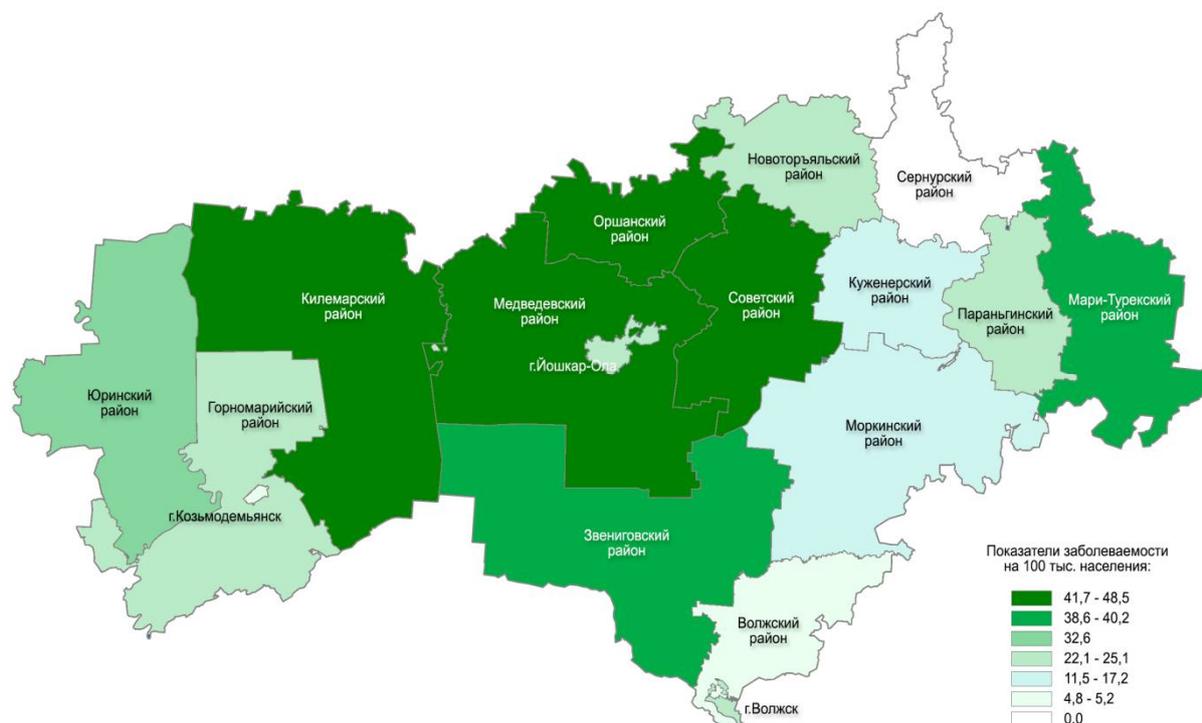


Рис. 69. Заболеваемость ГЛПС по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2023 году

**Ранжирование административных территорий Республики Марий Эл
по заболеваемости ГЛПС в 2021–2023 гг.**

Муниципальные образования	2021 г.		2022 г.		2023 г.		Сравнение со СМУ (раз, %)
	показатель на 100 тыс. населения	ранг	показатель на 100 тыс. населения	ранг	показатель на 100 тыс. населения	ранг	
Оршанский район	0,0	11	31,9	2	48,5	1	+57,9%
Медведевский район	7,4	5	15,0	8	45,8	2	+86,7%
Килемарский район	25,8	2	17,4	6	44,6	3	-45,7%
Советский район	14,4	3	3,6	13	41,7	4	+2,3р.
Мари-Турекский район	0,0	11	39,4	1	40,2	5	-2,8%
Звениговский район	2,5	9	30,6	3	38,6	6	-15,7%
Юринский район	0,0	11	0,0	14	32,6	7	+11,1%
Горномарийский район	0,0	11	5,0	12	25,1	8	+2,5р.
г. Волжск	1,9	10	13,5	9	23,0	9	+53,8
Параньгинский район	7,3	6	15,0	8	22,8	10	+6,0%
г. Йошкар-Ола	5,9	7	13,4	10	22,4	11	+48,0
Новоторъяльский район	14,3	4	0,0	14	22,1	12	+3,0р.
Куженерский район	32,7	1	16,8	7	17,2	13	-16,7%
Моркинский район	7,4	5	19,1	5	11,5	14	-37,5%
г. Козьмодемьянск	5,0	8	5,1	11	5,2	15	+25,0
Волжский район	0,0	11	24,0	4	4,8	16	-3,8р.
Сернурский район	0,0	11	0,0	14	0,0	17	-100%
Республика Марий Эл	6,1		14,6		25,7		

Удельный вес лиц, заразившихся в бытовых условиях, в 2023 г. составил 36%, что на уровне 2022 г. (в 2022 г. – 35%; в 2021 г. – 61%). В 32,3% случаев заражение произошло при посещении леса (в 2022 г. – 34%; в 2021 г. – 24%), в 23% – при работах на садово-дачных участках (в 2022 г. – 26%; в 2021 г. – 5%); в 5,7% – при выполнении сельскохозяйственных работ (в 2022 г. – 3%; в 2021 г. – 0%); в 3% – в производственных условиях (в 2022 г. – 2%; в 2021 г. – 10%) (рис. 70); за пределами республики заразились 7 человек, или 4% от общего количества заболевших (в 2022 г. – 10,2%; в 2021 г. – 12,1%).

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 2023 г., геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) занимала 96,1% (173 случая), клещевой боррелиоз (КБ) – 2,8% (5 случаев), клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) – 0,56% (1 случай), лихорадка Западного Нила (ЛЗН) – 0,56% (1 случай), другие природно-очаговые инфекции не зарегистрированы (рис. 71).

В эпидемический сезон клещевых инфекций 2023 года, который в Республике Марий Эл продолжался с 10 апреля по 1 ноября, в медицинские организации республики обратились 1583 человека, в том числе 387 детей до 14 лет, пострадавших от укусов иксодовыми клещами, что на 9,8% больше, чем в 2022 г. (в 2022 г. – 1442 человека, их них 345 детей; в 2021 г. – 1642 человека, их них 360 детей).

Случаи присасывания иксодовых клещей регистрировались на всей территории республики; наиболее высокие показатели укусов клещами, превышающие средний показатель по республике, зарегистрированы на территориях Сернурского района, г. Козьмодемьянска, Волжского, Оршанского, Мари-Турекского, Новоторъяльского, Килемарского, Куженерского районов, г. Волжска и Медведевского района (рис. 72).

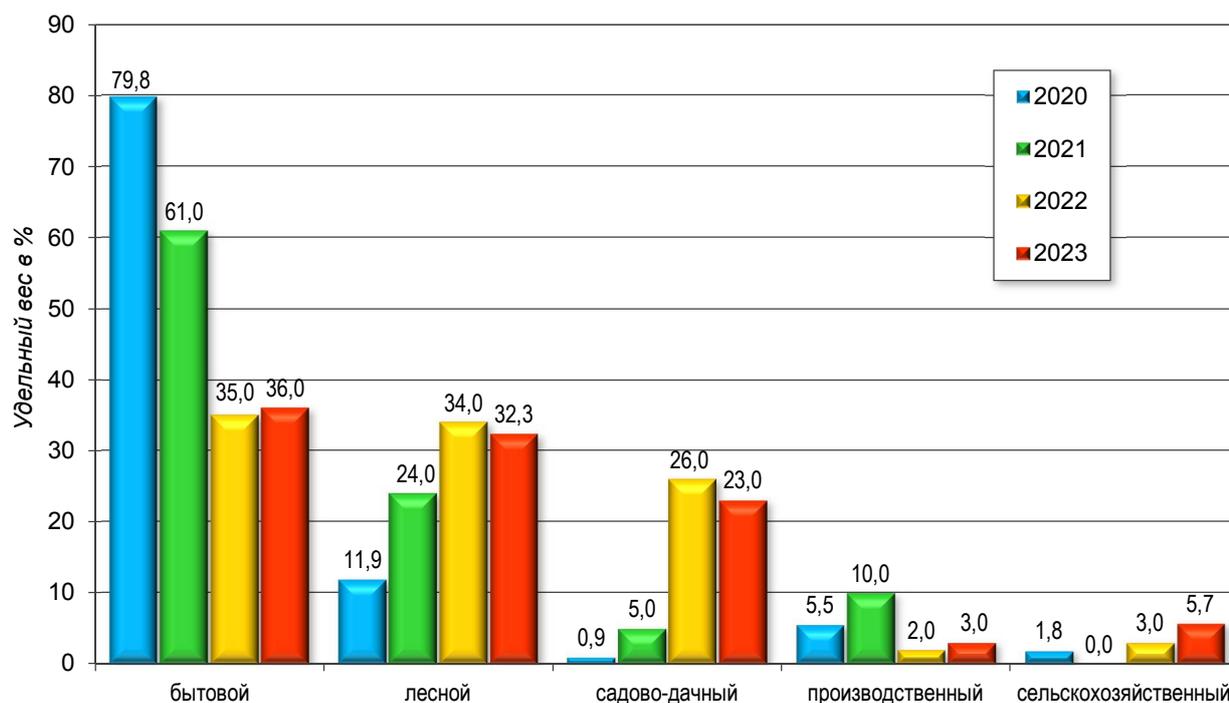


Рис. 70. Структура ГЛПС по типу заражения в 2020–2023 гг.

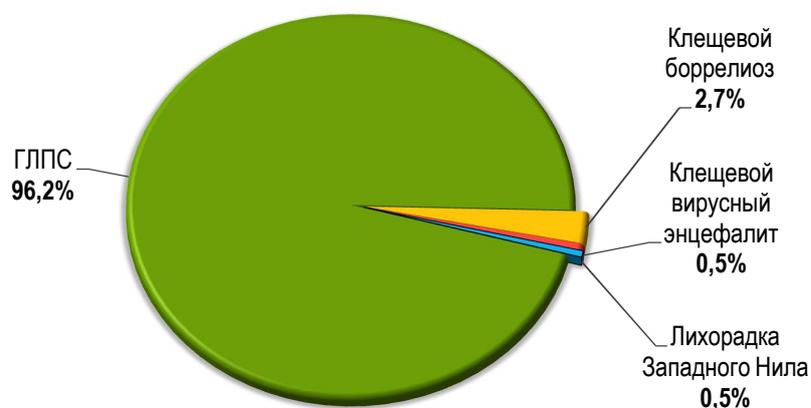


Рис. 71. Структура природно-очаговых и зооантропонозных болезней в Республике Марий Эл в 2023 г.

В 2023 г. 21,9% случаев присасывания клещей произошло в черте населённых пунктов (в 2022 г. – 24,5%; в 2021 г. – 33,4%), 11,7% – на территориях садоводческих товариществ (в 2022 г. – 11%; в 2021 г. – 19,2%), 2,5% – на территориях кладбищ (в 2022 г. – 2%; в 2021 г. – 2,8%), остальные – в лесах и лесных массивах вблизи населённых пунктов (рис. 73).



Рис. 72. Распределение пострадавших от укуса клещами лиц, обратившихся в медицинские организации в 2023 г., по муниципальным образованиям

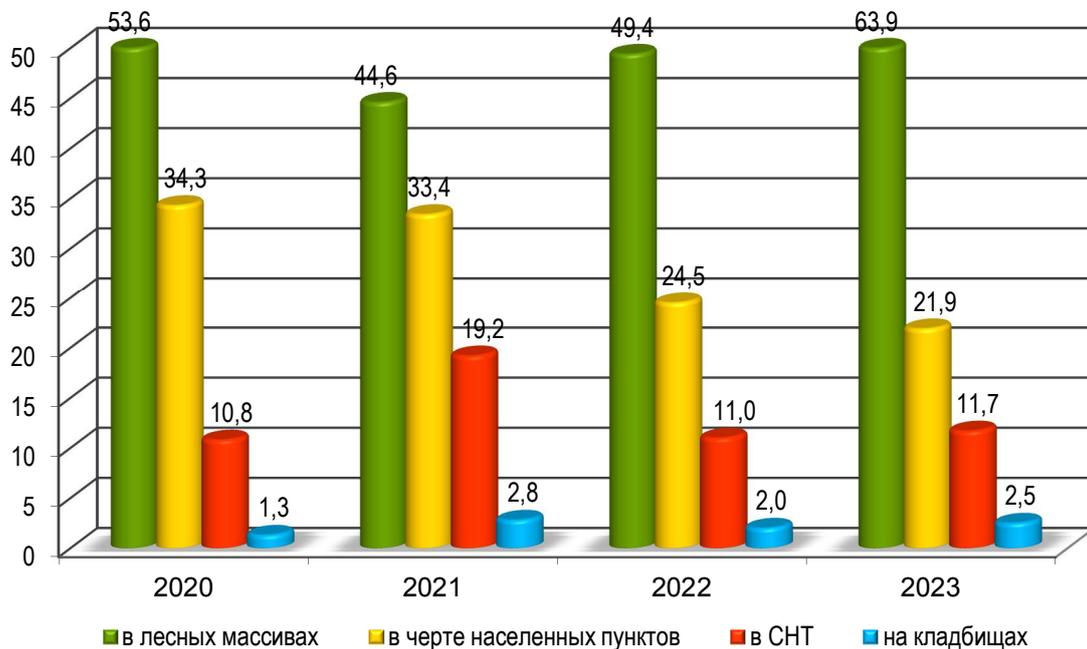


Рис. 73. Распределение пострадавших от укуса клещами лиц, обратившихся в медицинские организации в 2020–2023 гг., по местам укусов (в %)

На территориях детских загородных учреждений в летний период 2023 г. пострадавших от присасывания иксодовых клещей не зарегистрировано.

В 2023 г. в республике зарегистрирован 1 случай *клещевого вирусного энцефалита (КВЭ)* у взрослого жителя Звениговского муниципального района, показатель заболеваемости составил 0,15 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 1 случай,

показатель – 0,15; в 2020-2021 гг. случаи заболевания не зарегистрированы) (табл. 41), что на уровне среднемноголетнего показателя (0,13) за 10 лет (2010–2019 гг.).

Таблица 41

**Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом
в 2017–2023 гг. на 100 тыс. населения**

Субъект	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Республика Марий Эл	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,15	0,15
Российская Федерация	1,33	1,17	1,21	0,67	0,69	1,34	1,22

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», в том числе в выходные дни.

За сезон 2023 г. на наличие вируса клещевого энцефалита исследовано 1917 клещей, снятых с пострадавших (в 2022 г. – 1853; в 2021 г. – 1455), из них в четырёх (0,20%) был выявлен антиген к вирусу КВЭ (в 2022 г. – 0,49%; в 2021 г. – 1,7%). Для экстренной иммунопрофилактики КВЭ лицам, пострадавшим от укусов клещей, инфицированных вирусом клещевого энцефалита, вводился противоклещевой иммуноглобулин. В 2023 г. противоклещевой иммуноглобулин получили 4 человека (в 2022 г. – 19 человек; в 2021 г. – 25 человек).

В республике ежегодно проводятся обследования жителей на иммунный статус к клещевому вирусному энцефалиту и клещевому боррелиозу. В 2023 г. исследовано 450 сывороток крови у непривитых жителей из 15 муниципальных образований; у 3,6% обследованных были выявлены антитела к вирусу клещевого энцефалита (в 2022 г. – 1,7%; в 2021 г. – 0,6%).

В целях профилактики клещевого вирусного энцефалита в 2023 г. профилактические прививки получили 2295 человек (в 2022 г. – 1176; в 2021 г. – 1209). Иммунизацией против КВЭ были охвачены работники хозяйствующих субъектов, входящих в группу риска. Вакцина приобреталась на средства республиканского бюджета и за счёт собственных средств населения.

В 2023 г. зарегистрировано 5 случаев заболевания *клещевым боррелиозом (КБ)* в двух муниципальных образованиях республики, показатель заболеваемости составил 0,74 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 7 случаев в 3 муниципальных образованиях, показатель 1,04 на 100 тыс. населения; в 2021 г. – 9 случаев в 4 муниципальных образованиях, показатель 1,33 на 100 тыс. населения; в 2020 г. – 12 случаев в 7 муниципальных образованиях, показатель 1,77 на 100 тыс. населения) (рис. 74).

С 2011 г. показатели заболеваемости клещевым боррелиозом по Республике Марий Эл существенно (в 1,4–8,4 раза) ниже средних показателей по Российской Федерации (в 2023 г. – в 8,4 раза; в 2022 г. – в 4,8 раза; в 2021 г. – в 2 раза).

В 2023 г. заболевания КБ зарегистрированы среди жителей г. Йошкар-Олы (60%) и Волжского (40%) района.

В возрастной структуре заболевших преобладали лица из группы 60 лет и старше, на их долю приходилось 80% всех случаев заболевания; на возрастную группу 30–39 лет – 20%.

По типу нозоочагов преобладал садово-дачный (80%), на лесной случайный приходилось (20%).

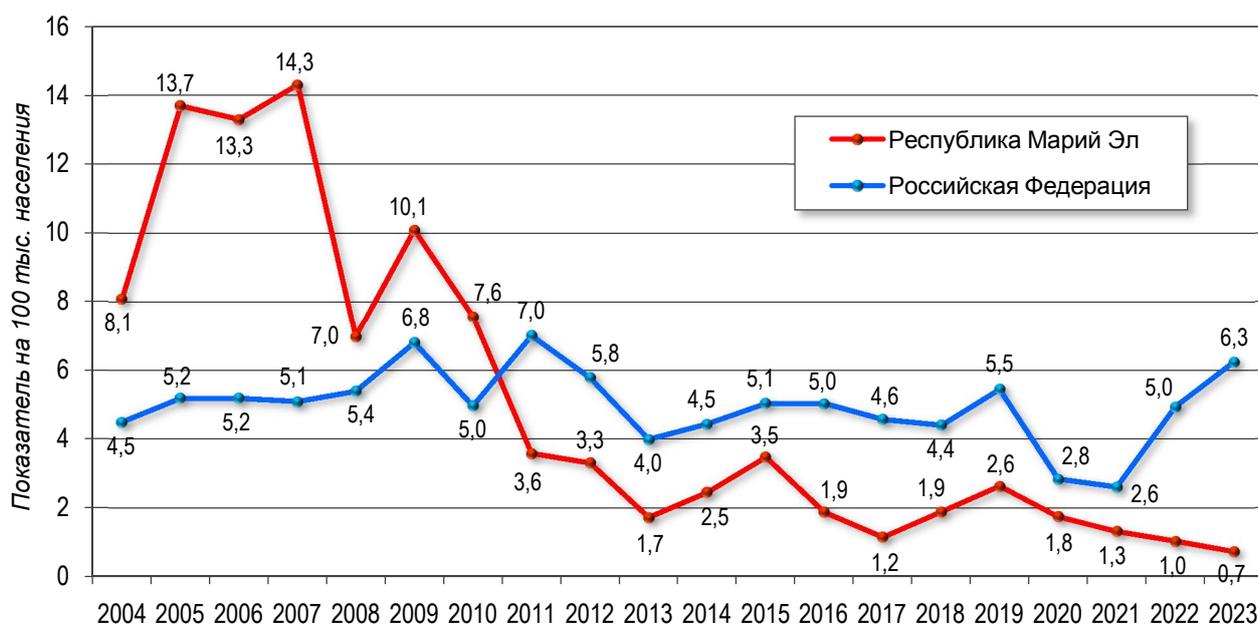


Рис. 74. Заболеваемость клещевым боррелиозом по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2004–2023 гг.

В гендерной структуре заболевших преобладали женщины, в 2023 г. на их долю приходилось 60%.

По социально-профессиональному составу 40% заболевших КБ приходилось на лиц трудоспособного возраста, 60% – пенсионеров и инвалидов; заболевших из группы профессионального риска не зарегистрировано.

При проведении экспресс-исследований боррелии обнаружены в 1023 из 1917 клещей, снятых с пострадавших от укусов, заражённость составила 53,4% (в 2022 г. – 47,6%; в 2021 г. – 37,8%). Лицам, пострадавшим от укусов иксодовыми клещами, заражёнными боррелиями, проводилась антибиотикопрофилактика.

На территории республики переносчиками клещевого энцефалита являются клещи рода *Ixodes*, представленные видами *Ix. persulcatus* и *Ix. ricinus*. В сезон 2023 г. активность клещей *Ix. ricinus* длилась 160 дней (в 2022 г. – 171 дней; в 2021 г. – 165 дней), средняя численность клещей на 1 км маршрута составила 1,5 экземпляра (от 1 до 3,5); *Ix. persulcatus* – 80 дней (в 2022 г. – 87 дней; в 2021 г. – 88 дней), средняя численность клещей на 1 км маршрута составила 2,4 экземпляра (от 1 до 13); в 2022 г. – 2 экземпляра (от 1 до 14); в 2021 г. – 4,6 экземпляра (от 1 до 27), среднемноголетний показатель составил 7,8 экземпляра на 1 км маршрута.

С целью изучения экологии возбудителей клещевого вирусного энцефалита и клещевого боррелиоза в 2023 г. с объектов внешней среды на заражённость вирусом клещевого энцефалита и боррелиями исследовано 450 клещей, доставленных с территорий 16 муниципальных образований республики (табл. 42).

Таблица 42

Заражённость вирусом клещевого вирусного энцефалита (КВЭ) и боррелиями клещей, собранных в природе в 2019–2023 гг. (в %)

Показатель	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Заражённость вирусом КВЭ	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Заражённость боррелиями	6,4	3,7	13,6	10,0	11,8

Антиген вируса клещевого энцефалита в 2021–2023 гг. в исследованных клещах не обнаружен; боррелии выявлены в 11,8% (в 2022 г. – 10,0%; в 2021 г. – 13,6%); возбудитель гранулоцитарного анаплазмоза человека (*Anaplasma phagocytophilum*) и эрлихии – в 0,4 и 0,2% соответственно.

По энтомологическим показателям в зонах высокого риска заражения клещевым вирусным энцефалитом и клещевым боррелиозом в сезон 2023 г. проведены акарицидные обработки на общей площади 1618 га, что составляет 100% от запланированной (в 2022 г. – 794,5 га; в 2021 г. – 813 га), в том числе на территориях детских загородных лагерей на площади 90 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, где в прошлом регистрировалось захоронение павших от сибирской язвы животных, имеется 37 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 водоохраных 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 затопливаться талыми водами (п. Лебедевский Медведевского района). На данных скотомогильниках проведены все необходимые строительные-монтажные работы по капитальному ремонту и обустройству, проведено их бетонирование, сооружён «бетонный саркофаг».

Ежегодно республиканской ветеринарной лабораторией проводятся исследования почвы на территориях сибирезвенных скотомогильников. По данным лаборатории в 2023 г. исследованы 74 пробы почвы из стационарно-неблагополучных пунктов (в 2022 г. – 154 пробы; в 2020–2021 гг. – по 74 пробы), 3 пробы патологического материала от КРС (в 2022 г. – 1; в 2021 г. – 3; в 2020 г. – 1), 812 проб кожевенного сырья мелкого рогатого скота; результаты отрицательные.

В 2023 г. против сибирской язвы вакцинированы 154 человека из числа профессиональных групп риска (171,1% от плана), ревакцинированы 657 человек (117,1% от плана); в 2022 г. вакцинированы 54 человека (100,7%), ревакцинированы 667 человек (100,2%); в 2021 г. вакцинированы 137 человек (100,7%), ревакцинированы 886 человек (100,2%); в 2020 г. вакцинированы 146 человек (102,8%), ревакцинированы 878 человек (94,4%).

Эпизоотическая и эпидемиологическая обстановка по *лептоспирозу, бруцеллёзу, орнитозу, туляремии, псевдотуберкулёзу* в 2023 г. оставалась благополучной, случаи заболевания среди людей и животных не зарегистрированы.

В декабре 2023 г. был зарегистрирован случай *листериоза* среди крупного рогатого скота (у абортированного плода) в СПК «Звениговский» (д. Большие Шали Моркинского района). С целью недопущения распространения листериоза среди людей, в адрес СПК «Звениговский», ГБУ РМЭ «Моркинская ЦРБ» выданы предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий на период карантина с целью медицинского наблюдения за сотрудниками предприятия, подвергшихся риску заражения.

За последние 3 года по данным ежегодно проводимого иммуноскрининга у населения республики на туляремию, лептоспироз, Ку-лихорадку и бруцеллёз получены отрицательные результаты.

В 2021–2023 гг. по результатам исследований объектов внешней среды возбудители природно-очаговых инфекций (туляремии, листериоза, лептоспироза

и псевдотуберкулёза) не выявлены. С учётом ранее полученных данных эпизоотолого-эпидемиологического мониторинга (2017–2020 гг.) локальные природные очаги туляремии расположены на территориях пяти муниципальных образований республики (Килемарский, Куженерский, Медведевский, Новоторъяльский и Оршанский, районы). Необходимо проводить иммунизацию против туляремии работающих на этих территориях профессиональных групп риска. В 2023 г. против туляремии привиты 6 человек (в 2022 г. – 72 человека; в 2021 г. прививки не проводились; в 2020 г. привит 1 человек; в 2019 г. – 25 человек).

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

В 2023 г. эпизоотическая ситуация в Республике Марий Эл по заболеваемости **бешенством** животных характеризовалась как напряжённая. Зарегистрировано 4 лабораторно подтверждённых случая бешенства у животных: 2 – в Моркинском районе, по 1 случаю – в Волжском и Оршанском районах (в 2022 г. – 3 случая: в городских округах «Город Йошкар-Ола», «Город Волжск» и в Медведевском муниципальном районе; в 2021 г. – 1 случай в Мари-Турекском муниципальном районе).

В 2023 г. все 4 случая заболевания бешенством у животных зарегистрированы среди лисиц (в 2022 г. – по 1 случаю у собаки, кота, лисицы; в 2021 г. – 1 случай у кота), среди сельскохозяйственных животных случаи бешенства не зарегистрированы. Активизация природных очагов бешенства, в которых основным резервуаром инфекции являются лисицы, сохраняет риски вовлечения в эпизоотический процесс домашних животных.

В очагах бешенства пострадавших не было (в 2022 г. – 2 человека; в 2021 г. – 1 человек), исход благополучный.

За антирабической помощью в медицинские организации республики в 2023 г. обратились 1893 человека, показатель составил 281,6 на 100 тыс. населения, что на 22,1% выше уровня 2022 г. (1548 случаев, показатель 230,5 на 100 тыс. населения) и на 15,8% ниже среднееголетнего показателя за 10 лет (2010–2019 гг.) (334,3) (рис. 75).

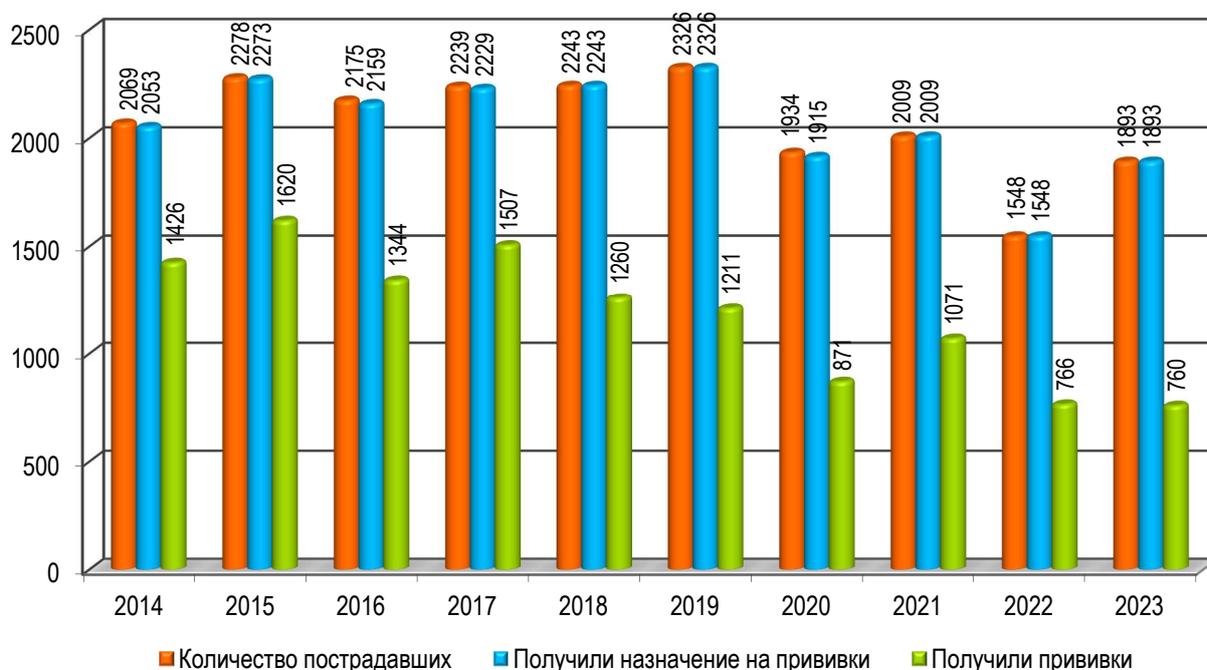


Рис. 75. Антирабическая помощь населению Республики Марий Эл в 2014–2023 гг.

В 2023 г. обращаемость населения Республики Марий Эл за антирабической помощью была на 16,3% выше среднего показателя по Российской Федерации (242,1).

Из общего количества пострадавших 24,0% – дети до 14 лет (в 2022 г. – 23,9%; в 2021 г. – 26,5%). Выше среднего показателя по республике обращаемость зарегистрирована в 10 муниципальных образованиях, в том числе в Куженерском (395,3 на 100 тысяч населения), Мари-Турекском (373,4) районах, г. Козьмодемьянске (372,0), Горномарийском районе (351,9), г. Волжске (327,8), Моркинском (325,2), Сернурском (319,9), Волжском (315,0), Медведевском (314,7) и Звениговском (285,9) районах.

Лечебно-профилактический курс антирабических прививок назначен 100% пострадавшим (в 2021–2022 гг. – 100%). Антирабическое лечение получили 40,1% пострадавших (в 2022 г. – 49,5%; в 2021 г. – 53,3%). Удельный вес отказавшихся, а также самовольно прекративших антирабическое лечение составил 59,9% (в 2022 г. – 50,5%; 2021 г. – 46,7%) (рис. 75).

В 2021–2023 гг. случаев заболевания человека *бешенством (гидрофобией)*, не зарегистрировано. В 2020 г. зарегистрирован 1 случай заболевания человека бешенством, показатель заболеваемости составил 0,15 на 100 тыс. населения. Заболевание было связано с категорическим отказом пострадавшего от антирабической помощи.

Удельный вес пострадавших от нападения неизвестными и дикими животными составил 41,7% (в 2022 г. – 48,5%; в 2021 г. – 48,8%), домашними животными (собаками и кошками) – 58,3% (в 2022 г. – 51,5%; в 2021 г. – 51,2%).

По информации Комитета ветеринарии Республики Марий Эл в 2023 г. на территории республики отловлено 1337 безнадзорных животных (в 2022 г. – 1260; в 2021 г. – 1328).

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, егеря, лица, работающие с животными. В 2023 г. вакцинировано 32 человека, ревакцинировано 192 человека; в 2022 г. вакцинировано 105 человек, ревакцинирован 161 человек; в 2021 г. вакцинировано 74, ревакцинировано 156 человек. Выполнение плана иммунизации данных контингентов составило 100%.

Паразитарные болезни. В 2023 г. на территории республики зарегистрировано 965 случаев паразитарных заболеваний. В структуре паразитарных болезней 76,6% занимали контактные гельминтозы, 5,9% – геогельминтозы, 1,0% – биогельминтозы, 16,5% – протозоозы (рис. 76).

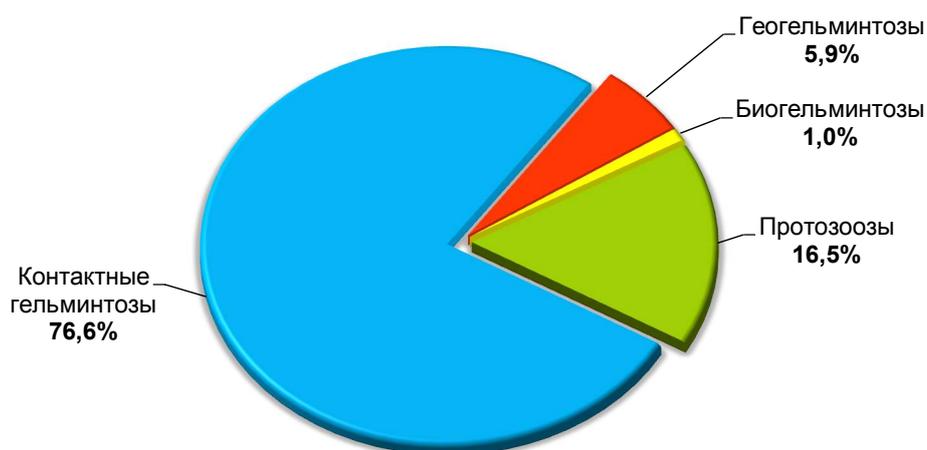


Рис. 76. Структура паразитарных болезней в Республике Марий Эл в 2023 г.

Среди протозоозов наиболее распространённым в республике является *лямблиоз*. В сравнении с 2022 г. отмечено увеличение числа заболевших в 2,2 раза, показатель заболеваемости составил 23,4 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 10,6; в 2021 г. – 6,2;

в 2020 г. – 7,4), что на 36,2% ниже среднегодовалого показателя (36,6) за 10 лет (2010–2019 гг.).

В возрастной структуре заболевших лямблиозом в 2023 г. удельный вес детей до 17 лет составил 68,2%, показатель заболеваемости в этой возрастной группе увеличился в 2 раза по сравнению с 2022 г. и составил 73,5 на 100 тыс. детей (в 2022 г. – 37,3; в 2021 г. – 20,3; в 2020 г. – 26,3) (рис. 77).

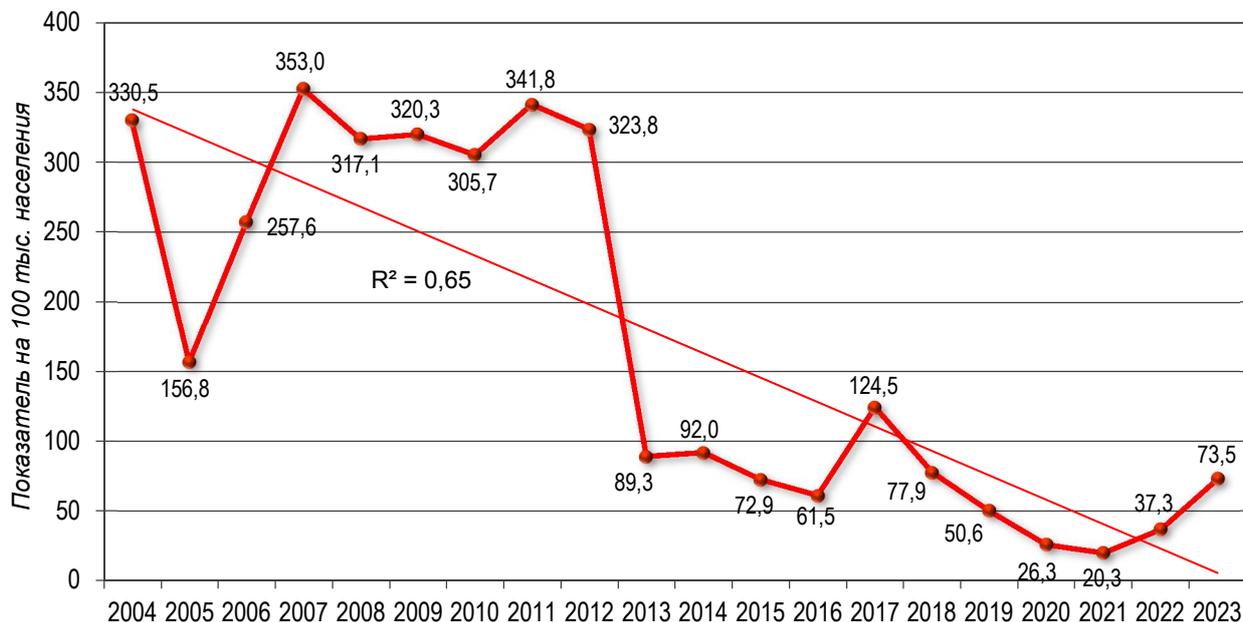


Рис. 77. Заболеваемость лямблиозом детей до 17 лет по Республике Марий Эл в 2004–2023 гг.

Случаи заболевания зарегистрированы во всех 17 муниципальных образованиях республики, из них в четырёх показатель заболеваемости превышал среднереспубликанский (23,4 на 100 тыс. населения): в г. Волжске (51,8), Советском (26,5), Звениговском (25,8) районах и г. Йошкар-Оле (25,5).

В последнее десятилетие в связи с увеличением заболеваемости населения ВИЧ-инфекцией возросла актуальность **токсоплазмоза** как оппортунистической инфекции. В Республике Марий Эл в 2023 г. зарегистрировано 2 случая токсоплазмоза, показатель заболеваемости составил 0,30 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 5 случаев, показатель 0,74 на 100 тыс. населения; в 2021 г. – 4 случая, показатель 0,59 на 100 тыс. населения; в 2020 г. – 1 случай, показатель 0,15 на 100 тыс. населения), что на 56,4% выше среднегодовалого показателя (0,19) за 10 лет (2010–2019 гг.). Заболеваемость зарегистрирована у ВИЧ-инфицированных лиц в г. Волжске и Волжском районе; в 100% случаев имеет место приобретённый токсоплазмоз.

Энтеробиоз – самый распространённый контактный гельминтоз, определяющий уровень детской заболеваемости паразитозами; он продолжает оставаться доминирующей инвазией в структуре паразитарных заболеваний. Многолетняя динамика заболеваемости энтеробиозом на территории Республики Марий Эл характеризуется выраженной тенденцией к снижению с 2017 г. Показатели заболеваемости энтеробиозом значительно варьировали, с регистрацией максимального уровня заболеваемости в 2017 г. – 277,6 на 100 тыс. населения и минимальным в 2022 г. – 76,9 на 100 тыс. населения. Средний многолетний уровень (СМУ) заболеваемости по Республике Марий Эл составил 146,1 на 100 тыс. населения.

Доля энтеробиоза в структуре гельминтозов, регистрирующихся на территории Республики Марий Эл, в 2023 г. составила 91,7%. На территории республики зарегистрировано 739 случаев энтеробиоза, показатель заболеваемости составил 109,9

на 100 тыс. населения, что на 42,2% выше по сравнению с предыдущим годом (в 2022 г. – 519 случаев, показатель 77,3 на 100 тыс. населения) и в 2 раза ниже среднегодового показателя (222,9) за 10 лет (2010–2019 гг.) (рис. 78).



Рис. 78. Заболеваемость энтеробиозом детей до 17 лет по Республике Марий Эл в 2004–2023 гг.

На долю детей до 17 лет приходится 99,3% всех случаев энтеробиоза. Наиболее высокие показатели заболеваемости отмечены в возрастных группах детей 3–6 лет (819,2 на 100 тыс. детей соответствующего возраста), 7–14 лет (584,1) и 1–2 года (300,2).

В разрезе муниципальных образований показатели заболеваемости варьировали от 14,7 до 373,4 на 100 тыс. населения. Выше среднего показателя по республике заболеваемость регистрировалась в 5 муниципальных образованиях (табл. 43).

Таблица 43

Территории риска по заболеваемости энтеробиозом в 2023 г.

Муниципальные образования	Заболеваемость на 100 тыс. населения	
	совокупное население	дети до 17 лет
Мари-Турекский район	373,4	1851,9
Моркинский район	225,7	1006,0
Куженерский район	223,4	940,0
Оршанский район	218,1	981,8
г. Волжск	138,0	642,8

В 2023 г. паразитологической лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» и лабораториями филиалов ФБУЗ исследовано 6319 смывов с объектов окружающей среды, все пробы соответствовали санитарно-гигиеническим нормативам по показателям паразитологической безопасности (в 2022 г. – 5037; в 2021 г. – 6024; в 2020 г. – 3928, все пробы соответствовали нормативам).

В целях улучшения эпидемиологической ситуации по паразитарным болезням, в том числе энтеробиозу, в республике реализуется «Комплексный план мероприятий по профилактике паразитарных болезней на 2023–2027 гг.», утверждённый Решением

санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл от 02.03.2023 № 2.

В еженедельном режиме проводился анализ охвата профилактическими обследованиями контактных в очагах энтеробиоза, в том числе среди организованных коллективов. На лабораторной базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» организовано обследование на энтеробиоз контактных лиц.

Организован мониторинг за циркуляцией возбудителя энтеробиоза в группах повышенного риска заражения. С целью мониторинга в 2023 г. на исследование поступило 1200 проб (перианальные отпечатки) для проведения обследования на энтеробиоз детей (546 проб) и сотрудников (654 пробы) организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. По результатам проведённых исследований в 14 пробах (1,2%) обнаружены яйца *Enterobius vermicularis*.

Вопросы эпиднадзора за паразитарными заболеваниями рассмотрены на совещании Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл в августе 2023 г., приняты решения о совершенствовании эпиднадзора за паразитарными заболеваниями; обеспечении равномерного выполнения запланированного объёма мониторинговых исследований, в том числе паразитологических, как по количеству проб, так и номенклатуре исследований, повышении качества и оптимизации проводимых санитарно-паразитологических исследований, обратив особое внимание на соблюдение установленных правил отбора проб объектов окружающей среды в объёмах, соотношении и кратности, обеспечивающих их достоверность.

Актуальным геогельминтозом для республики продолжает оставаться *аскаридоз*, для формирования очагов которого природно-климатические и бытовые условия являются благоприятными.

Возбудитель аскаридоза (*Ascaris lumbricoides*) передаётся через растительную, плодовоовощную, 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.

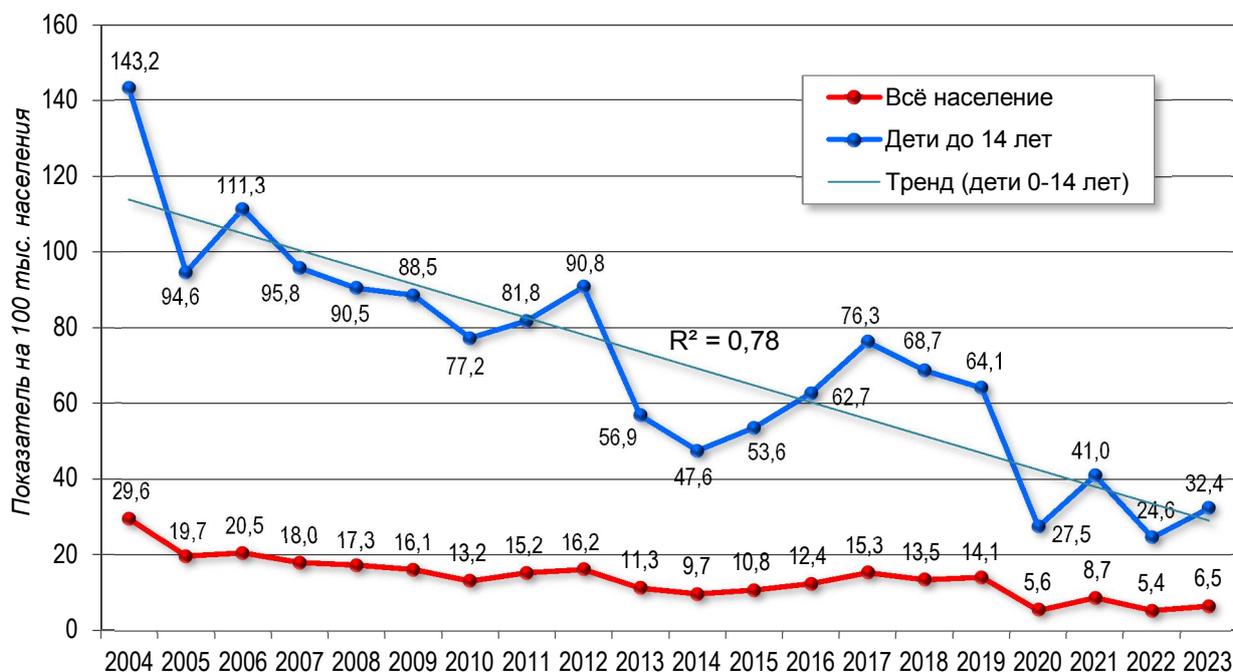


Рис. 79. Заболеваемость аскаридозом по Республике Марий Эл в 2004–2023 гг.

В 2023 г. в республике выявлено 44 инвазированных аскаридами (показатель 6,5 на 100 тыс. населения), из них 40 детей до 14 лет (показатель 32,4 на 100 тыс. детей соответствующего возраста). Заболеваемость детей до 14 лет в сравнении с 2022 г. увеличилась на 31,6%, но в 2,1 раза ниже среднемноголетнего показателя (67,9) за 10 лет (2010–2019 гг.) (рис. 79).

В 2023 г. зарегистрировано 2 случая аскаридоза у детей до 1 года, показатель заболеваемости составил 35,3 на 100 тыс. детей соответствующего возраста (в 2021–2022 гг. случаи заболевания в этой возрастной группе не регистрировались; в 2000 г. зарегистрирован 1 случай, показатель 15,0 на 100 тыс. населения).

Случаи заболевания аскаридозом зарегистрированы в 11 муниципальных образованиях, из них в шести – единичные случаи. Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость регистрировалась в шести муниципальных образованиях (табл. 44).

Таблица 44

Территории риска по заболеваемости аскаридозом в 2023 г.

Муниципальные образования	Заболеваемость на 100 тыс. населения	
	совокупное население	дети до 14 лет
Новоторъяльский район	103,0	625,3
Оршанский район	80,8	484,0
Куженерский район	77,3	466,6
Мари-Турекский район	11,5	36,4
Килемарский район	8,9	–
Параньгинский район	7,6	45,6

Заболеваемость аскаридозом сельского населения в 2023 г. была в 2,6 раза выше заболеваемости городского населения. На долю сельских жителей приходилось 54,5% всех случаев заболеваний (24 случая).

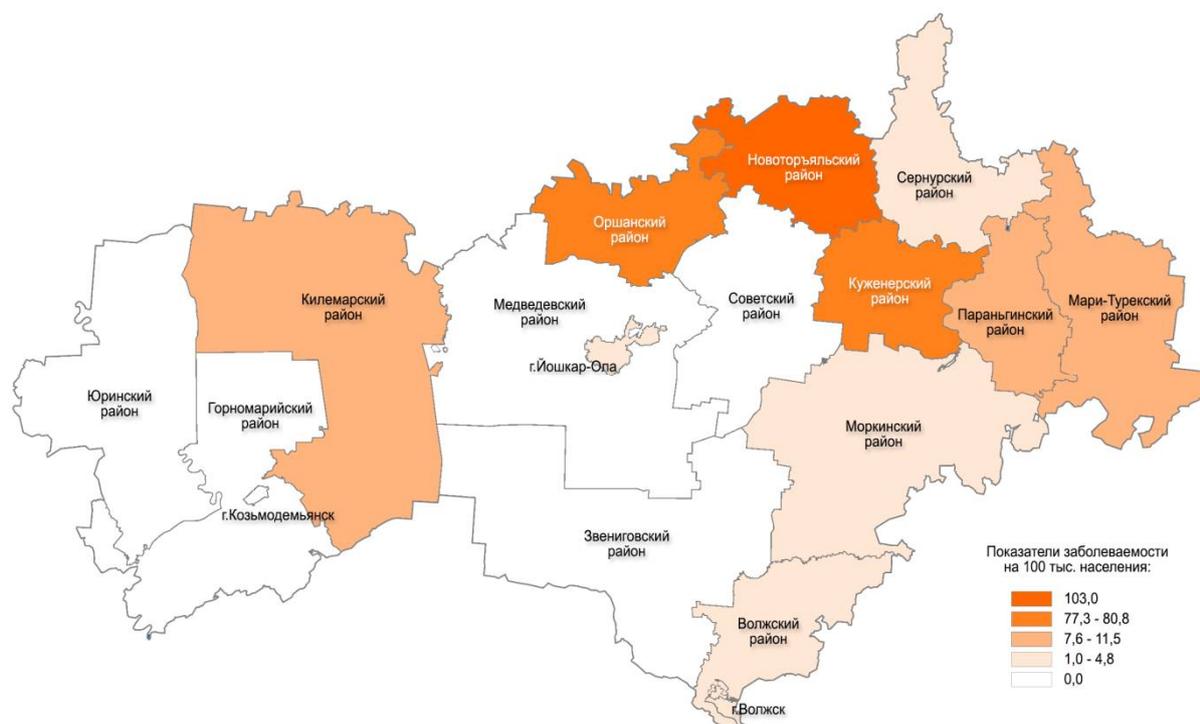


Рис. 80. Заболеваемость аскаридозом по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2023 году

Условия для распространения аскаридоза в городах практически отсутствуют, в связи с чем последние 2 года в республике отмечается снижение заболеваемости городского населения: в 2023 г. показатель заболеваемости горожан (4,3 на 100 тыс. городского населения) был 29,5% ниже по сравнению с 2022 г. (6,1) и на 40,3% ниже по сравнению с 2021 г. (7,2); удельный вес городского населения среди заболевших аскаридозом уменьшился в 1,7 раза – с 77,8% в 2022 г. до 45,5% в 2023 г. (в 2021 г. – 55,9%; в 2020 г. – 73,7%).

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 инвазии при котором являются собаки. В последние годы заболеваемость населения токсокарозом является серьёзной проблемой, особенно в городах.

В 2023 г. в республике зарегистрировано 13 случаев токсокароза, показатель заболеваемости составил 1,93 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 2 случая, показатель 0,30 на 100 тыс. населения; в 2021 г. – заболевания не регистрировались; в 2020 г. – 8 случаев, показатель 1,18 на 100 тыс. населения) (рис. 81), что на 33,2% ниже среднееголетнего показателя (2,89) за 10 лет (2010–2019 гг.).

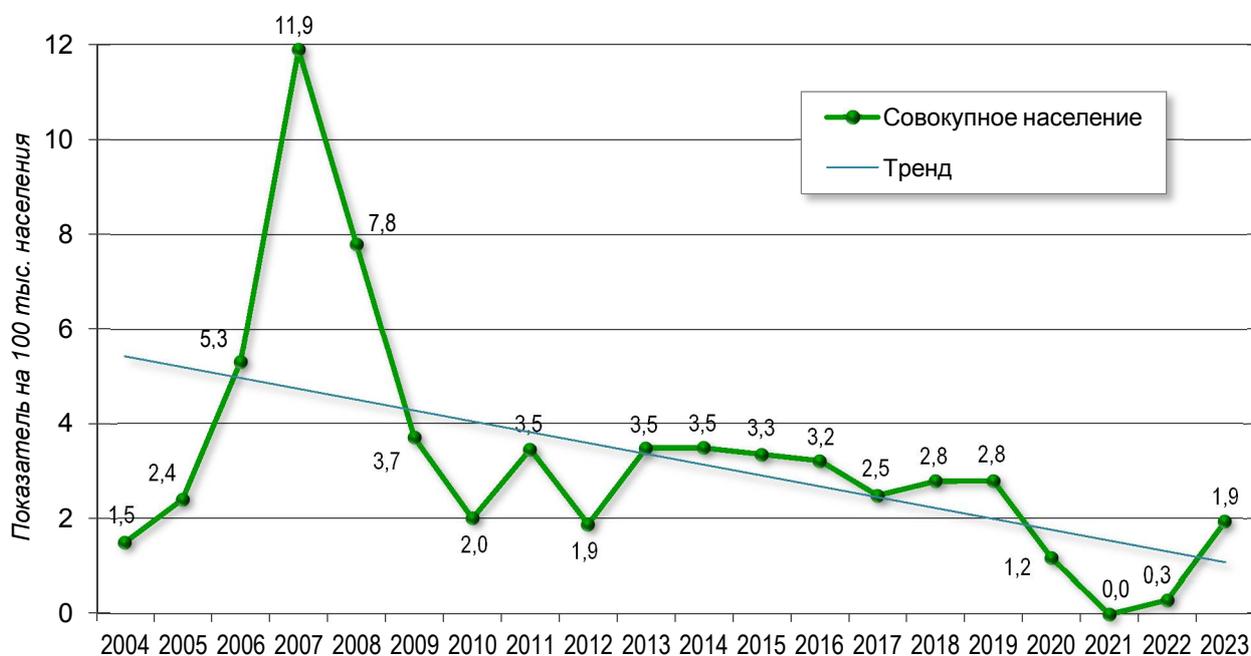


Рис. 81. Заболеваемость токсокарозом по Республике Марий Эл в 2004–2023 гг.

В 2023 г. возбудители паразитозов обнаружены в 0,29% исследованных проб почвы селитебной зоны (в 2022 г. – 0,14%; в 2021 г. – 0,04%; в 2020 г. – 0,07%).

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

В 2023 г. зарегистрировано 2 случая **дирофиляриоза**, показатель заболеваемости составил 0,30 на 100 тыс. населения, что в 1,6 раза выше среднееголетнего показателя (0,18) за 10 лет (2010–2019 гг.).

В 2023 г. зарегистрировано 2 случая **дифиллоботриоза**, показатель заболеваемости составил 0,30 на 100 тыс. населения (рис. 82), что в 2,6 раза ниже среднееголетнего показателя (0,78) за 10 лет (2010–2019 гг.).

Среди детей до 14 лет заболеваемость дифиллоботриозом не регистрировалась с 2016 г.

Случаев инвазии трихинеллёзом, описторхозом, тениозом, тениаринхозом, эхинококкозом в 2023 г. на территории Республики Марий Эл не зарегистрировано.

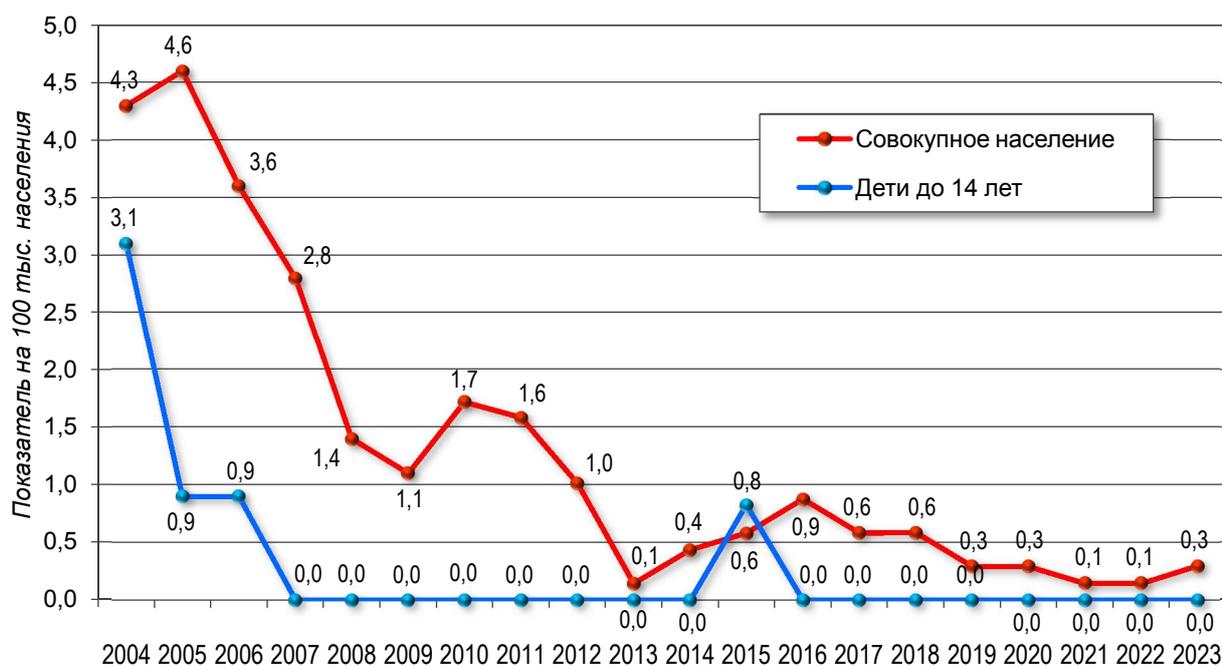


Рис. 82. Заболеваемость дифиллоботриозом по Республике Марий Эл в 2004–2023 гг.

Зарегистрировано 6 случаев **церкариоза**, связанных общим фактором – купанием в озере Кожласолинское с. Кожласола городского поселения Красногорский Звениговского муниципального района Республики Марий Эл. Из числа инвазированных 5 детей в возрастной группе 7–14 лет, показатель заболеваемости составил 6,82 на 100 тыс. детей соответствующего возраста.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл в адрес Главы Красногорской городской администрации Звениговского района Республики Марий Эл внесены предложения о принятии мер по запрету использования озера Кожласолинское в целях купания и отдыха. Главой администрации Звениговского муниципального района вынесено постановление от 18.08.2023 № 354 «О запрете купания в водоёмах городского поселения Красногорский». Повторных случаев церкариоза 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 2020–2023 гг. случаев заболевания малярией не зарегистрировано (в 2018 г. зарегистрирован один завозной случай тропической малярии из Индии (штат Гоа). Паразитологической лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» с целью контроля проведены 8 исследований на малярию препаратов крови с профилактической целью от 4 лиц, результаты отрицательные (в 2022 г. – 6 исследований от 3 длительно лихорадящих лиц, результаты отрицательные; в 2021 г. – 4 исследования от 2 человек; в 2020 г. – 12 исследований от 6 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. В 2023 г. завершили развитие 5 поколений малярийных комаров (в 2022 г. – 4 поколения; в 2021 г. – 5 поколений; в 2020 г. – 4 поколения).

В 2023 г. вылет малярийных комаров *Anopheles messeae* с зимовки был зарегистрирован 10 апреля (в 2022 г. – 23 апреля; в 2021 г. – 12 апреля; в 2020 г. – 13 апреля). Вылет комаров первого поколения, как и в 2020–2021 гг., произошёл 9 июня.

Сезон передачи малярии в 2023 г. начался 03 июля (в 2022 г. – 22 июня; в 2021 г. – 24 июня; в 2020 г. – 6 июля). В целом за сезон 2023 г. вылетело 5 поколений малярийных комаров. Сезон эффективной заражаемости комаров и сезон передачи малярии закончились 30 августа (в 2022 г. – 18 августа; в 2021 г. – 30 августа). Продолжительность сезона эффективной заражаемости комаров составила 75 дней, сезона передачи малярии – 59 дней (в 2022 г. – длительность сезона эффективной заражаемости комаров составила 63 дня, сезона передачи малярии – 69 дней).

При благоприятных погодных условиях весной 2024 года численность комаров прогнозируется на уровне среднемноголетнего показателя.

В 2023 г. в республике зарегистрирован 41 случай заболевания *педикулёзом*, в том числе 24 случая (58,5%) – среди детей до 14 лет. Показатель заболеваемости составил 6,10 на 100 тыс. населения, что в 8,2 раза выше уровня 2022 г. (в 2022 г. – 0,74; в 2021 г. – 5,18; в 2020 г. – 7,36), в 5,8 раза ниже среднемноголетнего показателя (35,34) за 10 лет (2010–2019 гг.) и в 14,7 раза ниже показателя по Российской Федерации (89,70) (рис. 81). Рост заболеваемости связан с совершенствованием медицинских осмотров учащихся образовательных учреждений республики.

Заболевания педикулёзом зарегистрированы в 7 из 17 муниципальных образований республики. Выше среднего показателя по республике заболеваемость отмечена в г. Козьмодемьянске (41,3 на 100 тыс. населения), Юринском (32,6), Моркинском (11,5), Куженерском (8,6), Звениговском (7,7) районах и г. Йошкар-Оле (6,8).

Показатель заболеваемости педикулёзом детей до 14 лет составил 19,45 на 100 тыс. населения, что в 8,2 раза выше уровня 2022 г. (2,38) и в 4,7 раза ниже среднемноголетнего показателя (35,34) за 10 лет (2010–2019 гг.). Из числа детей до 14 лет – 4 (16,7%) посещали детское дошкольное учреждение (в 2022 г. – 1 ребёнок, или 33,3%; в 2021 г. – 1 ребёнок, или 7,7%; в 2020 г. – 5 детей, или 20,0%).

По социально-профессиональному статусу наибольшая заболеваемость педикулёзом отмечена среди учащихся школ (23,16 на 100 тыс. населения).

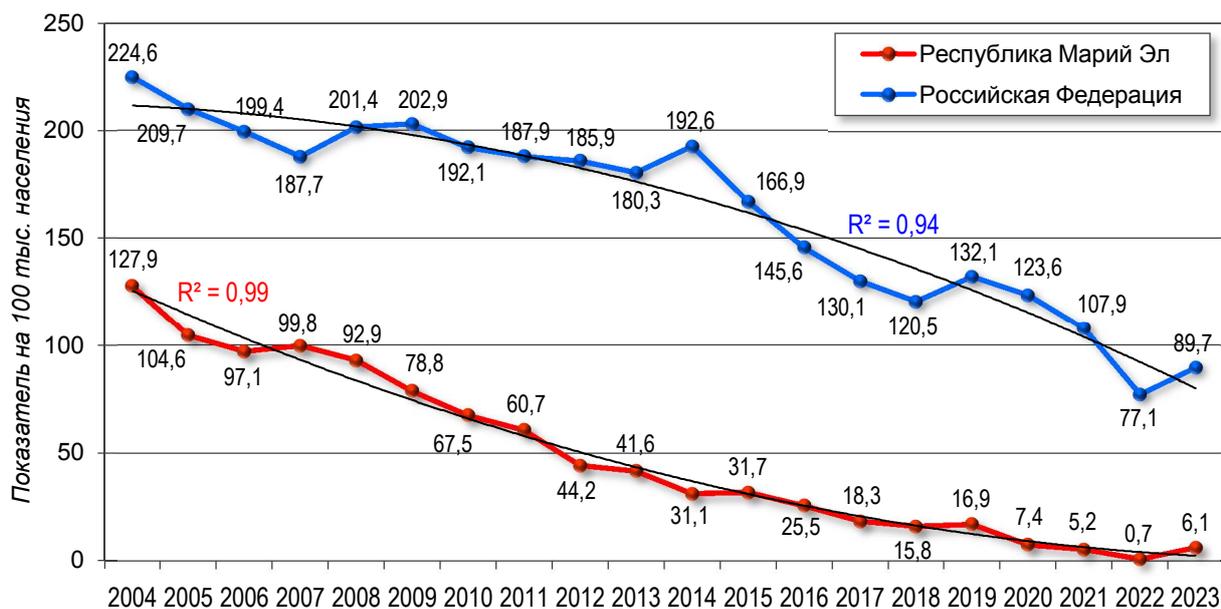


Рис. 83. Заболеваемость педикулёзом в Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2004–2023 гг.

Наиболее высокий показатель выявляемости педикулёза медицинскими работниками отмечен у учащихся школ (0,07 на 1000 осмотренных).

За период 2021–2023 гг. случаи платяного педикулёза в республике не зарегистрированы. В 2020 г. выявлен 1 случай платяного педикулёза в г. Йошкар-Оле.

В республике отмечается незначительное увеличение заболеваемости **чесоткой**.

В 2023 г. зарегистрировано 28 случаев заболевания чесоткой, показатель заболеваемости составил 4,16 на 100 тыс. населения, что на 33,2% выше уровня 2022 г. (в 2022 г. – 3,13; в 2021 г. – 1,33; 2020 г. – 2,35) и в 3,1 раза ниже среднегодового показателя (12,76) за 10 лет (2010–2019 гг.) (рис. 84).

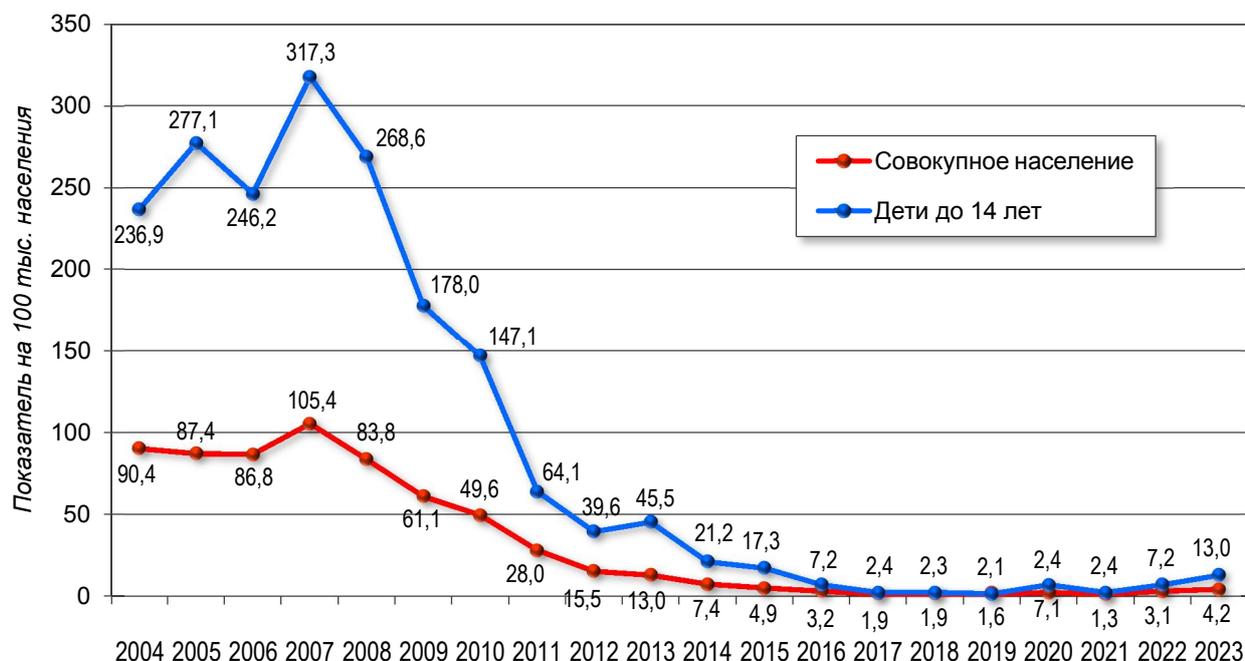


Рис. 84. Заболеваемость чесоткой в Республике Марий Эл в 2004–2023 гг.

Случаи заболевания зарегистрированы в 5 из 17 муниципальных образований республики (в 2022 г. – в четырёх; в 2021 г. – в одном; в 2020 г. – в четырёх), в том числе в двух – единичные. Выше среднего показателя по республике заболеваемость отмечена в Медведевском (11,8 на 100 тыс. населения), Моркинском (7,7), Новоторъяльском (7,4) районах и г. Йошкар-Оле (5,4).

Из числа заболевших чесоткой 16 (57,1%) – дети до 14 лет, показатель заболеваемости в этой возрастной группе составил 12,96 на 100 тыс. населения, что в 1,8 раза выше уровня 2022 г. (7,15). Четыре случая чесотки зарегистрированы у детей 3–6 лет, посещающих детские дошкольные учреждения (показатель 19,4 на 100 тыс. детей) (в 2022 г. – 2 случая, показатель 8,8).

По социально-профессиональному статусу наибольшая заболеваемость чесоткой отмечена среди неорганизованных детей (20,9 на 100 тыс. населения), детей, посещающих детские дошкольные учреждения (11,6) и школьников (10,6).

Показатель очаговости в семейных очагах чесотки и организованных коллективах составил 1,0. Среди контактных в семейных очагах выявлено 3, в 2021–2022 гг. – не выявлено.

Заключительная дезинфекция, как и в 2022 г., проведена в 100% очагов чесотки.

На протяжении последних лет в республике сохраняется тенденция к снижению заболеваемости **дерматофитией, вызванной грибами рода *Microsporum*** (рис. 85). В 2023 г. зарегистрировано 111 случаев заболевания, показатель заболеваемости составил 16,51 на 100 тыс. населения, что на 3,5% ниже уровня 2022 г. (в 2022 г. – 17,13;

в 2021 г. – 17,47; в 2020 г. – 33,71) и в 2,8 раза ниже среднелетнего показателя (45,83) за 10 лет (2010–2019 гг.).

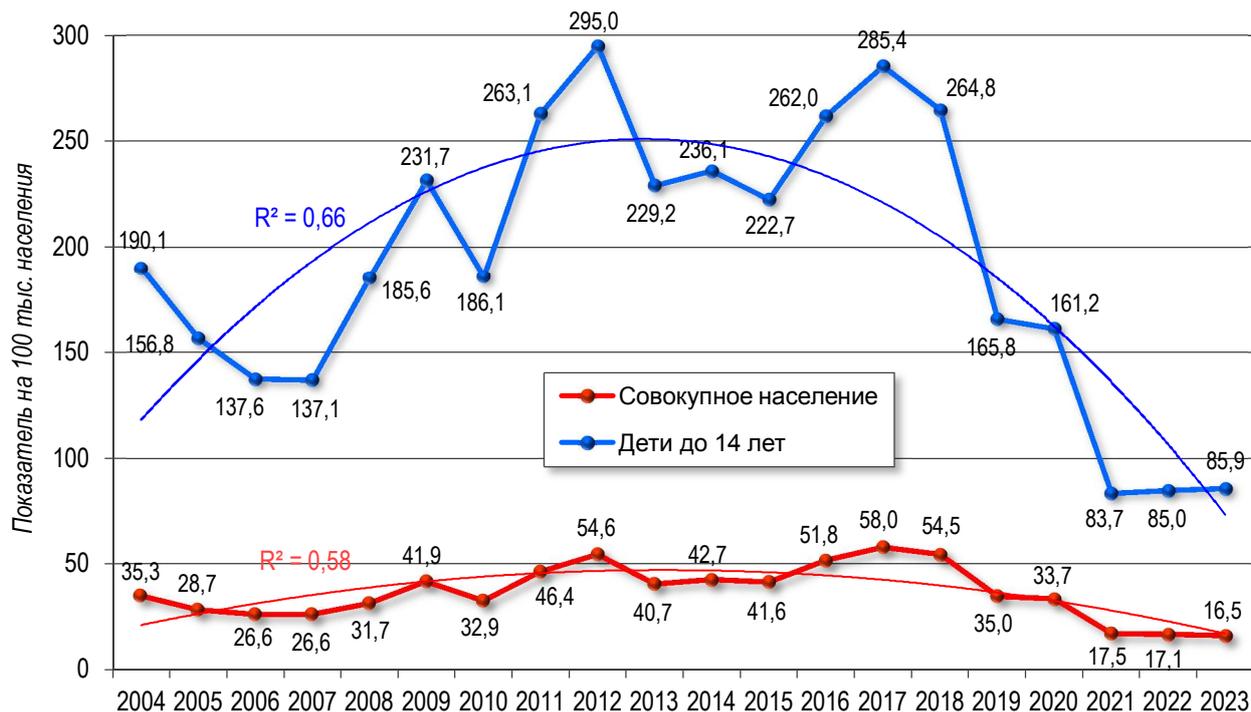


Рис. 85. Заболеваемость дерматофитией, вызванной грибами рода *Microsporum* в Республике Марий Эл в 2004–2023 гг.

Случаи заболевания зарегистрированы в 16 из 17 муниципальных образований республики (в 2021–2022 гг. – 14-ти; в 2020 г. – в 15-ти), выше среднего показателя по республике заболеваемость дерматофитией, вызванной грибами рода *Microsporum*, в 2023 г. отмечена в Оршанском (64,6 на 100 тыс. населения), Моркинском (38,3) и Медведевском (29,6) районах.

Из числа заболевших 106 (95,5 %) – дети до 14 лет, показатель заболеваемости в этой возрастной группе составил 85,9 на 100 тыс. населения (в 2022 г. – 85,0); 24 заболевших ребёнка в возрастной группе 3–6 лет посещали детские дошкольные учреждения, показатель заболеваемости составил 116,7 на 100 тыс. детей, что на 11,5% ниже уровня 2022 г.

Показатель очаговости в семейных очагах составил 1,07, в организованных коллективах – 1,0. Заболеваемость среди контактных в семейных очагах составила 26,7 на 1000 наблюдаемых (в 2022 г. – 19,3).

Заключительная дезинфекция проведена в 100% очагов дерматофитии, вызванной грибами рода *Microsporum*, в том числе в 75,0% очагов – камерным способом (в 2022 г. – 100,0 и 75,7% 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, малярии, новой коронавирусной инфекции (COVID-19), 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, который в 2023 г. откорректирован.

Управлением совместно с Комитетом гражданской обороны и защиты населения Республики Марий Эл, Министерством здравоохранения Республики Марий Эл проведены теоретические и практические занятия по профилактике холеры с сотрудниками аэропорта, железнодорожного и автобусного вокзалов, медицинских организаций и т.д.

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, приобретён защитный (изолирующий) бокс для транспортировки инфекционных больных BIO-BAG EBV 30/40 EGO-Zlin. 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 во внешней среде возбудителя холеры.

На территории Республики Марий Эл имеются 99 стационарных точек, в том числе 73 точки в зонах рекреационного водопользования (16 – организованного; 57 – неорганизованного); 14 – в местах сброса хозяйственно-бытовых сточных вод; 12 – в местах сброса хозяйственно-бытовых сточных вод (до очистки); в зонах санитарной охраны поверхностных водоёмов, используемых для питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения; стационарных точек отбора проб нет.

Всего за период с 01 июля по 31 августа 2023 г. исследовано на холерный вибрион 776 проб воды, в том числе 568 проб – в местах организованного водопользования и неорганизованного рекреационного водопользования, 112 проб – в местах сброса сточных вод, 96 проб сточных вод (до очистки); результаты отрицательные.

Случаев особо опасных инфекций в республике не зарегистрировано.

В 2023 г. зарегистрирован 1 случай заболевания лихорадкой Западного Нила (ЛЗН), показатель заболеваемости составил 0,15 на 100 тыс. населения (в 2020-2022 гг. – не зарегистрировано). Случай заболевания зарегистрирован в Волжском муниципальном районе.

В 2023 г. на базе отделения по диагностике особо опасных и природно-очаговых инфекций микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» с целью обнаружения возбудителя ЛЗН исследовано 32 пробы клещей (100% от плана) с территорий Горномарийского, Звениговского, Сернурского и Советского районов, 25 проб мелких млекопитающих (100% от плана) с территорий Горномарийского и Звениговского районов, 32 пробы комаров (50% от плана) с территорий Горномарийского, Звениговского, Сернурского и Советского районов, 10 проб крови птиц (100% от плана) с территорий Волжского, Медведевского районов и г. Йошкар-Олы, а также 15 проб крови крупного рогатого скота (100% от плана) с территории Медведевского района. При проведении исследований методом ОТ-ПЦР все результаты отрицательные.

Дополнительно по эпидемическим показаниям было исследовано 3 пробы клещей из Волжского и Оршанского районов, 8 проб комаров из Волжского, Оршанского и Мари-Турекского районов, 8 проб комаров из Волжского, Оршанского и Мари-Турекского районов. В двух пробах из внешней среды (комар, грызун) методом ПЦР обнаружена РНК вируса ЛЗН в Оршанском районе Республики Марий Эл.

Кроме того, ежегодно проводится лабораторное обследование отдельных групп населения на наличие антител к вирусу ЛЗН (доноров, животноводов) из различных районов Республики Марий Эл. В 2023 г. обследованы на наличие антител к вирусу ЛЗН 100 человек с территорий Звениговского, Куженерского, Мари-Турекского районов, антитела к вирусу ЛЗН не обнаружены.

Также исследуется материал от больных, подозрительных на заражение ЛЗН, исследованы сыворотки от 7 человек, антитела к вирусу ЛЗН не обнаружены.

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

Атмосферный воздух. Мероприятия по улучшению качества воздушной среды в населённых местах и предупреждению её неблагоприятного воздействия на население имеют первостепенное гигиеническое значение, в связи с чем, Управлением осуществляется планомерная деятельность в области охраны атмосферного воздуха.

Немаловажным вопросом является соблюдение требований законодательства к организации санитарно-защитных зон предприятий.

По результатам инвентаризации объектов, являющихся источниками химического, физического воздействия на среду обитания человека, по всем приняты меры, направленные на установление санитарно-защитных зон предприятиями.

Из общего числа объектов (820), являющихся источниками химического, физического воздействия на среду обитания человека, установлены санитарно-защитные зоны для 422 объектов (51,5%) (в 2022 г. – 386; в 2021 г. – 371; в 2020 г. – 328), внесены предостережения 346-ти объектам, 66-ти объектам выданы предписания, по 40 объектам решениями судов удовлетворены иски о признании Управления.

В 2023 г. в республике в пределах СЗЗ промышленных предприятий и предприятий пищевой промышленности проживало 5452 чел., или 0,81% от общей численности населения (в 2022 г. – 5662 чел., или 0,84% от общей численности населения; в 2021 г. – 5962 чел., или 0,88% от общей численности населения, в 2020 г. – 7082 чел., или 0,88% от общей численности населения). За счёт сокращения санитарно-защитных зон объектов (промышленных предприятий и предприятий пищевой промышленности) в 2023 г. выведено за пределы СЗЗ 210 чел. Увеличилось число юридических лиц, имеющих проекты организации СЗЗ промышленных предприятий и предприятий пищевой промышленности, согласованных в установленном порядке – 555 объектов (в 2022 г. – 538; в 2021 г. – 522; в 2020 г. – 513).

Итоги государственного санитарно-эпидемиологического надзора за санитарно-защитными зонами предприятий ежемесячно анализируются на совещаниях Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл», доводятся до Министерства природных ресурсов, экологии и охраны окружающей среды Республики Марий Эл, Марийской межрайонной природоохранной прокуратуры, а также органов местного самоуправления.

Меры административного принуждения по охране атмосферного воздуха.

В 2023 г. Управлением проведены мероприятия по контролю за соблюдением санитарного законодательства Российской Федерации в области охраны атмосферного воздуха и содержания санитарно-защитных зон в отношении 58 хозяйствующих субъектов, проведено 38 профилактических визитов.

За нарушения требований санитарного законодательства (не организовано проведение лабораторных исследований атмосферного воздуха за контуром промышленной площадки, не установлены размеры санитарно-защитных зон) возбуждено 14 дел об административных правонарушениях, по результатам рассмотрения которых вынесено 7 предупреждений и 6 административных штрафов на общую сумму 32 тыс. руб., приостановлена деятельность 1 промышленного предприятия на срок 30 суток. С целью устранения выявленных нарушений требований санитарного законодательства внесено 13 представлений и выдано 13 предписаний, выполнение которых контролируется Управлением.

Управлением реализуются мероприятия, направленные на судебную защиту прав потребителей. В 2023 г. было подано 7 исков в суд о понуждении исполнения требований санитарного законодательства по вопросам установления санитарно-защитных зон, которые удовлетворены в полном объёме.

В 2023 г. рассмотрено 105 письменных обращения граждан, касающихся охраны атмосферного воздуха, из которых 10 подтвердились. По итогам рассмотрений обращений приняты меры реагирования: объявлено 19 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований, составлен 1 иск, по 78 обращениям даны разъяснения, 77 – направлены по подведомственности.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения. Республика Марий Эл расположена на востоке Восточно-Европейской равнины, в среднем течении Волги – 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 Ветлугу. 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 ручьев общей протяжённостью 7 тыс. км, 689 озёр, участки Чебоксарского и Куйбышевского водохранилищ на реке 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, Карась 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 Республике Марий Эл в рамках федерального проекта «Оздоровление Волги», входящего в состав национального проекта «Экология», в 2023 г. построены и реконструированы 4 объекта:

– реконструированы очистные сооружения канализации биологической очистки пос. Параньга Параньгинского района Республики Марий Эл мощностью 600 м³/сутки;

– построены очистные сооружения в с. Косолапово Мари-Турекского района мощностью 120 м³/сутки;

– построены очистные сооружения канализации пгт. Килемары Килемарского района» мощностью 600 м³/сутки;

– реконструированы очистные сооружения канализации (ОСК) г. Йошкар-Олы мощностью 60 815 м³/сутки.

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 территории Республики Марий Эл определены 33 пляжа для купания. На все места, определённые для купания, выданы санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии санитарным правилам использования водных объектов в рекреационных целях.

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 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*, коли-фаги, энтерококки, стафилококки, *Pseudomonas aeruginosa*, *Legionella*, *Campylobacter*, возбудители инфекционных заболеваний), паразитологическим (жизнеспособные яйца гельминтов) и вирусологическим (энтеро-, рота-, норовирусы, вирусы гепатита А, холерный вибрион) показателям. Проведено 471 исследование воды поверхностных водоёмов на санитарно-химические показатели, 1089 исследований на микробиологические, вирусологические (в том числе на вирус SARS-CoV-2) и паразитологические показатели (в 2022 г. – 1642). Исследовано 520 проб почвы (в 2022 г. – 570) на соли тяжёлых металлов, микробиологические, паразитологические показатели, цисты патогенных простейших, личинки и куколки мух. Отклонений от гигиенических нормативов не выявлено.

Обращений от граждан с жалобами на места рекреаций водных объектов в адрес Управления не поступало.

Питьевое водоснабжение. Состояние водоснабжения относится к числу приоритетных факторов, влияющих на здоровье населения.

Основными причинами несоответствия питьевой воды гигиеническим требованиям является естественное (природное) повышенное содержание в источниках питьевого водоснабжения железа и солей кальция и магния (общая жёсткость).

К неблагополучным по химическому составу питьевой воды относятся населённые пункты Волжского, Моркинского, Звениговского, Килемарского, Медведевского, Новоторъяльского и Юринского районов республики.

Меры по доведению питьевой воды до санитарно-гигиенических нормативов требуют больших капиталовложений по реконструкции систем водоснабжения с устройством установок водоподготовки (обезжелезивание, умягчение), либо строительство новых водозаборов.

Управление в рамках предоставленных полномочий принимает участие в реализации программы «Повышение качества водоснабжения в Республике Марий Эл» на 2019–2024 годы» национального проекта «Жильё и городская среда», утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 1 августа 2019 г. № 245.

В перечень мероприятий данной программы по материалам Управления включены населённые пункты, неблагополучные по химическому составу питьевой воды, в которых необходимо провести мероприятия с целью обеспечения населения питьевой водой, отвечающей нормативным требованиям.

За период действия Программы с 2019 по 2024 год предусмотрена реализация 18 мероприятий по строительству, реконструкции (модернизации) объектов водоснабжения в муниципальных образованиях, из которых 15 завершены:

В 2019 г. – строительство объекта «Водопровод в пгт Килемары» сметной стоимостью строительства 19,9 млн. руб.

В 2021 г. реализованы мероприятия на сумму 92836,17 тыс. руб.:

- по реконструкции объекта «Закольцовка сетей в населённых пунктах «Орешкино-Шойбулак-Аэропорт-Сосново-Орешкино» Медведевского района;
- строительству станции 2-го подъёма и станции умягчения воды на водозаборе в пгт Новый Торъял;
- строительству водозабора с закольцовкой существующих сетей водопровода в пгт Приволжский Волжского района.

В 2022 г. введены в эксплуатацию следующие объекты:

- водозабор с закольцовкой существующих сетей водопровода в пгт Приволжский Волжского района общей стоимостью 94,5 млн. руб.;
- водопроводные сети от ул. Мамасево г. Волжск до д. Часовенная Волжского района общей стоимостью 12,8 млн. руб.;
- станция умягчения воды на центральном водозаборе в пгт. Морки» общей стоимостью 23,5 млн. руб.

В 2023 г. введены в эксплуатацию следующие объекты:

- водопровод в пос. Визимьяры Килемарского района общей стоимостью 22,9 млн. руб.;
- водопровод в с. Арда Килемарского района общей стоимостью 18,6 млн. руб.;
- станция умягчения воды на водозаборе № 1 в п. Новый Торъял Новоторъяльского района общей стоимостью 27,5 млн. руб.;
- система водоснабжения в д. Чодраял и с. Арино Моркинского района общей стоимостью 23,0 млн. руб.;
- реконструированный водозабор и станция обезжелезивания в п. Мочалище Звениговского района общей стоимостью 94,5 млн. руб.

Реконструированы системы водоснабжения:

- в д. Коркатово Моркинского района общей стоимостью 22,0 млн. руб.;
- в п. Зеленогорск Моркинского района общей стоимостью 19,5 млн. руб.;
- в п. Октябрьский Моркинского района общей стоимостью 19,4 млн. руб.;
- в д. Озерки Звениговского района общей стоимостью 20,7 млн. руб.

В 2024 г. будут продолжены мероприятия по строительству (реконструкции) ещё трёх объектов питьевого водоснабжения:

- по реконструкции системы водоснабжения п. Куяр Медведевского района;
- по устройству двух водозаборных скважин на Сергушкинском водозаборе г. Звенигово Звениговского района;
- по реконструкции водопровода с водозабором в п. Юркино Юринского района.

Всего в текущем периоде 2023 г. проведено 20 плановых проверок в отношении хозяйствующих субъектов, осуществляющих водоснабжение, что составляет 100% от плана.

За выявленные нарушения требований санитарного законодательства составлено 55 протоколов об административных правонарушениях по ч. 1 ст. 6.3, ст. 6.5, ч. 2 ст. 7.2, ч. 2 ст. 8.42 КоАП РФ, по результатам рассмотрения которых вынесено 13 предупреждений и наложены штрафы на общую сумму 157 тыс. руб. С целью принятия мер по устранению причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения внесено 36 представлений, выдано 21 предписание об устранении нарушений, выполнение которых находится на контроле Управления.

Основными нарушениями, выявляемыми в рамках надзорных мероприятий являются:

- отсутствие производственного контроля качества питьевой воды;
- несоблюдение мероприятий на территории зон санитарной охраны источников водоснабжения;
- несоответствие качества питьевой воды гигиеническим нормативам.

По результатам государственного санитарно-эпидемиологического надзора, проведённого в 2023 году Управлением, в адрес организаций, осуществляющих

водоснабжение, и органов местного самоуправления, на территориях которых были установлены средние уровни показателей проб питьевой воды, не соответствующих нормативам качества (Волжского, Моркинского, Звениговского, Новоторъяльского, Медведевского, Оршанского, г. Йошкар-Ола, г. Волжск, г. Звенигово, пгт. Суслонгер) в рамках требований Федерального закона от 7 декабря 2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» направлено 10 уведомлений в адрес ресурсоснабжающих организаций, осуществляющих холодное водоснабжение и 10 уведомлений в адрес органов самоуправления, по результатам которых необходимо разработать соответствующие планы мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с требованиями вышеуказанного закона.

В 2023 г. рассмотрено 93 обращения граждан с жалобами на нарушение санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде (в 2022 г. – 134; в 2021 г. – 69 обращений).

Из числа рассмотренных обращений, жалобы подтвердились в 16-ти случаях:

– по 9 обращениям зарегистрировано повышенное содержание цинка в питьевой воде новых многоквартирных домов, расположенных по ул. Меримского, д. 5; ул. Мира, д. 51; ул. Комсомольская, д. 86; ул. Зелёная, д. 1 г. Йошкар-Олы;

– по трём обращениям зарегистрировано повышенное содержание железа, а также несоответствие по мутности питьевой воды в новом многоквартирном доме, расположенном по адресу: Воскресенский проспект, д. 15 г. Йошкар-Олы, по содержанию железа – в д. 1Б п. Новый Медведевского района; несоответствие по мутности и железу в п. Куяр Медведевского района;

– по 1 обращению установлено несоответствие питьевой воды по запаху в квартире № 46 дома № 9А по ул. Гагарина пгт. Оршанка Оршанского района;

– в 2 случаях качество воды в святом источнике д. Корта Медведевского района республики не соответствовало требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям;

– по 1 обращению на качество питьевой воды в общественных колодцах по ул. Набережная, д. 10, ул. Набережная, д. 13, ул. Центральная д. Три Рутки Горномарийского района, 4 пробы воды не соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим и органолептическим показателям.

По всем выявленным нарушениям требований санитарного законодательства приняты меры реагирования. По итогам рассмотрения 58 обращений были направлены для принятия мер по подведомственности, дано 75 разъяснений, объявлено 15 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований, выдано 2 предписания о необходимости проведения дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий (администрация Медведевского района), приостановлена эксплуатация трёх общественных колодцев, подано 3 иска об устранении нарушений требований санитарного законодательства. По итогам рассмотрения 11 обращений, требующих наличия специальных технических познаний, результаты лабораторных исследований питьевой воды, не соответствующих требованиям санитарного законодательства, направлены для принятия мер реагирования в пределах полномочий и компетенции в Департамент государственного жилищного надзора по Республике Марий Эл.

Решениями судов по фактам несоответствия питьевой воды по микробиологическим показателям в 2023 г. приостановлена эксплуатация 20 водоразборных колонок, 1 источника питьевого водоснабжения и 3 общественных колодцев.

Управлением реализуются мероприятия, направленные на судебную защиту прав потребителей. В 2023 г. было подано 9 исков в суд о понуждении исполнения требований санитарного законодательства по вопросам утверждения в установленном порядке проектов зон санитарной охраны источников питьевого водоснабжения, получения

санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии водных объектов, используемых для питьевого водоснабжения, обеспечения ограждением территории первого пояса водозаборов источников питьевого водоснабжения и водопроводов питьевого назначения, доведения качества питьевой воды до гигиенических нормативов, обеспечения дорожек с твёрдым покрытием по фактическому местонахождению водозаборов, обеспечения аппаратурой для систематического контроля соответствия фактического дебита при эксплуатации водопровода, которые удовлетворены в полном объёме.

Обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям санитарного законодательства.

В 2023 г. в республике качественной питьевой водой были обеспечены 665 396 человек, (99,0% от общей численности населения), из них 627 948 человек проживали в населённых пунктах, обеспеченных централизованным водоснабжением, 37 448 человек – нецентрализованным водоснабжением. Привозной водой в 2023 г., как и в предыдущие годы, населённые пункты не обеспечивались в связи с отсутствием необходимости.

Отходы производства и потребления. Санитарная очистка населённых мест.

Для обеспечения безопасности в области обращения с отходами производства и потребления в 2023 г. на территории Республики Марий Эл были реализованы мероприятия подпрограммы «Развитие системы обращения с отходами производства и потребления в Республике Марий Эл» государственной программы Республики Марий Эл «Охрана окружающей среды, воспроизводство и использование природных ресурсов на 2013-2025 годы», утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 15 октября 2012 г. № 398.

Обеспечен контроль за реализацией территориальной схемы обращения с отходами (утверждена приказом Министерства природных ресурсов, экологии и охраны окружающей среды Республики Марий Эл от 16 января 2020 г. № 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, обработки, утилизации, обезвреживании отходов.

В регионе система обращения с ТКО включает в себя 2 зоны деятельности региональных операторов:

– зона № 1 регионального оператора ООО «Благоустройство».

В зону деятельности регионального оператора по обращению с ТКО входят города: Йошкар-Ола, Волжск; районы: Волжский, Звениговский, Килемарский, Куженерский, Мари-Турекский, Медведевский, Моркинский, Новоторъяльский, Оршанский, Параньгинский, Сернурский, Советский, Юринский (общая численность проживающего населения 633 тыс. человек).

– зона № 2 регионального оператора ООО «Благоустройство».

В зону деятельности регионального оператора по обращению с ТКО входят: г. Козьмодемьянск, Горномарийский район (общая численность проживающего населения около 40 тыс. человек).

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 «Чистая страна», направленного на уменьшение экологического ущерба, связанного с захоронением твёрдых коммунальных отходов, в 2023 г. начаты мероприятия по рекультивации полигона у пос. Октябрьский Горномарийского района.

На территории Республики Марий Эл утилизацию отходов макулатуры, полиэтиленовой плёнки пластмассы технологией «прессовка на гидравлическом прессе»

осуществляет ЗАО «Вторресурсы», утилизацией отходов макулатуры технологией «переработки макулатуры» занимается ООО «МариКагаз», утилизацию отходов полиэтиленовой плёнки технологией «переработка отходов полиэтиленовой плёнки» осуществляет ЗАО «Йошкар-Олинский завод нестандартного оборудования», утилизацией отходов ПВХ технологией «рециклинг отходов ПВХ при производстве изделий ПВХ» занимается ООО «Мастерпласт», утилизацию отходов изделий из полиэтилена, полипропилена технологией «производство полимер-песчаных канализационных люков торговой марки «СОМОС» осуществляет ООО «Полимер», утилизацией отходов поливинилхлорида в виде лома незагрязнённого технологией «дробление возвратных отходов поливинилхлорида» занимается АО «Полаир-Недвижимость».

В 2023 г. Управлением заключения на деятельность по сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов I–IV классов опасности не выдавались.

Деятельность по сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов I–II класса опасности с 2022 г. осуществляет федеральный экологический оператор по заявкам от юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, зарегистрированных в ФГИС ОПВК. По имеющейся в Управлении информации оператор по обращению с отходами I–II класса опасности на территории республики отсутствует.

В республике эксплуатируется 14 полигонов твёрдых коммунальных отходов (ТКО), из них в отношении 10 приняты решения об установлении санитарно-защитных зон. По остальным полигонам удовлетворены иски Управления в интересах неопределённого круга лиц о понуждении установить размеры санитарно-защитных зон, выдано 1 предписание об устранении нарушений, сроки выполнения которых находятся на контроле Управления. Исполнение двух исковых требований находится на контроле у службы судебных приставов.

В 2023 г. Управлением в рамках федерального проекта «Генеральная уборка» проведена оценка воздействия 3 объектов накопленного вреда окружающей среде, в том числе одного полигона в Волжском районе (д. Старые Параты) и двух полигонов в Звениговском районе (пгт. Суслонгер, д. Энервож). По результатам проведённой оценки по степени совокупного воздействия факторов среды обитания установлены низкая и средняя степени величины риска для здоровья населения и продолжительности жизни (0,36–0,47 ед.). Результаты проведённой оценки в виде заключений своевременно направлены в Федеральную службу Роспотребнадзора.

В 2023 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. На паразитологические показатели 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). Исследовано 647 проб почвы на санитарно-химические показатели, 812 проб на микробиологические показатели и 1863 пробы на паразитологические показатели. В двух пробах почвы выявлено превышение ПДК по паразитологическим показателям (яйца токсокар на спортплощадке у ДК им. Калинина и яйца аскарид на земельном участке по адресу: пгт. Оршанка, ул. Большевикская, д. 20), в 1 пробе – превышение ПДК по санитарно-химическим

показателям (по содержанию цинка на придомовой территории дома № 37 по ул. Чихайдарово г. Йошкар-Олы). За выявленные нарушения требований санитарного законодательства Управлением приняты меры реагирования, ответственным юридическим лицам выданы 2 предписания о необходимости проведения дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, объявлено 1 предостережение о недопустимости нарушения обязательных требований.

В 2023 г. проведены проверки в отношении 75 хозяйствующих субъектов, проведено 48 профилактических визитов.

За допущенные нарушения требований санитарного законодательства в области обращения с отходами производства и потребления составлен протокол по ч. 1 ст. 6.35 КоАП РФ в отношении одного хозяйствующего субъекта, вынесено наказание в виде штрафа в размере 25 тыс. руб., внесено представление об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, выдано предписание об устранении нарушений, которое выполнено.

По вопросам, связанным с почвой, содержанием территорий городских и сельских поселений рассмотрено 128 обращений. В ходе рассмотрения обращений дано 115 разъяснений, 108 обращений направлены по подведомственности, объявлено 19 предостережений о недопустимости нарушений обязательных требований и требований, установленных муниципальными правовыми актами, составлен 1 иск.

По вопросам сбора, использования, обезвреживания, транспортировки, хранения и захоронения отходов производства и потребления рассмотрено 108 обращений. В ходе рассмотрения дано 95 разъяснений, 93 обращения направлено по подведомственности, составлено 7 исков, объявлено 63 предостережения.

Нарушений санитарного законодательства в части раздельного сбора мусора в 2023 г. не установлено, обращений граждан не поступало.

Результаты проводимых надзорных мероприятий, информация о санитарном состоянии территорий населённых мест, об обращении с отходами производства и потребления регулярно обобщалась и направлялась в средства массовой информации.

Медицинские отходы. В 2023 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 4054,7 т медицинских отходов, из них 3638,2 т (89,8%) – эпидемиологически безопасных отходов класса А, 346,8 т (8,5%) – эпидемиологически опасных отходов класса Б, 55,8 т (1,4%) – чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов класса В, 13,9 т (0,3%) – токсически опасных отходов класса Г.

В 2023 г. количество образующихся медицинских отходов в сравнении с 2022 г. уменьшилось на 1,3% (табл. 45).

Таблица 45

Количество медицинских отходов (т/год)

Класс отходов	2021 г.	2022 г.	2023 г.	Динамика к 2022 г., в %
Класс А	4107,3	3686,2	3638,2	-1,3
Класс Б	463,8	328,0	346,8	+5,7
Класс В	247,0	80,9	55,8	-31,0
Класс Г	36,5	11,7	13,9	+18,8
Класс Д	–	–	–	–
Всего	4854,6	4106,8	4054,7	-1,2

Удаление медицинских отходов с территорий юридических лиц и индивидуальных предпринимателей проводится на договорной основе со специализированными организациями. Медицинские отходы класса А после сбора вывозятся на полигоны

твёрдых бытовых отходов республики специализированными организациями. В республике отмечается тенденция к улучшению деятельности по обращению с медицинскими отходами в медицинских организациях. В 2023 г. большая часть медицинских организаций республики перешли на использование термического способа уничтожения медицинских отходов классов Б и В.

На территории республики имеются специализированные организации, занимающиеся сбором, транспортированием, обеззараживанием (обезвреживанием), утилизацией медицинских отходов разных классов опасности (ООО «НДТ «Экология», ИП Ульданов Е.А.), где для обезвреживания медицинских отходов класса Б, В применяется следующее оборудование: установка аппаратного обезвреживания и деструкции медицинских отходов «САМот», инсинераторы IZHTEL на 400, 750 кг.

Большая часть медицинских организаций, где образуются отходы класса Б, В, имеют договорные отношения с ООО «НДТ «Экология», ИП Ульданов Е.А. ГБУ РМЭ «Козьмодемьянская МБ» заключены договоры на утилизацию медицинских отходов с ООО «НПО «Экология» (г. Чебоксары).

В девяти медицинских организациях (ГБУ РМЭ «Йошкар-Олинская городская больница», ГБУ РМЭ «Медико-санитарная часть № 1», ГБУ РМЭ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн», ГБУ РМЭ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», ГБУ РМЭ «Республиканская станция переливания крови», ГБУ РМЭ «Волжская ЦГБ», ГБУ РМЭ «Медведевская ЦРБ», ГБУ РМЭ «Советская ЦРБ», Центр амбулаторного гемодиализа г. Йошкар-Олы ООО «Клиника современной медицины HD») для обеззараживания медицинских отходов классов Б и В применяется физический способ с применением оборудования: СВЧ-установок MediSter® 10, УОМО-01/150-«О-ЦНТ», «Медисота», интегрированного стерилизатора и измельчителя «Celitron ISSAC-575», микроволновой системы «Стериус» с деструктором, утилизаторы медицинских отходов «Балтнер», система обеззараживания медицинских отходов «Бионар».

Утилизация патологоанатомических, органических операционных отходов (органы, конечности и т.п.) классов Б, В проводится путём захоронения в специально отведённые могилы на кладбищах и сжигания в специализированных установках.

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 имеются проблемы по обращению с медицинскими отходами на территории республики:

– отсутствие в медицинских организациях достаточного количества оборудования по аппаратному способу обеззараживания медицинских отходов классов Б и В;

– отсутствие в медицинских организациях достаточного количества специализированных средств малой механизации для сбора отходов.

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, приобретению оборудования по аппаратному способу обеззараживания, средств малой механизации для сбора отходов.

Вопросы обращения с медицинскими отходами ежегодно заслушиваются на совещаниях в медицинских организациях (316), организации, осуществляющей производство фармацевтической продукции и медикаментов (3).

Вопросы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в том числе по 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 2023 г. с целью улучшения условий труда, обеспечения их безопасности и безвредности, проводились профилактические визиты, информирование и консультирование, федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор с оценкой уровней производственных факторов и принятием мер административного воздействия, осуществлялась реализация Государственной программы Республики Марий Эл «Содействие занятости населения на 2013–2025 годы» с подпрограммой «Улучшение условий и охраны труда в Республике Марий Эл».

Вопросы обеспечения безопасных условий труда ежеквартально рассматривались на заседаниях Республиканской межведомственной комиссии по охране труда, в состав которой входит представитель Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

Информация о проведённых профилактических визитах, выявленных в ходе контрольно-надзорных мероприятий нарушениях и принятых мерах регулярно размещалась на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

В 2023 г. на надзоре находилось 599 (в 2022 г. – 602; 2021 г. – 690) юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих производственную и сельскохозяйственную деятельность на территории Республики Марий Эл; количество объектов увеличилось вследствие проведённого уточнения и корректировки реестра хозяйствующих субъектов, и составило 1156 (в 2022 г. – 1007; в 2021 г. – 1081), что на 14,8% больше, чем в 2022 г. Из них 61, или 5,3% относятся к категории чрезвычайно высокого риска (в 2022 г. – 75, или 7,4%; в 2021 г. – 117, или 10,8%).

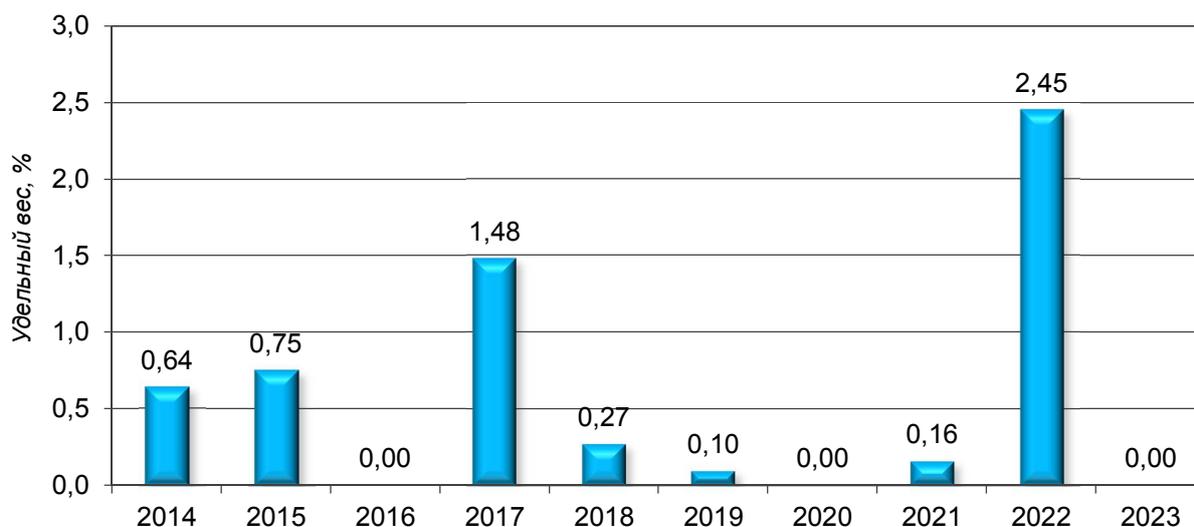


Рис. 86. Удельный вес проб воздуха рабочей зоны с превышением ПДК на промышленных предприятиях Республики Марий Эл в 2014–2023 гг.

Объём проведённых лабораторно-инструментальных исследований на рабочих местах промышленных предприятий увеличился. В 2023 г. исследовано 915 проб воздуха рабочей зоны; превышения ПДК не обнаружены (в 2022 г. – 733 пробы; в 2021 г. – 1826 проб) (в 2022 г. превышения ПДК обнаружены в 18 пробах, или 2,45% исследованных проб; в 2021 г. – в 3 пробах, или 0,16%) (рис. 86, табл. 46).

В 2023 г. несоответствие уровней физических факторов гигиеническим требованиям на рабочих местах промышленных предприятий по вибрации, микроклимату, электромагнитным полям и лазерному излучению не выявлено (в 2021–2022 гг. по вибрации, ЭМП, лазерному излучению – 0%; в 2022 г. по микроклимату – 2,5%, в 2021 г. – 0%).

Таблица 46

Характеристика воздушной среды промышленных объектов в 2021–2023 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
2021	54	1121	3	3	705	–	–
2022	5	468	18	3	265	–	–
2023	39	558	–	–	357	–	–

В 2023 г. установлено несоответствие гигиеническим нормам на рабочих местах по шуму – 31,6% (в 2022 г. – 44,0%; в 2021 г. – 15,8%) и освещённости – 1,1% (в 2022 г. – 3,2%; в 2021 г. – 3,7%) (табл. 47, рис. 87).

Таблица 47

Инструментальные замеры физических факторов на рабочих местах промышленных предприятий в 2021–2023 гг.

Физические факторы	2021 г.			2022 г.			2023 г.		
	всего обслед. рабочих мест	с превышен. ПДУ		всего обслед. рабочих мест	с превышен. ПДУ		всего обслед. рабочих мест	с превышен. ПДУ	
		абс. число	%		абс. число	%		абс. число	%
Шум	273	43	15,8	59	26	44,0	117	37	31,6
Вибрация	167	–	–	24	–	–	94	–	–
Микроклимат	320	–	–	80	2	2,5	169	–	–
Электромагнитные поля	215	–	–	28	–	–	124	–	–
Освещённость	294	11	3,7%	125	4	3,2	357	4	1,1
Лазерное излучение	23	–	–	7	–	–	6	–	–

В 2023 г. федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор осуществлялся в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, деятельность которых относится к чрезвычайно высокой и высокой категориям риска: из 46 проверенных в плановом порядке предприятий 15, или 32,6% (в 2022 г. – 2, или 28,6%; в 2021 г. – 18, или 26,5%) отнесены к категории чрезвычайно высокого риска; 31, или 67,4% (в 2022 г. – 5 или 71,4 %; в 2021 г. – 32, или 47,1%) – высокого риска.

В ходе проверок выявлены следующие основные нарушения законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

- не соответствуют гигиеническим нормам величины физических факторов производственной среды (освещённости, шума);

- не организован или организован не в полном объёме производственный лабораторный контроль на рабочих местах;

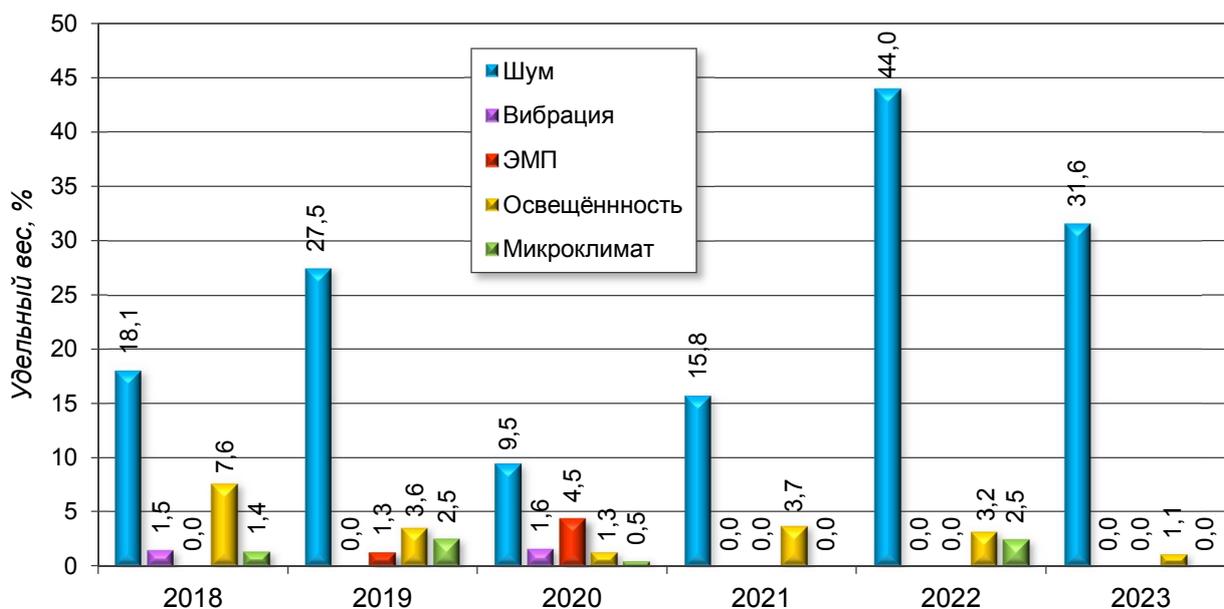


Рис. 87. Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по шуму, вибрации, ЭМП, освещённости и микроклимату в 2018–2023 гг.

– не разработан перечень мероприятий по улучшению условий труда, направленных на снижение рисков для здоровья человека в части профессиональных заболеваний, связанных с условиями труда, в том числе на рабочих местах с наличием факторов, обладающих канцерогенными свойствами;

– не обеспечена разработка и реализация санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;

– допускается приём пищи вне организованных помещений;

– не оборудованы гардеробные для переодевания и хранения домашней и рабочей одежды; не обеспечено раздельное хранение одежды, и др.

Причины, как и в предыдущие годы, в первую очередь кроются в недостаточном финансировании профилактических мероприятий, незнании ответственными должностными лицами требований санитарных правил.

По фактам выявления нарушений приняты меры пресечения в соответствии с КоАП РФ, проведено консультирование в ходе контрольно-надзорных мероприятий, информация о выявленных нарушениях размещена на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

В 2023 г. за нарушения требований санитарных правил к условиям труда составлено 55 протоколов об административном правонарушении по ч. 1 ст. 6.3, ст. 6.4, ч. 1 ст. 19.5, в том числе 35 протоколов на юридических лиц (в 2022 г. – 20 протоколов об административном правонарушении по ч.ч. 1–2 ст. 6.3, ст. 6.4, ч. 1 ст. 19.5, ст. 19.7, в том числе 16 протоколов на юридических лиц; в 2021 г. – 131 протокол по ч.ч. 1–2 ст. 6.3, ст. 6.4, ч. 1 ст. 19.5, ст. 19.7, ч. 1 ст. 20.25 КоАП РФ, в том числе 89 на юридических лиц).

Общая сумма наложенных штрафов составила 172,5 тыс. руб. (в 2022 г. – 190,0 тыс. руб.; в 2021 г. – 708,2 тыс. руб.). Взыскиваемость штрафов в 2022–2023 гг. составила 100% (в 2021 г. – 89,5%).

В мировые судебные участки направлены материалы по ч. 1 ст. 19.5 КоАП РФ в отношении 4 юридических лиц, не выполнивших предписания (в 2022 г. – 5; в 2021 г. – 17).

Внесено 50 представлений об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения (в 2022 г. – 8; в 2021 г. – 88). Согласно

полученной информации, работодателями приняты организационно-административные меры и устранены причины и условия, способствующие совершению административного правонарушения.

В отношении 10 юридических лиц направлены иски в защиту прав и законных интересов неопределённого круга лиц (в 2021-2022 гг. – по 2). Все иски удовлетворены.

В 2023 г. в отношении 17 юридических лиц, осуществляющих производственную деятельность, проведены профилактические визиты, 22 юридическим лицам объявлены предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований (в 2022 г. – 18 профвизитов, 175 предостережений).

Условия труда женщин. Многие из существовавших в последние годы проблем в обеспечении безопасных условий труда женщин удалось решить: улучшилась работа вентиляционных систем на предприятиях, в связи с чем второй год подряд не обнаруживаются повышенные концентрации вредных веществ в воздухе рабочей зоны на рабочих местах женщин; своевременно разрабатываются и реализуются профилактические мероприятия на рабочих местах женщин – инвалидов, в достаточном количестве приобретается современная спецодежда; повысился охват медицинскими осмотрами до 99,1% и др.

В то же время установлены факты нарушения санитарных правил на предприятиях:

– не обеспечено использование средств индивидуальной защиты органов слуха женщинами – станочницами при выполнении технологических операций по обработке древесины, создающих повышенные уровни шума (ООО «Компания Форест», АО «Красногорский завод «Электродвигатель», ООО «ИнвестФорэст» и др.);

– не оборудованы в составе санитарно-бытовых помещений душевые, отдельно для мужчин и женщин (АО «Вэлт», АО «Медведевский водоканал», ООО «НПП «Марат»);

– санитарно-бытовые помещения не оборудованы устройствами питьевого водоснабжения (МУП «Водоканал» г. Йошкар-Олы, АО «ЗПП», ООО «ФИРМА «Сувенир» и др.);

– допускается приём пищи женщинами рабочих специальностей вне организованных помещений (ООО «ПК «Наше Пиво», ОАО «Йошкар-Олинская кондитерская фабрика» и др.);

– стены кабинета ультразвуковой диагностики в нарушение санитарных правил отделаны плиткой (ГБУ РМЭ «РЦПБ СПИД и ИЗ»);

– не организован и (или) не проведён в полном объёме производственный контроль посредством лабораторных исследований и испытаний на рабочих местах женщин (ООО «Компания Форест», ГБУ Республики Марий Эл «Республиканский онкологический диспансер», ГБУ РМЭ «Медико-санитарная часть №1» и др.);

– кратность воздухообмена в лечебно-диагностических помещениях медицинских организаций не соответствует норме (ГБУ РМЭ «Медико-санитарная часть №1», ГБУ РМЭ «Параньгинская ЦРБ», ГБУ РМЭ «Перинатальный центр»);

– уровни искусственной освещённости на рабочем месте, оснащённом ПЭВМ, ниже нормы (АО «ЗПП»);

– рабочие места у прессов, предназначенные для работы в положении стоя, не оснащены сиденьями-поддержками (ООО НПП «Марат»).

По фактам выявленных нарушений к административной ответственности в виде штрафов привлечены 22 юридических лица. Общая сумма наложенных штрафов составила 120 тыс. руб.

Внесено 22 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения. Согласно полученной от работодателей информации, представления своевременно рассмотрены, соответствующие меры приняты.

До сих пор остаются проблемы с обеспечением безопасных условий труда женщин в сельском хозяйстве: производственные процессы недостаточно механизированы, нагрузки при подъёме и перемещении тяжести вручную не соответствуют гигиеническим

нормам, имеется риск возникновения нарушений репродуктивного здоровья и профессиональных заболеваний.

Медицинские осмотры. В 2023 г. охват медицинскими осмотрами подлежащего контингента работников в целом по республике увеличился и составил 96,8% (в 2022 г. – 93,7%; в 2021 г. – 95,5%).

Показатели охвата медицинскими осмотрами выше среднереспубликанского уровня отмечены в Килемарском (в 2021–2023 гг. – 100,0%), Звениговском (в 2023 г. – 100,0%; в 2022 г. – 99,1%; в 2021 г. – 100,0%), Медведевском (в 2023 г. – 100,0%; в 2022 г. – 98,7%; в 2021 г. – 97,5%), Новоторъяльском (в 2023 г. – 100,0%; в 2022 г. – 97,3%; в 2021 г. – 99,6%), Мари-Турекском (в 2023 г. – 99,4%; в 2022 г. – 98,0%; в 2021 г. – 99,0%), Параньгинском (в 2023 г. – 99,2%; в 2022 г. – 99,0%; в 2021 г. – 98,5%) районах, г. Волжске и Волжском районе (в 2023 г. – 98,3%; в 2022 г. – 96,8%; в 2021 г. – 98,8%), Оршанском районе (в 2023 г. – 98,3%; в 2022 г. – 99,6%; в 2021 г. – 99,5%), г. Козьмодемьянске, Горномарийском и Юринском районах (в 2023 г. – 97,8%; в 2022 г. – 94,3%; в 2021 г. – 95,2%), в г. Йошкар-Оле (в 2023 г. – 97,7%; в 2022 г. – 93,1%; в 2021 г. – 99,9%), Сернурском районе (в 2023 г. – 96,8%; в 2022 г. – 93,1%; в 2021 г. – 100,0%) (табл. 48).

Таблица 48

Охват работающих медицинскими осмотрами в 2021–2023 гг. (в %)

Муниципальные образования	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Килемарский район	100,0	100,0	100,0
Звениговский район	100,0	99,1	100,0
Медведевский район	97,5	98,7	100,0
Новоторъяльский район	99,6	97,3	100,0
Мари-Турекский район	99,0	98,0	99,4
Параньгинский район	98,5	99,0	99,2
Оршанский район	99,5	99,6	98,3
г. Волжск и Волжский район	98,8	96,8	98,3
г. Козьмодемьянск, Горномарийский и Юринский районы	95,2	94,3	97,8
г. Йошкар-Ола	99,9	93,1	97,7
Сернурский район	100,0	93,1	96,8
Советский район	81,7	89,4	94,8
Моркинский район	89,5	71,1	80,9
Куженерский район	78,1	82,6	71,1
Республика Марий Эл	95,5	93,7	96,8

Ниже среднереспубликанского уровня охват медицинскими осмотрами зарегистрирован в Куженерском (в 2023 г. – 71,1%; в 2022 г. – 82,6%; в 2021 г. – 78,1%), Моркинском (в 2023 г. – 80,9%; в 2022 г. – 71,1%; в 2021 г. – 89,5%) и Советском (в 2023 г. – 94,8%; в 2022 г. – 89,4%; в 2021 г. – 81,7%) районах.

В целом в 2023 г. подлежало периодическим медицинским осмотрам 72,58 тыс. человек, занятых во вредных и опасных условиях труда, осмотрено 70,23 тыс. человек, или 96,8%. Профессиональные заболевания в ходе медицинских осмотров с 2019 г. не выявлялись несмотря на то, что во всех медицинских организациях председатели врачебных комиссий – врачи-терапевты обучены по профпатологии.

Удельный вес трудоустроенных лиц, имеющих противопоказания к работе в условиях воздействия вредных производственных факторов, уменьшился до 91,3% (в 2022 г. – 98,1%; в 2021 г. – 94,8%).

Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры. Санитарно-гигиеническая обстановка.

В связи с реализацией Государственной программы Республики Марий Эл «Развитие транспортного комплекса на 2019–2030 годы» (утв. постановлением Правительства Республики Марий Эл от 29 марта 2019 г. № 81), в республике продолжает развиваться система перевозки пассажиров автомобильным, водным, воздушным и железнодорожным транспортом. Второй год успешно функционирует новый современный автовокзал, ремонтируются автодороги, обустраиваются остановки общественного транспорта.

Транспортная инфраструктура представлена железнодорожным вокзалом и гражданским аэропортом в г. Йошкар-Оле, 17 железнодорожными станциями и 8 остановочными железнодорожными пунктами; 2 автовокзалами (в г. Йошкар-Оле и г. Козьмодемьянске), 6 автостанциями, речным портом в г. Козьмодемьянске. Собственные воздушные суда и лётный состав в республике отсутствуют.

В 2023 г. по сравнению с 2022 г. численность имеющегося на предприятиях транспорта уменьшилась на 37 и составила 1256 единиц (в 2022 г. – 1293; в 2021 г. – 1338), из них 5 единиц, или 0,4% отнесены к объектам значительного риска; 620, или 49,4% – среднего риска; 419, или 33,4% – умеренного риска; 212, или 16,8% – низкого риска.

В целях контроля состояния условий труда и последующей разработки профилактических мероприятий в 2023 г. проведены лабораторно-инструментальные исследования на 407 единицах транспорта (в 2022 г. – на 100; в 2021 г. – на 33). Превышения гигиенических нормативов не выявлены.

В 2023 г. продолжалось информирование населения, руководителей и должностных лиц, ответственных за соблюдение санитарного законодательства и проведение профилактических мероприятий в хозяйствующих субъектах, посредством размещения информации на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, в электронных и печатных СМИ; осуществлялось различными способами консультирование. Санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте оставалась стабильной.

Условия труда работников транспорта.

Водный транспорт. В 2023 г. по сравнению с 2021–2022 гг. количество приписных судов водного транспорта не изменилось и составило 6 единиц (в 2020 г. – 20). Лабораторно-инструментальные исследования проведены на 40 прибывших в республику и приписных судах (в 2022 г. – 40; в 2021 г. – 38).

Уровни шума и вибрации измерены на 8 рабочих местах (в 2022 г. – 77; в 2021 г. – 78). Несоответствие гигиеническим нормам не выявлено: эквивалентные уровни шума составили 55–64 дБА, скорректированные уровни виброскорости – 52–77 дБ.

На пары и газы (углеводороды топлива, оксид углерода) исследовано 7 проб воздуха рабочей зоны (в 2022 г. – 3; в 2021 г. – 6). Превышений ПДК не обнаружено.

Измерение показателей микроклимата проведено на 239 рабочих местах (в 2022 г. – 200; в 2021 г. – 105). Несоответствие нормативным требованиям не обнаружено: температура составила 21–23 °С, относительная влажность воздуха – 45–61 %, скорость движения воздуха – 0,1–0,17 м/с.

Уровни искусственной освещённости на всех 126 обследованных рабочих местах (в 2022 г. – 102; в 2021 г. – 100) находились в пределах нормы: в машинных отделениях – 139–1604 лк, в рулевых рубках – 288–292 лк.

Все суда оборудованы системами и устройствами для предотвращения загрязнения водной среды неочищенными и необеззараженными сточными водами, неочищенными 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 2021–2023 гг. не зарегистрированы.

В рамках выпуска речного флота в навигацию в 2023 г. выдано 40 судовых санитарных свидетельств на право плавания (в 2022 г. – 40; в 2021 г. – 38).

Автомобильный транспорт. В 2023 г. количество единиц автомобильного транспорта на поднадзорных объектах уменьшилось до 1250 (в 2022 г. – 1287; в 2021 г. – 1338); общая численность работающих составила 7544 человека (в 2022 г. – 7586; в 2021 г. – 7624).

В плановом порядке в 2023 г. проверен 1 производственный объект (в 2022 г. – 0; в 2021 г. – 4). В ходе плановой проверки и производственного контроля проведены лабораторные и инструментальные исследования на 41 рабочем месте водителей (в 2022 г. – 60; в 2021 г. – 33).

Замеры уровней шума и вибрации не проводились (в 2022 г. измерения уровней шума проведены на 2 рабочих местах; в 2021 г. – на 12; в 2022 г. измерения вибрации проведены на 3 рабочих местах; в 2021 г. – на 12). Превышения ПДУ были выявлены в 2021 г. (табл. 49).

Состояние воздуха рабочей зоны исследовано на 41 рабочем месте водителей (в 2022 г. – на 60; в 2021 г. – на 33). Превышения предельно допустимых концентраций вредных веществ не выявлены (в 2022 г. – 1; в 2021 г. – 2).

Таблица 49

Инструментальные замеры физических факторов в автотранспорте

Физические факторы	2021 г.			2022 г.			2023 г.		
	всего обслед. рабочих мест	с превышением ПДУ		всего обслед. рабочих мест	с превышением ПДУ		всего обслед. рабочих мест	с превышением ПДУ	
		абс.	%		абс.	%		абс.	%
Шум	12	1	8,3	2	0	0,0	0	0	0,0
Вибрация	12	1	8,3	3	0	0,0	0	0	0,0

В целях улучшения условий труда водителей, профилактики профессиональных заболеваний, кроме планового надзора, проводились профилактические визиты, осуществлялось информирование посредством официального сайта Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл; юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями принимались меры технического характера по результатам производственного контроля.

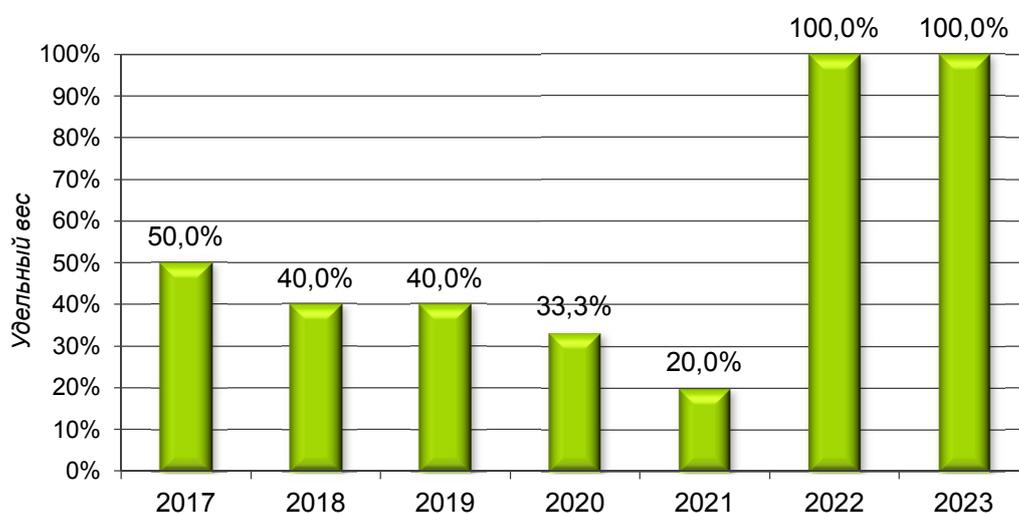


Рис. 88. Удельный вес лиц, пострадавших от профессиональных заболеваний в транспортной отрасли, в общей структуре профессиональных заболеваний в 2017–2023 гг.

В 2023 г. случаи профессиональных заболеваний водителей не регистрировались (в 2021–2022 гг. – по 1; в 2019–2020 гг. – по 2). Удельный вес лиц, пострадавших от профессиональных заболеваний в транспортной отрасли, в общей структуре профессиональных заболеваний приведён на рис. 88. Вибрация, шум и тяжесть трудового процесса оставались ведущими факторами развития профессиональных заболеваний среди работников транспорта.

Обеспечение химической безопасности. В 2023 г. осуществлялось применение пестицидов 24 наименований: бифентрина, диметоата, дифенокназола, азоксистробина, альфа-циперметрина, имазалила и др. Объём их применения уменьшился до 81,63 т (в 2022 г. – 96,12 т; в 2021 г. – 85,82 т).

Размер обработанной площади уменьшился до 214,89 тыс. га (в 2022 г. – 232,48; в 2021 г. – 194,84).

Размер площади, обработанной механизированным способом от сорняков, уменьшился до 101,45 тыс. га (в 2022 г. – 115,66; в 2021 г. – 111,99); от болезней растений – до 56,63 (в 2022 г. – 64,71; в 2021 г. – 51,54); от вредителей – увеличился до 56,43 тыс. га (в 2022 г. – 50,76; в 2021 г. – 31,47).

На площади 0,36 тыс. га применена биологическая защита (в 2022 г. – 0,63; в 2021 г. – 3,12) (табл. 50).

Таблица 50

Площади сельскохозяйственных угодий и объёмы применения пестицидов в Республике Марий Эл в 2021–2023 гг.

Площади сельскохозяйственных угодий и объёмы применения пестицидов	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Площадь сельхозугодий (всего), тыс. га:	488,5	490,1	703,0
- в том числе пашни, тыс. га	342,6	363,8	431,0
Площадь, подлежащая обработке, тыс. га:	140,5	176,4	214,89
- в том числе под зерновые, тыс. га	104,8	130,3	163,53
Обработанная площадь (всего), тыс. га	184,84	232,48	214,89
Обработано, тыс. га:			
- от вредителей	31,47	50,76	56,43
- от болезней	51,54	64,71	56,63
- от сорняков	110,99	115,66	101,45
- в том числе биозащита	3,12	0,63	0,36
Объём внесённых пестицидов, т	85,82	96,12	81,86
Пестицидная нагрузка на обработанную площадь, кг/га	0,44	0,41	0,38
Пестицидная нагрузка на пашню, кг/га	0,25	0,26	0,19

В 2023 г. продолжалось осуществление лабораторного контроля содержания остаточного количества пестицидов в объектах окружающей среды: исследовано 25 проб почвы (в 2022 г. – 126; в 2021 г. – 132), 489 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов (в 2022 г. – 463; в 2021 г. – 1553), в том числе 40 проб плодов и ягод (в 2022 г. – 49; в 2021 г. – 46). Пестициды в отобранных пробах не обнаружены.

В 2022–2023 гг. сельскохозяйственные предприятия, которыми применялись пестициды, не проверялись (в 2021 г. – 3).

Специализированный склад по хранению пестицидов и агрохимикатов имеется на одном предприятии, но по назначению не используется; пестициды приобретаются по мере необходимости и реализуются 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

в определённых ситуациях оказывают многокомпонентное воздействие на различные системы организма, приводят к изменению физиологических характеристик и морфологических структур, снижают иммунную защиту.

Согласно результатам измерений доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормам по шуму, в 2023 г. уменьшилась на 12,4% в результате проведённых хозяйствующими субъектами профилактических мероприятий (в 2023 г. – 31,6%; в 2022 г. – 44,0%; в 2021 г. – 15,8%); по освещённости – на 2,1% (в 2023 г. – 1,1%; в 2022 г. – 3,2%; в 2021 г. – 3,7%).

Несоответствие рабочих мест по показателям микроклимата, вибрации, электромагнитных полей и лазерного излучения в 2023 г. не выявлено (по микроклимату в 2022 г. – 2,5%; в 2021 г. – 0,0%; по вибрации в 2021–2022 гг. – 0,0%; по ЭМП в 2021–2022 гг. – 0,0%; по лазерному излучению в 2020–2022 гг. – 0,0%; по освещённости: в 2022 г. – 3,2%; в 2021 г. – 3,7%), что связано с разработкой и реализацией планов профилактических мероприятий, повышением санитарной грамотности руководителей предприятий в связи с проведёнными профилактическими визитами (табл. 51).

Таблица 51

Удельный вес обследованных рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам в 2017–2023 гг. (%)

Физические факторы	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Шум	18,7	18,0	27,5	9,5	15,8	44,0	31,6
Вибрация	0,6	1,5	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0
Освещённость	4,8	7,6	3,6	1,3	3,7	3,2	1,12
Микроклимат	3,0	1,4	2,5	0,5	0,0	2,5	0,0
ЭМП	3,4	0,0	1,3	4,5	0,0	0,0	0,0

Основные причины превышения безопасных уровней физических факторов на рабочих местах прежние: несовершенство технологических процессов, физический износ оборудования, нерегулярное проведение планово-предупредительного ремонта и производственного лабораторного контроля, отсутствие достаточных средств на модернизацию и замену изношенного оборудования.

В 2023 г. превышения ПДУ шума на 2–6 дБА зафиксированы на рабочих местах ООО «Компания Форест», АО «Красногорский завод «Электродвигатель», ООО «ИнвестФорэст» и др.; пониженные уровни искусственной освещённости – в АО «ЗПП», ГБУ РМЭ «РКБ», ГБУ РМЭ «ДРКБ» и др.

По фактам выявления нарушений приняты меры административного воздействия по ст. 6.4 КоАП РФ в отношении юридических и должностных лиц.

В 2023 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, проводились профилактические визиты.

В 2024 г. деятельность, направленная на профилактику вредного влияния физических факторов на здоровье населения, будет продолжена.

Обеспечение радиационной безопасности. В 2023 г. обеспечение радиационной безопасности населения проверено в ходе планового федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в отношении 35 (28,5%) юридических лиц из 123, осуществляющих эксплуатацию рентгенаппаратов производственного

и медицинского назначения (в 2022 г. – 7 из 118, или 5,9%; в 2021 г. – 30 из 118 юридических лиц, или 25,4%).

Проверки в отношении лицензиатов не проводились. В соответствии с Федеральным законом от 04.05.2011 N 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» и постановлением Правительства Российской Федерации от 25.01.2022 № 45 «О лицензировании деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются в медицинской деятельности)», проведено 18 выездных / документарных оценок соблюдения лицензионных требований.

В ходе плановых контрольно-надзорных мероприятий нарушения санитарных правил к обеспечению радиационной безопасности выявлены у 28 юридических лиц, или 22,8% (в 2022 г. – 4, или 57,1%; в 2021 г. – 25, или 83,3%).

По фактам выявления нарушений составлено 28 протоколов об административном правонарушении в отношении юридических лиц по ч. 1 ст. 6.3 и ст. 6.4 КоАП РФ (в 2022 г. – 4 протокола по ч. 1 ст. 6.3 КоАП РФ; в 2021 г. – 24 протокола по ч. 1 ст. 6.3 КоАП РФ и 1 протокол в отношении ответственного должностного лица по ч. 2 ст. 19.20 КоАП РФ).

Общая сумма наложенных штрафов составила 280 тыс. руб. (в 2022 г. – 40,0 тыс. руб.; в 2021 г. – 240 тыс. руб.).

В 2023 г. осуществлялось взаимодействие с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, с ответственными за обеспечение радиационной безопасности должностными лицами промышленных предприятий и медицинских организаций, информирование населения о мерах, принимаемых для обеспечения радиационной безопасности, посредством официального сайта Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и СМИ; проводилось консультирование при проведении профилактических визитов.

В рамках лицензионной деятельности предоставлены 2 лицензии на осуществление деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются для медицинской деятельности) (в 2022 г. – 0; в 2021 г. – 1); прекращено действие 2 лицензий (в 2022 г. – 1; в 2021 г. – 2). Заявления о переоформлении лицензий не поступали.

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.

По итогам 2022 г. проведена радиационно-гигиеническая паспортизация предприятий и организаций, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения, а также территории Республики Марий Эл в целом. Охват радиационно-гигиенической паспортизацией предприятий и организаций составил 100%.

Установлено, что наибольший вклад в дозу облучения населения вносят природные и медицинские источники ионизирующего излучения.

Техногенные источники ионизирующего излучения используются 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.

По данным радиационно-гигиенической паспортизации территории Республики Марий Эл за 2022 г., суммарное количество всех диагностических рентгенологических процедур, выполненных в 2022 г., по сравнению с двумя предыдущими годами, увеличилось и составило 1 498 109 (в 2021 г. – 1 456 324; в 2020 г. – 1 262 222), что связано с пандемией COVID-2019. Увеличение произошло за счёт флюорографических, рентгенографических и рентгеноскопических исследований, прочих. Количество выполненных компьютерных томографий уменьшилось (рис. 89, 90).

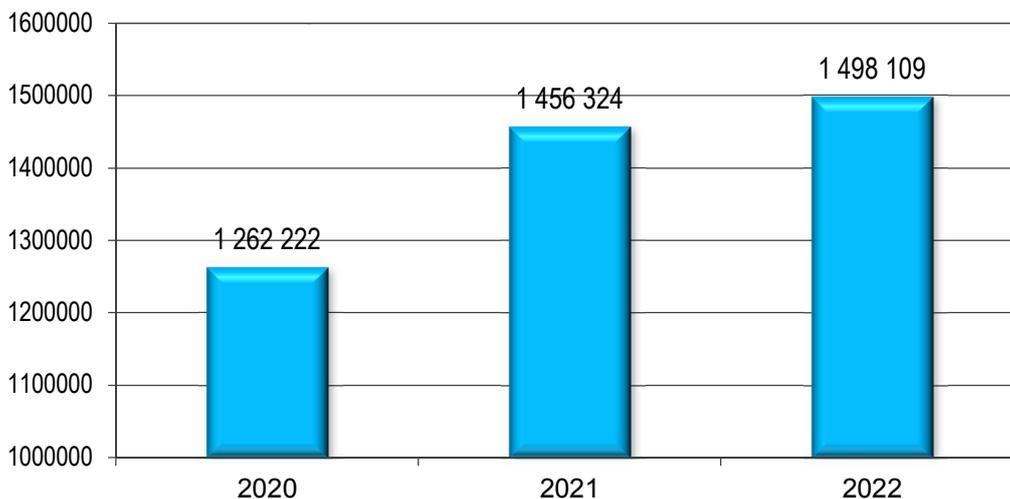


Рис. 89. Количество диагностических рентгенологических процедур в 2020–2022 гг.

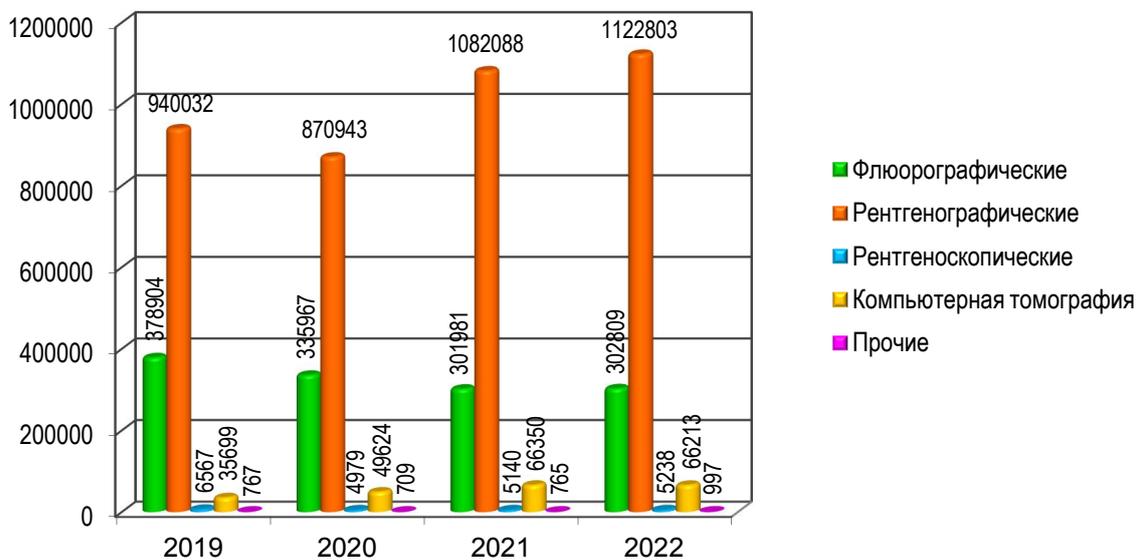


Рис. 90. Количество медицинских диагностических процедур в 2018–2022 гг.

В то же время, средние индивидуальные дозы облучения пациентов снизились по рентгеноскопии (в 2022 г. – 1,28 мЗв/процедуру; в 2021 г. – 1,58; в 2020 г. – 1,70), флюорографии (в 2022 г. – 0,06; в 2020-2021 гг. – 0,07) и прочим исследованиям (в 2022 г. – 0,16; в 2021 г. – 0,17; в 2020 г. – 0,72) в связи с заменой устаревших рентгенаппаратов на современные малодозовые.

Дозы по рентгенографии исследованиям остались на уровне 2021 г. (в 2021-2022 гг. – 0,05; в 2020 г. – 0,06); по компьютерной томографии отмечается небольшое повышение (в 2022 г. – 3,28; в 2021 г. – 3,12; в 2020 г. – 3,24).

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения за счёт диагностического использования медицинских источников ионизирующего излучения

в 2022 г. увеличилась и составила 299,10 чел.-Зв/год (в 2021 г. – 294,70 чел.-Зв/год; в 2020 г. – 246,94 чел.-Зв/год) (рис. 91).

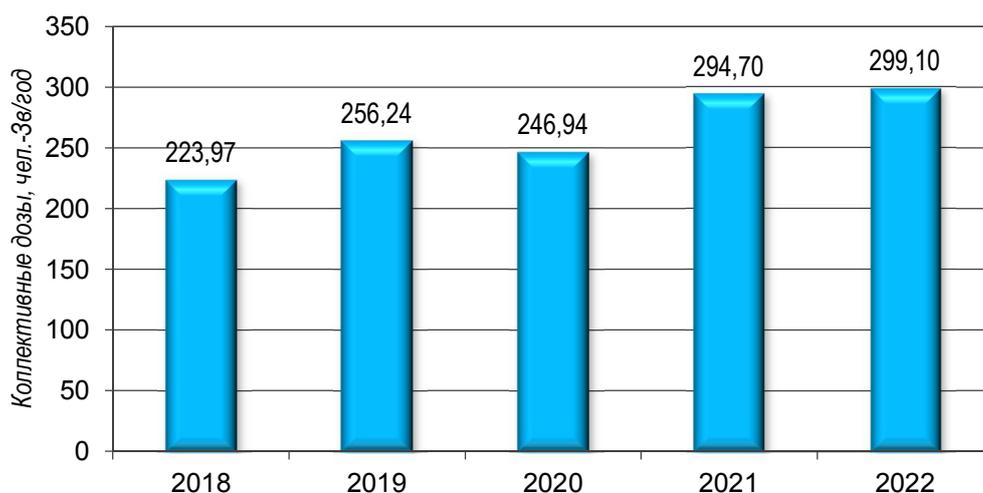


Рис. 91. Коллективные дозы медицинского облучения пациентов в 2018–2022 гг.

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.

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		
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Флюорографические	335967	301981	302809	0,07	0,07	0,06	24,21	20,36	19,29
Рентгенографические	870943	1082088	1122803	0,06	0,05	0,05	52,95	58,94	55,99
Рентгеноскопические	4979	5140	5238	1,70	1,58	1,28	8,47	8,13	6,71
Компьютерная томография	49624	66350	66213	3,24	3,12	3,28	160,79	207,15	216,94
Прочие	709	765	997	0,72	0,17	0,16	0,51	0,13	0,16
Республика Марий Эл	1262222	1456324	1498109	0,20	0,20	0,20	246,94	294,70	299,10
На 1 жителя Республики Марий Эл	1,86	2,16	2,23	0,36	0,44	0,45	–	–	–
Российская Федерация	264756 ×10 ³	298036 ×10 ³	288900 ×10 ³	0,44	0,50	0,97	117264	281104	130230
На 1 жителя Российской Федерации	1,81	1,92	1,97	0,80	0,97	0,89	–	–	–

В 2024 г. надзор за обеспечением радиационной безопасности населения Республики Марий Эл будет продолжен.

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых организаций.

Создание в организациях для детей и подростков условий обучения и воспитания, способствующих сохранению и укреплению их здоровья, является приоритетной задачей.

Управление Роспотребнадзора по Республике Марий Эл занимается вопросами охраны здоровья детей в рамках действующего законодательства, 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, возникновению и распространению заболеваний.

На контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл находится 841 организация для детей и подростков, 1137 объектов надзора (в 2022 г. – 1026; в 2021 г. – 852; в 2020 г. – 991), в том числе 225 дошкольных организаций, 15 школ-интернатов и специальных (коррекционных) общеобразовательных организаций, 10 организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (организации, осуществляющие медицинскую, образовательную деятельность, оказывающие социальные услуги для детей), 249 общеобразовательных организаций, 218 организаций отдыха и оздоровления детей, 112 организации дополнительного образования, 24 профессиональные образовательные организации и 3 прочих типа организаций для детей и подростков.

В связи с ликвидацией в 2023 году приостановила эксплуатацию МБДОУ «Детский сад №10 «Капелька» г. Козьмодемьянска, воспитанники данной организации переведены в другие дошкольные образовательные учреждения.

На контроле Управления находятся 4 индивидуальных предпринимателя (ИП Чадова А.В.; ИП Кислицына В.В., ИП Гусева Я.А, ИП Шишкина О.А.), реализующие программу дошкольного образования в соответствии с полученной лицензией на образовательную деятельность.

Количество общеобразовательных организаций, работающих в две смены, в 2023 г. составляло 34, или 9,6% (в 2022 г. – 33, или 11,0%; в 2021 г. – 32, или 10,7%; в 2020 г. – 32, или 10,6%), но меньше, чем в целом по Российской Федерации (по РФ в 2022 г. – 19,5%). Данная проблема остаётся актуальной для республики. Заключено соглашение между Министерством образования и науки Российской Федерации и Правительством Республики Марий Эл о предоставлении субсидии бюджету Республики Марий Эл из федерального бюджета на софинансирование расходов, связанных с реализацией 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 рамках реализации программы идёт строительство двух школ в г. Йошкар-Оле с вводом в эксплуатацию в 2024 году. Превышение наполняемости классов обуславливает развитие утомления у детей и снижение их умственной работоспособности, увеличивает риск распространения инфекционных заболеваний. Кроме того, вызывает нарушения требований санитарных правил в части расстановки мебели и организации рабочих мест, следствием которых могут стать нарушения осанки и миопия у обучающихся.

В 2023 г. функционировало 112 организаций и 255 объектов дополнительного образования (в 2022 г. – 197 объектов и 100 организаций, в 2021 г. – 193 объекта и 100 организаций; в 2020 г. – 190 объектов и 97 организаций). В 2023 г. 12 юридических лиц (65 объектов) дополнительного образования получили санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии санитарным нормам и правилам и лицензию на введение образовательной деятельности спортивной направленности.

Функционировали 25 профессиональных образовательных организаций – 45 объектов (в 2022г – 24 субъекта, 44 объекта; в 2021 г. – 22 субъекта, 44 объектов; в 2020 г. – 23 субъекта, 45 объектов).

Согласно реестру в 2023 г. на надзоре находилось 218 организаций отдыха детей и их оздоровления. В летний период согласно уведомлениям, поступившим в Управление, работали 202 организации (в 2022 г. – 193; в 2021 г. – 185; в 2020 г. – 5), в которых отдохнули 26809 детей (в 2022 г. – 21792; в 2021 г. – 19480; в 2020 г. – 961). В условиях сохранения рисков распространения COVID-19 при соблюдении санитарно-

эпидемиологических требований работали и палаточные лагеря на территории Республики Марий Эл (табл. 53).

Таблица 53

Структура образовательных организаций Республики Марий Эл

Типы детских и подростковых организаций	2021 г.	2022 г.	2023 г.	Сравнение с 2021 г.
Детские и подростковые организации, всего	986	1026	1137	+151
Дошкольные организации	250	254	250	=
Общеобразовательные организации	299	299	354	+55
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	11	11	10	-1
Профессиональные образовательные организации	44	44	47	+3
Организации дополнительного образования	193	197	255	+62
Детские оздоровительные организации	185	193	202	+17

В течение года проводилась целенаправленная работа по организациям 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.

В целях приведения образовательных организаций в соответствие с требованиями санитарно-гигиенических норм и правил, по всем организациям планы санитарно-гигиенических (профилактических) мероприятий по улучшению санитарно-гигиенического состояния.

В результате проведённой совместной работы Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, заинтересованных министерств и ведомств республики материально-техническая база организаций улучшилась.

С введением санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодёжи в условиях новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» и продлением их действия до 2024 года осуществлялся контроль выполнения предписаний о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Перед началом учебного года во всех муниципальных образованиях республики проведены видеоконференции и совещания с руководителями образовательных организаций, медицинскими работниками с участием специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл по вопросам профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний в образовательных организациях, готовности к подъёму заболеваемости гриппом и ОРВИ.

В рамках государственной программы Республики Марий Эл «Социальная поддержка граждан» на 2013–2025 годы, утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 30.11.2012 № 450, в 2023 г. выполнен необходимый комплекс мероприятий по укреплению материально-технической базы организаций социального обслуживания для несовершеннолетних и приведению их в соответствие с действующими нормативными требованиями. В рамках реализации мероприятий на создание условий для

формирования трудовых умений и навыков в организациях социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги детям-инвалидам выделено 300,0 тыс. руб., на разработку мер и созданию условий для функционирования отделения по сопровождаемому проживанию детей-инвалидов на базе ГБУ Республики Марий Эл «Детский дом-интернат «Солнышко» – 300,0 тыс. руб. В рамках реализации мероприятий в ГБУ Республики Марий Эл «Детский дом-интернат «Солнышко» выполнены работы по ремонту системы отопления, косметический ремонт помещений, установлена задвижка с электроприводом на пожарный водопровод, заменено 10 дверных блоков. В ГБУ Республики Марий Эл «Йошкар-Олинский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» выполнены работы по ремонту эвакуационных лестниц, канализационного водопровода в помещении кухни, ремонт кровель веранд, игровых групп. В ГБУ Республики Марий Эл «Волжский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» выполнены работы по ремонту системы отопления, установлена задвижка с электроприводом на пожарный водопровод, заменено 10 дверных блоков.

В ГБУ Республики Марий Эл «Волжский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» выполнены работы по ремонту внутреннего водопровода. В ГБУ Республики Марий Эл «Октябрьский центр для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» выполнен ремонт потолка в актовом зале, замена светильников.

В 2023 г. в рамках федеральной программы «Модернизации школьных систем образования» проведены работы по капитальному ремонту зданий 13 муниципальных и государственных общеобразовательных организаций, где обучаются 4993 учащихся.

Организации после проведения капитального ремонта оснащены современным оборудованием, в них созданы условия для посещения детьми, имеющими ограничения в состоянии здоровья, и инвалидами. В рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 № 363 «Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» проводятся мероприятия по созданию таких условий и в имеющихся организациях для детей. Число детских организаций, которые посещают дети с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, составило 503 объекта, их удельный вес – 59,8% (в 2022 г. – 48,7%; в 2021 г. – 30,9%; в 2020 г. – 32,2%; по РФ в 2022 г. – 67,5%) от всех организаций для детей. Число организаций, которые посещают дети с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, увеличилось на 0,6% (+3 объекта) (по РФ – на 3,1%). Доля детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, посещающих детские организации, в 2023 г. составила 2,9% (в 2022 г. – 3,0%; в 2021 г. – 3,3%; в 2021 г. – 2,8%; по РФ в 2022 г. – 3,5%) от общего количества детей, посещающих детские организации.

Для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью условия по беспрепятственному доступу (безбарьерная среда) созданы в 48,1% учреждений (в 2022 г. – 53,3%; по РФ в 2022 г. – 49,5%), организованы особые условия освоения образовательных программ в 53% (в 2022 г. – 57,5%; по РФ в 2022 г. – 27,8%), особые условия организации питания – в 46,4% (в 2022 г. – 52,4% по РФ в 2022 г. – 12,6%).

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 районов и городов, межведомственных комиссий и в адрес Министерства образования и науки Республики Марий Эл.

Вместе с тем, в настоящее время 22 детских и подростковых организации или 2,6%, нуждается в проведении капитального ремонта (в 2022 г. – 2%; по РФ в 2022 г. – 3,7%); 154, или 18,1% – частичном ремонте отдельных помещений (в 2022 г. – 11,1%; по РФ в 2022 г. – 12,7%); 81, или 9,6% – косметическом ремонте (в 2022 г. – 9,2%; по РФ

в 2022 г. – 15,4%). Вопросы соблюдения требований действующего законодательства, выполнения предписаний об устранении нарушений ежегодно рассматриваются на заседаниях коллегии Министерства образования и науки Республики Марий Эл. В республике проведена работа по оценке материально-технического состояния зданий общеобразовательных организаций с целью включения в план 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». По состоянию на конец 2023 года 6 общеобразовательных школ включены в план проведения капитального ремонта на 2024 год. Разработана «дорожная карта» по капитальному ремонту школ на период до 2025 года.

В рамках реализации федерального проекта «Современная школа» национального проекта «Образование» проведены ремонтные работы в помещениях и приобретена мебель «Точка роста» в учебные кабинеты в школах 4 муниципальных образований.

В рамках реализации национального проекта «Образование» федерального проекта «Цифровая образовательная среда» проведены работы и оснащены оборудованием учебные кабинеты трёх школ Оршанского муниципального района, трёх школ Моркинского муниципального района, одной школы Юринского муниципального района, двух школ Параньгинского муниципального района.

В рамках соглашения между Министерством просвещения Российской Федерации и Правительством Республики Марий Эл на софинансирование расходных обязательств, возникающих при реализации мероприятий, предусмотрено создание в общеобразовательных организациях, расположенных в сельской местности и малых городах, условий для занятий физической культурой и спортом, разработаны дополнительные общеразвивающие программы технической направленности в целях достижения результатов национального проекта «Образование» регионального проекта «Успех каждого ребёнка». Проведён ремонт плоскостных спортивных площадок, учебных помещений, приобретён инвентарь в МОУ «Марковская основная общеобразовательная школа» Оршанского муниципального района, МБОУ «Горношумецкая основная общеобразовательная школа», МБОУ «Юринская средняя общеобразовательная школа» и МБОУ «Марьинская средняя общеобразовательная школа» Юринского муниципального района; капитальный ремонт спортивных залов и плоскостных сооружений в МОУ «Мочалищенская средняя общеобразовательная школа» Звениговского муниципального района.

Проведён ремонт спортивных залов и учебных помещений в МОУ «Кужмарская средняя общеобразовательная школа», МОУ «Звениговская средняя общеобразовательная школа № 1», МОУ «Звениговский лицей», МОУ «Кокшамарская средняя общеобразовательная школа» Звениговского муниципального района. Выполнены работы по ремонту системы отопления, водоснабжения и канализации, поставка и установка оконных ПВХ конструкций МОУ «Средняя общеобразовательная школа с. Кокшайск» Звениговского муниципального района; ремонт ограждения в МБОУ «Медведевская средняя общеобразовательная школа № 2» Медведевского муниципального района.

За счёт средств бюджетов администраций муниципальных образований проведён ремонт кровель в дошкольных образовательных организациях Оршанского муниципального района, Куженерского муниципального района, Волжского муниципального района, Звениговского муниципального района, г. Йошкар-Олы и г. Козьмодемьянска.

За счёт средств бюджетов администрации проведена замена оконных блоков деревянной конструкции на ПВХ в семи дошкольных организациях городского округа «Город Козьмодемьянск», в четырёх дошкольных организациях Звениговского муниципального района, в одной – Юринского муниципального района, в шести организациях Куженерского муниципального района, а также в общеобразовательных

и дошкольных учреждениях Медведевского муниципального района, в городском округе «Город Йошкар-Ола».

К началу учебного года приобретено технологическое и холодильное оборудование, посуда и инвентарь в образовательные организации Килемарского, Сернурского, Новоторьяльского, Советского, Моркинского, Звениговского, Куженерского, Волжского, Медведевского муниципальных районов, городского округа «Город Козьмодемьянск».

К началу отопительного периода проведены работы по подготовке котельных, тепловых узлов систем отопления: в дошкольных организациях и общеобразовательных школах республики.

В планы санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий юридическими лицами включены приоритетные мероприятия по улучшению материально-технической базы, благоустройству территории, модернизации школьных столовых, обеспечению учебной мебелью и оснащению медицинских кабинетов. Удельный вес детских и подростковых организаций, не имеющих централизованного водоснабжения, составил 0,8% (в 2022 г. – 0,3%; по РФ в 2022 г. – 2,1%), не имеющих централизованной канализации – 0,7% (в 2022 г. – 0,4%; по РФ в 2022 г. – 1,9%), не имеющих центрального отопления – 1,1% (в 2022 г. – 0,4%; по РФ в 2022 г. – 1,4%). В число организаций, не имеющих централизованного водоснабжения и канализации, а также центрального отопления, вошли оздоровительные организации палаточного типа, размещённые в населённых пунктах, не имеющих централизованных коммуникаций.

В республике отсутствуют аварийные и ветхие школы, все школы подключены к централизованным сетям водоснабжения и канализации (рис. 92, табл. 54).

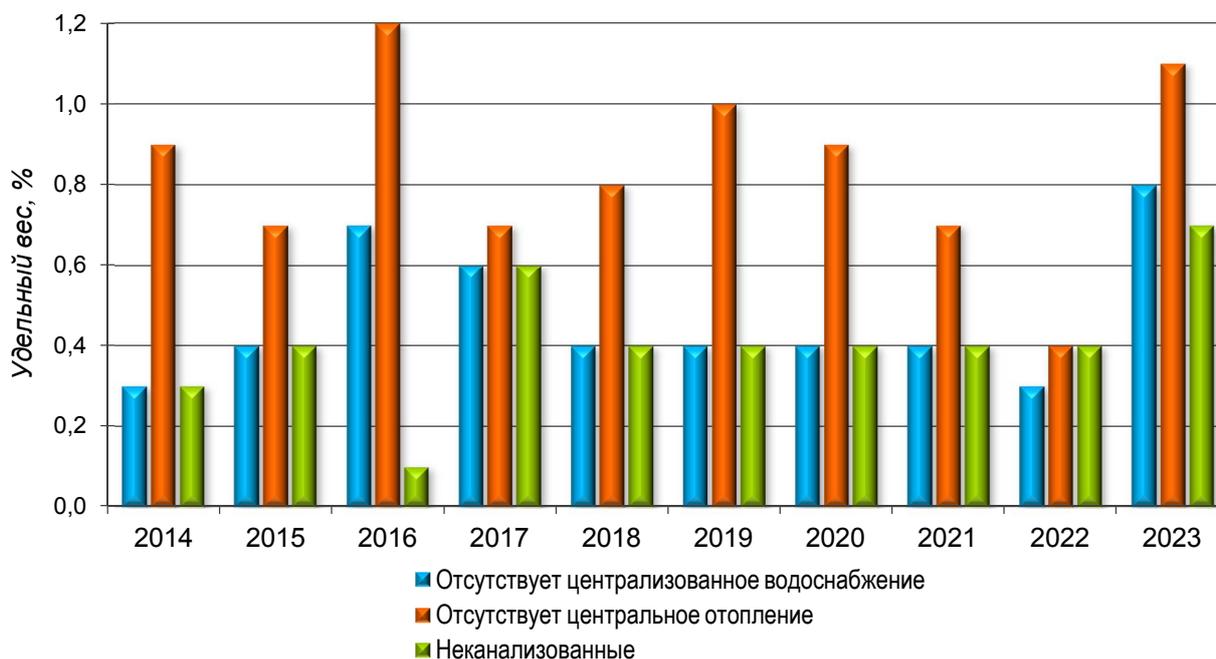


Рис. 92. Санитарно-техническое состояние образовательных организаций Республики Марий Эл в 2013–2022 гг.

В 2023 г. сохранилась тенденция улучшения факторов внутришкольной среды в образовательных организациях.

Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, в 2023 г. составил 0,2% (в 2022 г. – 0,9%; в 2020–2021 гг. – 0%; по РФ в 2022 г. – 5,8%), по микробиологическим показателям – 0,8% (в 2022 г. – 0%; в 2021 г. – 0,2%; в 2020 г. – 0%; по РФ в 2022 г. – 0,8%) (табл. 55).

Таблица 54

**Санитарно-техническое состояние образовательных организаций
Республики Марий Эл (в %)**

Годы	Отсутствует централизованное водоснабжение	Отсутствует центральное отопление	Неканализованные	Требуют капитального ремонта
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
2020	0,4	0,9	0,4	6,7
2021	0,4	0,9	0,4	1,6
2022	0,3	0,4	0,4	2,0
2023	0,8	1,1	0,7	2,6

Таблица 55

Удельный вес проб питьевой воды из разводящей сети в образовательных организациях, не соответствующих гигиеническим нормативам (в %)

Годы	не соответствует санитарно-химическим показателям	не соответствует микробиологическим показателям
2020	0,0	0,0
2021	0,0	0,2
2022	0,9	0,0
2023	0,2	0,8

В течение ряда лет продолжается реконструкция систем освещения с заменой люминесцентных ламп на энергосберегающие. Уровни искусственной освещённости доведены до гигиенических нормативов, удельный вес замеров искусственной освещённости, не отвечающих гигиеническим требованиям, в 2023 г. снизился и составил 1,8% (в 2022 г. – 2,0%; в 2021 г. – 2,2%; в 2020 г. – 2,9%; по РФ в 2022 г. – 7,4%; в 2021 г. – 4,7%; в 2020 г. – 4,6%). Продолжается замена устаревших деревянных оконных блоков на пластиковые.

Целенаправленная работа проведена по объектам, не имеющим центрального отопления. Данные вопросы были включены в муниципальные программы развития системы образования и мероприятия планов-заданий по подготовке к новому учебному году. Отмечается качественная и своевременная подготовка систем отопления к зимнему сезону. В трёх образовательных организациях из 115 обследованных выявлены замеры, не соответствующие требованиям, удельный вес несоответствующих замеров показателей микроклимата в 2023 г. составил 0,1% (в 2022 г. – 0,2%; в 2020–2020 гг. – 0%; по РФ в 2022 г. – 3,0%; в 2021 г. – 2,6%; в 2020 г. – 2,9%).

В рамках реализации мероприятий регионального проекта «Информационная инфраструктура» национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации» образовательные организации республики обеспечены бесплатным доступом к сети Интернет. На обновление материально-технической базы для внедрения цифровой образовательной среды и развития цифровых навыков обучающихся поставлено оборудование в МОУ «Средняя общеобразовательная школа с. Кокшайск», реализация проекта «ИТ-класс» приобретение компьютерной техники в школы г. Йошкар-Олы, Моркинского, Звениговского муниципальных образований.

В современном учебном процессе активно используются электронные средства обучения (ЭСО). Приобретаются ноутбуки, интерактивные комплексы, камеры видеонаблюдения. Продолжается замена старых моделей компьютерной техники на новые. Неправильная расстановка и отсутствие заземления электросети, несоблюдение требований санитарных правил являются ведущими причинами несоответствия уровней электромагнитных излучений (ЭМИ) на рабочих местах в кабинетах информатики. Проведённые мероприятия позволили снизить удельный вес замеров, не отвечающих санитарным нормам по уровню ЭМИ, за последние 4 года отклонений по уровню ЭМИ не выявлено (по РФ в 2022 г. – 0,2%; в 2021 г. – 0,6%; в 2020 г. – 1,5%) (табл. 56).

Таблица 56

Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых организациях Республики Марий Эл

Показатели	Удельный вес исследований, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)				Сравнение с 2020 г., %
	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	
Искусственная освещённость	2,9	2,2	2,0	1,8	-1,1
Микроклимат	0,0	0,0	0,2	0,1	+0,1
Электромагнитные поля	0,0	0,0	0,0	0,0	=

Среди ряда факторов, влияющих на сохранение осанки детей, 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, их правильному физическому развитию. В 2023 г. продолжалось приобретение новых комплектов мебели и учебно-лабораторного оборудования. По результатам контроля из 199 обследованных организаций для детей мебель, не отвечающая гигиеническим требованиям, выявлена в двух: из 4500 замеров мебели не соответствовали нормативным требованиям 64, что составляет 1,4% (в 2022 г. – 0,5%; в 2021 г. – 0,9%; в 2020 г. – 0,0%; по РФ в 2021–2022 гг. – 5,3%,; в 2020 г. – 4,9%). По результатам обследования рабочих мест с техническими средствами обучения за последние 3 года в организациях для детей несоответствие нормативным требованиям не выявлено (табл. 57). Приобретена новая школьная мебель в образовательные организации городского округа «Город Козьмодемьянск».

Таблица 57

Удельный вес замеров мебели и рабочих мест с техническими средствами обучения в организациях для детей, не соответствующих нормативным требованиям (в %)

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Мебель	0,0	0,9	0,5	1,4
Технические средства обучения	1,6	0,0	0,0	0,0

Результаты исследований воздуха в помещениях детских и подростковых организаций показали, что концентрация пыли, аэрозолей, паров и газов не превышает нормативных значений. В 2023 г. исследования проведены в шести образовательных организациях (в 2022 г. – 53; в 2021 г. – 30; в 2020 г. – 36), всего исследовано 60 проб, в том числе на вещества 1 и 2 класса опасности, все результаты исследований соответствовали гигиеническим требованиям.

В 2023 г. в детских организациях продолжалось исследование факторов, оказывающих воздействие на среду обитания: проведены исследования уровней загрязнения атмосферного воздуха, замеры уровней шума, ионизирующего излучения, отклонений от гигиенических нормативов не выявлено.

Осуществлялся контроль за организацией образовательного процесса. Из 106 оцененных расписаний учебных занятий в 16 общеобразовательных организациях выявлены нарушения, из них в девяти – превышение дневной образовательной нагрузки, в трёх – расписание составлено без учёта дневной утомляемости и вработываемости учащихся, в шести – превышение недельной образовательной нагрузки, в семи – без учёта недельной утомляемости и вработываемости учащихся.

Формирование и укрепление здоровья детей невозможно без двигательной активности и физической нагрузки. Все образовательные организации республики имеют условия для проведения физического воспитания и медицинского обслуживания детей. Спортивные залы имеют 223 образовательные организации, в 26 занятия проводятся в спортивных сооружениях других, рядом расположенных объектов, оборудованных в соответствии с требованиями действующего законодательства. Все спортивные залы соответствуют требованиям санитарного законодательства. На базе образовательных организаций работают спортивные кружки и секции, в которых дети получают дополнительное физическое развитие.

Медицинское обслуживание учащихся во всех 249 общеобразовательных организациях республики осуществляется медицинскими работниками. В 141 организации (57%) имеются медицинские кабинеты, оснащённые необходимым оборудованием и средствами; в остальных образовательных организациях, в основном в сельской местности, медицинское обслуживание осуществляется через ФАПы, находящиеся на территории школы или в шаговой доступности от образовательной организации. 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 на 2013–2025 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 пищеблоki 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.

Пищеблоki всех образовательных организаций работают на сырье. В г. Йошкар-Оле для организации питания детей функционирует комбинат школьного питания МАУ «Центр детского здорового питания г. Йошкар-Олы», организующий питание в 32 образовательных школах.

Договоры на поставку продуктов питания заключены всеми образовательными

учреждениями, 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 сформирован реестр поставщиков продуктов питания в образовательные организации. Использование нового технологического оборудования позволило перейти на щадящее питание, использовать технологию, обеспечивающую безопасность приготавливаемых блюд и пищевую ценность. Школьникам предлагается широкий ассортимент приготавливаемых блюд. Учащиеся имеют возможность выбора комплексов питания, пользоваться заказным меню. В общеобразовательных учреждениях рационы питания, цикличное меню согласованы с Управлением. Для детей с хроническими заболеваниями организовано индивидуальное горячее питание в соответствии с медицинскими показаниями.

Управлением продолжался еженедельный мониторинг организации питания в образовательных организациях. В администрациях муниципальных образований разработаны планы мероприятий по улучшению организации питания, увеличению охвата горячим питанием, вопросы для обсуждения выносятся на общешкольные родительские собрания.

Управлением внесены предложения в адрес Министерства образования и науки Республики Марий Эл о необходимости принятия дополнительных мер по увеличению охвата горячим питанием школьников, активизации работы с родителями и школьниками. Данный вопрос обсуждался на итоговой коллегии Управления 20 февраля 2023 г.

Вопросы организации питания детей находятся на постоянном контроле Управления и доводятся до Первого заместителя Председателя Правительства Республики Марий Эл, Главного федерального инспектора по Республике Марий Эл, министра образования и науки Республики Марий Эл, глав администраций муниципальных образований городов и районов республики, руководителей отделов образования муниципальных образований городов и районов республики.

Специалисты Управления принимают участие в видеоконференциях и совещаниях по вопросам организации питания обучающихся, профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, ежегодно проводимых во всех муниципальных образованиях республики перед началом учебного года. Перед началом нового учебного года по мере необходимости проводится корректировка меню, меню утверждается организатором питания и руководителем организации. В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в образовательных организациях перед началом учебного года приняты меры по предупреждению и профилактике инфекционных заболеваний, весь персонал пищеблоков обследован в вирусологической лаборатории на рота-, норовирусы. В 2023 г. обследованы 2252 человека, выявлено 46 вирусоносителей, которые постановлением Главного государственного санитарного врача по Республике Марий Эл были отстранены от работы.

Направлены предложения в адрес органов исполнительной власти в сфере образования, Министерства образования и науки Республики Марий Эл об улучшении материально-технической базы пищеблоков, улучшении качества питания в общеобразовательных организациях.

20.02.2023 вопросы организации питания в детских организованных коллективах обсуждались на итоговой коллегии Управления.

06.04.2023 на базе Министерства образования и науки специалисты Управления провели совещание посредством видеоконференцсвязи с директорами и ответственными лицами (за организацию питания и проведение анкетирования) общеобразовательных организаций, руководителями отделов образования администраций муниципальных образований городов и районов Республики Марий Эл на темы:

– о проведении анкетирования обучающихся (их законных представителей) в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография»;

– о внедрении обучающихся (просветительских) программ в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография».

26.04.2023 на базе Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл проведено совещание с Министерством образования и науки Республики Марий Эл, руководителями органов местного самоуправления в сфере образования, ответственными лицами за организацию питания школьников муниципальных районов и городских округов. На совещании рассматривались вопросы соблюдения требований санитарного законодательства при организации питания школьников, организации работы родительского контроля за питанием учащихся в общеобразовательных организациях.

В период с 4 по 15 сентября 2023 года проводилась «горячая линия» по вопросам организации питания в общеобразовательных организациях». В рамках проведения «горячей линии» жителям республики оказаны 67 консультаций. Все обратившиеся получили подробные консультации и разъяснения на поставленные вопросы.

20.09.2023 проведено рабочее совещание у Первого заместителя Председателя Правительства Республики Марий Эл с участием специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл по организации питания в общеобразовательных школах г. Йошкар-Олы.

В ноябре 2023 года специалисты Управления принимали участие в съёмках комментария об организации питания детей в общеобразовательных организациях региона для федеральных телеканалов. Данное видео размещено также в официальной группе Управления «Роспотребнадзор по Марий Эл» в социальной сети «ВКонтакте».

В 2023 г. Республика Марий Эл принимала участие в реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография».

В рамках реализации мероприятий Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» Национального проекта «Демография» проводилось интервьюирование руководителей общеобразовательных организаций, операторов питания, обучающихся и их родителей (законных представителей) по оценке питания детей школьного возраста, выполненных в 2022–2023 учебном году.

Краткие итоги интервьюирования руководителей общеобразовательных организаций, операторов питания, обучающихся и их родителей (законных представителей) доведены до министра образования и науки Республики Марий Эл, глав администраций муниципальных образований городов и районов республики.

Управлением совместно с Министерством образования и науки Республики Марий Эл по результатам интервьюирования школьников и их родителей, руководителей общеобразовательных организаций и операторов питания разработана «Дорожная карта» по совершенствованию организации питания обучающихся общеобразовательных организаций Республики Марий Эл на 2023–2026 гг.

Управлением в еженедельном режиме осуществлялся контроль хода реализации национального проекта «Демография» с доведением результатов обучения по просветительским программам до руководителей отделов образования и Министерства образования и науки Республики Марий Эл. Результатом явилось перевыполнение плановых показателей до 244 %.

В рамках проекта Роспотребнадзора «Здоровое питание» федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» в социальной сети «ВКонтакте» функционирует группа «Здоровое питание. Роспотребнадзор по Марий Эл». Подписчикам группы всегда доступны информация о принципах правильного питания и здорового образа жизни, мерах личной и общественной профилактики пищевых отравлений и алиментарно-зависимых заболеваний, пользе и ограничениях в употреблении тех или иных продуктов, правилах приготовления еды, значении витаминов, микро- и макроэлементов для организма

человека, рекомендации по правильному выбору и хранению продовольственных товаров, советы по соблюдению баланса белков, жиров и углеводов, и многое другое.

В школах республики для всех обучающихся, нуждающихся в создании специальных (индивидуальных) условий в организации питания по состоянию здоровья, организуется индивидуальное горячее питание в соответствии с назначением лечащего врача. Для этого родители (законные представители) детей в заявительной форме представляют в школу необходимые документы, подтверждающие наличие у ребёнка заболевания, требующего индивидуального подхода в организации питания.

Немаловажную роль в этом вопросе играют родители обучающихся. В каждой школе создан родительский контроль, в ходе которого родители оценивают качество приготовленных блюд, проверяют соответствие реализуемых блюд утверждённому меню, санитарно-техническое содержание обеденного зала, столовой посуды, объём и вид пищевых отходов после приёма пищи и др. Итоги проверок рассматриваются на родительских собраниях. По итогам родительского контроля оформляются акты, протоколы, справки, которые размещаются на официальных сайтах образовательных организаций для информирования родителей (законных представителей). Кроме того, среди учащихся и родителей администрацией школы проводится анкетирование по организации питания, где родители и дети могут внести предложения по улучшению горячего питания.

В школах в течение всего учебного года проводятся классные часы, конкурсы рисунков, стенгазет, дни здоровья, всероссийские недели школьного питания, беседы с детьми и их родителями на тему формирования основ правильного питания и ведения здорового образа жизни.

С целью расширения у обучающихся знаний о правильном питании и привлечения внимания и интереса родителей к формированию у детей полезных привычек и навыков, связанных с правильным питанием и заботой о собственном здоровье, с 2015 года образовательные организации Республики Марий Эл принимают участие в программном проекте компании «Нестле Россия» «Разговор о правильном питании». Данная программа реализуется учителями на занятиях по внеурочной деятельности со школьниками с 1 класса. Для каждого модуля программы подготовлен учебно-методический комплект, включающий яркие красочные рабочие тетради для обучающихся, плакаты, а также брошюры для родителей.

В 2023 г. охват горячим питанием школьников составил 88,7% (в 2022 г. – 88,7%; в 2021 г. – 88,6%; в 2020 г. – 89,9%). В школьных столовых питались 100% учащихся 1–4 классов (в 2020–2022 гг. – 100%), 79,5% учащихся 5–11 классов (в 2022 г. – 79,4%; в 2021 г. – 79,1%; в 2020 г. – 81,6%). Учащиеся общеобразовательных организаций, не охваченные горячим питанием (11,3%), пользовались буфетной продукцией (в 2022 г. – 11,3%; в 2021 г. – 11,4%; 2020 г. – 10,1%) (табл. 58).

Таблица 58

Охват учащихся общеобразовательных организаций горячим питанием (в %)

Классы	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	Темп прироста к 2020 г.	2022 г. по РФ
1–11 классы	89,9	88,6	88,7	88,7	-1,2	91,5
1–4 классы	100,0	100,0	100,0	100,0	0	99,8
5–11 классы	81,6	79,1	79,4	79,5	-2,1	85,0

В 2023 г. охват горячим питанием школьников в городах составил 85,4% (в 2022 г. – 83,7 %; в 2021 г. – 82,1 %; в 2020 г. – 84,7%), в сельской местности – 92,2% (в 2022 г. – 94,4%; в 2021 г. – 95,1%; в 2020 г. – 95,2%). Питание школьников организовано во всех

школах республики. Охват школьников всеми формами питания в 2023 г. составил 100% (в 2020–2022 гг. – 100%).

Анализ организации питания в разрезе муниципальных образований показывает, что охват горячим питанием в городах республики несколько ниже, чем в районах (табл. 59).

Таблица 59

Ранжирование муниципальных образований Республики Марий Эл по уровню охвата горячим питанием школьников в 2020–2023 гг. (в %)

Муниципальные образования	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Оршанский район	98,9	100,0	100,0	100,0
Параньгинский район	99,5	99,1	100,0	100,0
Волжский район	98,6	96,2	96,8	100,0
Горномарийский район	99,8	99,7	99,7	99,9
Сернурский район	99,6	99,3	99,3	99,3
Куженерский район	99,0	98,9	98,8	98,8
Моркинский район	98,5	98,4	98,3	98,6
Новоторъяльский район	98,1	98,3	98,0	98,3
Мари-Турекский район	98,5	99,0	97,7	98,2
Килемарский район	96,4	93,4	95,7	97,6
Советский район	93,2	93,8	95,8	96,7
Звениговский район	94,2	92,5	92,3	90,1
Медведевский район	89,0	88,7	88,0	88,2
г. Волжск	82,6	83,9	85,2	85,3
г. Йошкар-Ола	85,4	82,8	84,0	84,0
Юринский район	81,7	83,0	83,5	83,4
г. Козьмодемьянск	77,2	78,3	80,9	80,6
Республика Марий Эл	89,9	88,6	88,7	88,7

В 2023 г. калорийность школьных завтраков для детей среднего школьного возраста составила в среднем 707 ккал, что составляет 103,9% от рекомендованной гигиенической нормы, для младших школьников – в среднем 611 ккал или 104% от гигиенических рекомендаций.

Калорийность школьных обедов для детей среднего школьного возраста составила в среднем 925 ккал, или 104,6% от рекомендованной гигиенической нормы для детей среднего школьного возраста, и 799 ккал или 104,7% – для младших школьников.

Для профилактики йод-дефицитных состояний при приготовлении блюд используется йодированная соль.

В 2023 г. в 1–4 классах средняя стоимость завтраков составила 63 руб., обедов – 75 руб. В 5–9 классах средняя стоимость завтраков – 70 руб., обедов – 75 руб. На организацию питания детей из многодетных семей выделяются средства из республиканского бюджета в размере не менее 70 руб. в день на одного обучающегося.

Анализ структуры и качества горячего питания детей школ-интернатов и детских домов показал, что физиологические потребности детей в энергии удовлетворяются в полном объеме. Калорийность суточного рациона в интернатных учреждениях для детей младшего школьного возраста составила в среднем 2350 ккал или 103% от рекомендованной гигиенической нормы для детей младшего школьного возраста, для детей среднего и старшего школьного возраста – 2720 ккал или 103% от гигиенической нормы для старших школьников.

Калорийность рациона в организациях социального обслуживания для несовершеннолетних детей с дневным пребыванием (при организации 3-разового и 4-разового питания, без организации ужина в учреждении) для возрастной группы от 3 до 7 лет составила в среднем 1876 ккал или 120,8% от гигиенических рекомендаций; для возрастной группы от 7 до 11 лет – 2253,5 ккал или 111,2% от гигиенических рекомендаций; для возрастной группы от 12 лет и старше – 2484,2 ккал или 105,9% от гигиенических рекомендаций.

Калорийность суточного рациона в организациях социального обслуживания для несовершеннолетних детей с круглосуточным пребыванием для возрастной группы от 3 до 7 лет составила в среднем 2468 ккал или 119,2% от гигиенических рекомендаций; для возрастной группы от 7 до 11 лет – 2943 ккал или 108,9% от гигиенических рекомендаций; для возрастной группы от 12 лет и старше – 3331 ккал или 106,5% от гигиенических рекомендаций.

Соотношение основных пищевых веществ в суточном рационе в среднем составило 1 : 1,1 : 3,9.

Выполнение натуральных норм питания в организациях с круглосуточным пребыванием детей в 2023 г. составило: по хлебу, картофелю – 97%; крупам, бобовым, макаронным изделиям – 143%; овощам – 95%; молоку – 101%; кисломолочным продуктам – 93%; мясу (говядина) – 90%; мясу птицы – 130%; рыбе – 94%; маслу сливочному и маслу растительному – 100%; фруктам – 80%.

Управлением Роспотребнадзора по Республике 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», которое ежегодно корректируется.

В каждой организации разработано четырнадцатидневное меню. Выполнение натуральных норм питания детей в организациях с дневным пребыванием детей в 2023 г. составило: по хлебу пшеничному, хлебу ржаному, макаронам – 100%; крупам – 109,3%; картофелю – 93%; овощам – 95%; молоку – 95%; творогу – 92%; сметане – 96%; сыру – 90%; мясу (говядина) – 100%; мясу птицы – 140%; рыбе – 92%; яйцу, маслу сливочному, маслу растительному, сахару, сокам, кондитерским изделиям – 100%; фруктам – 90%.

Стоимость одного диетодня в детских организациях с круглосуточным пребыванием составила 229,51 руб., с дневным пребыванием – 190,14 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 2023 г. составило: по мясу, молоку, маслу, яйцу, овощам, сокам, свежим фруктам – 100%, рыбе – 94%, творогу – 96%, макаронным изделиям – 106%.

Вспышек инфекционных заболеваний с пищевым путём передачи, случаев заболеваний, связанных с нарушением организации питания, в образовательных организациях республики в 2023 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 1964 исследований готовых блюд, проведённых в 2023 г., 7 или 0,36% не соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (в 2022 г. – 0,29%). На калорийность и химический состав исследовано 2473 пробы готовых блюд, удельный вес отклонений

составил 0,24% (в 2022 г. – 0,95%). На вложение витамина «С» исследовано 556 проб третьих блюд, все пробы без отклонений (в 2022 г. – без отклонений) (табл. 60).

Таблица 60

Удельный вес готовых блюд в образовательных организациях Республики Марий Эл, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 2016–2023 гг. (в %)

Годы	по микробиологическим показателям	по калорийности	по содержанию витамина «С»
2016	0,2	1,4	1,0
2017	0,2	1,0	0,9
2018	0,2	0,8	0,4
2019	0,3	0,7	0,9
2020	0,1	0,9	0,5
2021	0,2	0,6	0,4
2022	0,3	0,9	0,0
2023	0,4	0,2	0,0

В 2023 г. в детских и подростковых организациях на физико-химические показатели исследованы 366 проб пищевых продуктов, все без отклонений (в 2022 г. – 0,70%); все 778 проб пищевых продуктов, исследованных на санитарно-химические показатели, соответствовали санитарным нормам (в 2022 г. – без отклонений).

Исследовано 8119 смывов на кишечную палочку, патогенную микрофлору, ротавирусы, возбудители паразитарных болезней. С отклонениями выявлено 0,6% смывов на бактерии группы кишечной палочки (в 2022 г. – 1,1%).

Детские дошкольные организации. В 2023 г. на контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл находилось 220 дошкольных образовательных организаций (219 муниципальных дошкольных организаций и 1 частный детский сад); 4 индивидуальных предпринимателя, реализующих программу дошкольного образования в соответствии с полученной лицензией на образовательную деятельность.

При 98 общеобразовательных организациях функционируют дошкольные группы, которые посещают 3024 ребёнка дошкольного возраста; в 20 группах кратковременного пребывания (вариативные формы дошкольных групп при дошкольных организациях) занимается 131 ребёнок.

Мероприятия по улучшению материально-технической базы, увеличению мест в дошкольных организациях Республики 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».

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 учреждений, улучшение их материально-технической базы, приобретение оборудования, организация питания детей. В муниципальных образованиях городов и районов республики разработаны проекты «дорожной карты», направленные на ликвидацию очере́дности 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 высокий уровень (данные на 31.12.2023):

- дети в возрасте от 1,5 до 3 лет – 100% от потребности (актуального спроса);
- дети в возрасте от 3 до 7 лет – 100% от потребности.

Состояние здоровья детей и подростков. Контроль за состоянием здоровья детей и подростков – одно из важнейших направлений деятельности Службы. Ежегодно Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл проводится анализ заболеваемости детей в разрезе муниципальных образований республики.

В 2022 г. показатель общей заболеваемости школьников в целом по республике составил 2076,7 на 1000 школьников, что на 13,3% ниже уровня 2021 г. (2396,5 на 1000 школьников) (рис. 93).

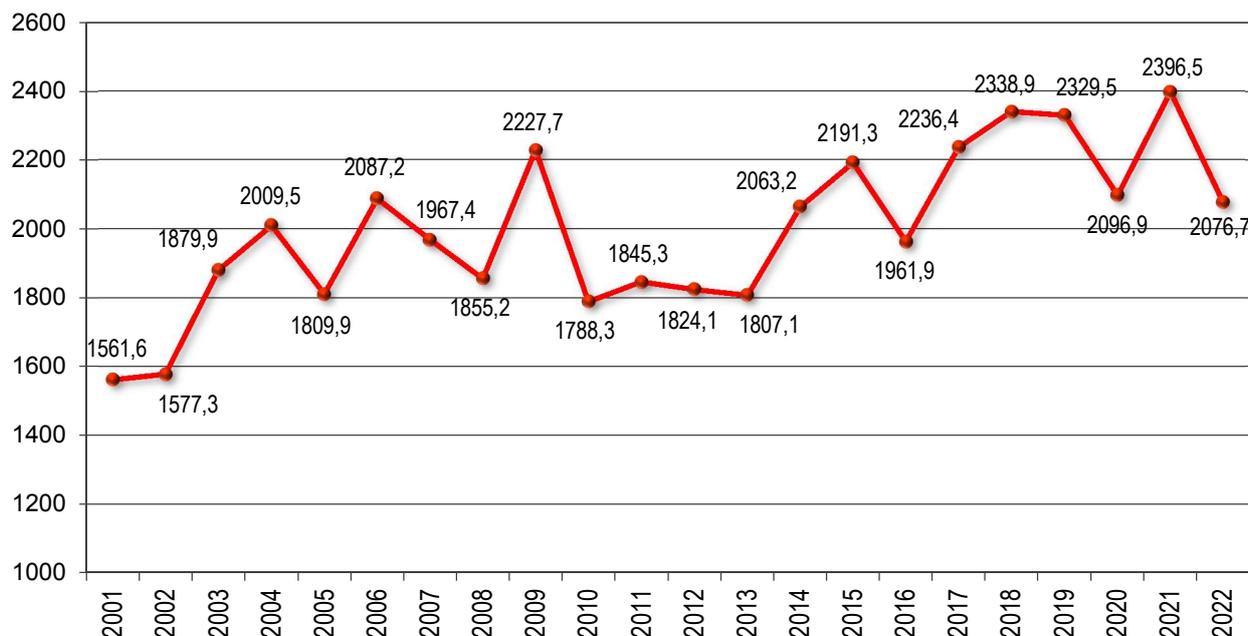


Рис. 93. Общая заболеваемость школьников в 2001–2022 гг. (на 1000 школьников)

В структуре заболеваемости на: 1 месте болезни органов дыхания (1079,9 на 1000 школьников), 2 месте – травмы и отравления (66,9 на 1000 школьников), болезни глаза и придаточного аппарата (52,4 на 1000 школьников), на третьем – болезни органов пищеварения (46,2 на 1000 школьников), на четвёртом – болезни костно-мышечной системы (43,2 на 1000 школьников).

Наиболее высокие показатели заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата с диагнозом, установленным впервые в жизни, отмечаются среди школьников Моркинского (86,2 на 1000 школьников), Медведевского (85,1), Оршанского (68,2) районов, превышая средний показатель по республике (52,4) в 1,3–1,6 раза.

Заболеваемость миопией в 2022 г. была выше в 1,4–1,5 раза среди школьников Куженерского (35,4 на 1000 школьников), Советского (32,2) и Сернурского (31,6) районов.

Превышает среднереспубликанский показатель в 3 раза заболеваемость болезнями нервной системы среди школьников в Сернурском (74,0 на 1000 школьников), в 1,7–1,9 раза – Мари-Турекском (49,4), Звениговском (43,7) и Советском (41,9) районах.

Наиболее высокие показатели заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов отмечаются среди школьников Мари-Турекского (46,3 на 1000 школьников), Сернурского (38,3) и Моркинского (28,4) районов, превышая средний показатель по республике (12,2) в 2,3–3,8 раза. Высокие показатели заболеваемости анемией отмечаются среди школьников Мари-Турекского (45,2 на 1000 школьников), Сернурского (37,8) и Моркинского (28,4) районов, превышая средний показатель по республике (10,6) в 2,7–4,2 раза.

Показатели заболеваемости школьников болезнями эндокринной системы, расстройствами питания, нарушениями обмена веществ и иммунитета в 2022 г. имели

наиболее высокие значения в Звениговском (38,1), Новоторъяльском (33,0), Мари-Турекском (30,5) районах, превышая республиканский показатель (19,3) в 1,6–2 раза. Отмечен рост заболеваемости гиперплазией щитовидной железы среди школьников Новоторъяльского (25,1 на 1000 школьников) и Параньгинского (15,7) районов, что превышает показатель по республике в 4,4–7 раз.

По нижеперечисленным группам болезней с диагнозом, установленным впервые, в 2022 г. в сравнении с 2020 г. заболеваемость школьников снизилась (табл. 61):

– болезнями кожи и подкожной клетчатки – на 35,2% (с 46,0 до 29,8 на 1000 школьников);

– болезнями органов пищеварения – на 26,9% (с 63,2 до 46,2 на 1000 школьников);

– травмами и отравлениями – на 12,1% (с 76,1 до 66,9 на 1000 школьников);

– психическими расстройствами и расстройствами поведения – на 55% (с 2,0 до 0,9 на 1000 школьников);

– болезнями системы кровообращения – на 83,5% (с 13,3 до 2,2 на 1000 школьников).

По отдельным группам болезней с диагнозом, установленным впервые, в 2022 г. в сравнении с 2020 г. заболеваемость школьников увеличилась (табл. 61):

Таблица 61

Заболеваемость школьников с диагнозом, установленная впервые, в 2020–2022 гг.

Группы и классы болезней	2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	абс. число	на 1000	абс. число	на 1000	абс. число	на 1000
Все болезни	100916	1451,4	115493	1661,0	113843	2076,7
Болезни органов дыхания (включая грипп и ОРВИ)	72962	1049,3	81416	1170,9	83974	1079,9
Травмы и отравления	5291	76,1	5498	79,1	5202	66,9
Болезни органов пищеварения	4396	63,2	4493	64,6	3589	46,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата	3225	46,4	4626	66,5	4073	52,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3196	46,0	2813	40,5	2321	29,8
Инфекционные и паразитарные болезни	2366	34,0	3012	43,3	2561	32,9
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	2024	29,1	3106	44,7	3362	43,2
<i>в том числе:</i> сколиозы	317	4,6	523	7,5	379	4,9
нарушения осанки	275	4,0	466	6,7	252	3,2
Болезни нервной системы	1609	23,1	2911	41,9	1944	25
Болезни уха и сосцевидного отростка	1607	23,1	2135	30,7	2256	29
Болезни мочеполовой системы	1115	16,0	1842	26,5	1485	19,1
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ и иммунитета	1032	14,8	1538	22,1	1499	19,3
Болезни системы кровообращения	922	13,3	404	5,8	169	2,2
Болезни крови и кроветворных органов	693	10,0	995	14,3	952	12,2
<i>в том числе:</i> анемии	652	9,4	932	13,4	826	10,6
Психические расстройства и расстройства поведения	142	2,0	126	1,8	69	0,9

- болезнями уха и сосцевидного отростка – на 25,5% (с 23,1 до 29,0 на 1000 школьников);
- болезнями эндокринной системы, расстройствами питания, нарушениями обмена веществ и иммунитета – на 30,4% (с 14,8 до 19,3 на 1000 школьников);
- болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани – на 48,5% (с 29,1 до 43,2 на 1000 школьников);
- болезнями глаза и его придаточного аппарата – на 12,9% (с 46,4 до 52,4 на 1000 школьников).

По данным Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, в 2022 г. в структуре заболеваний школьников с диагнозом, установленных впервые, на болезни органов дыхания (включая ОРВИ и грипп) приходилось 73,8%, травмы и отравления – 4,6%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 3,6%, болезни органов пищеварения – 3,2%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 3,0%, инфекционные и паразитарные болезни – 2,2%; болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни уха и сосцевидного отростка – по 2,0%; болезни нервной системы – 1,7%; болезни эндокринной системы, болезни мочеполовой системы – по 1,3%; болезни крови и кроветворных органов – 0,8% (рис. 94).

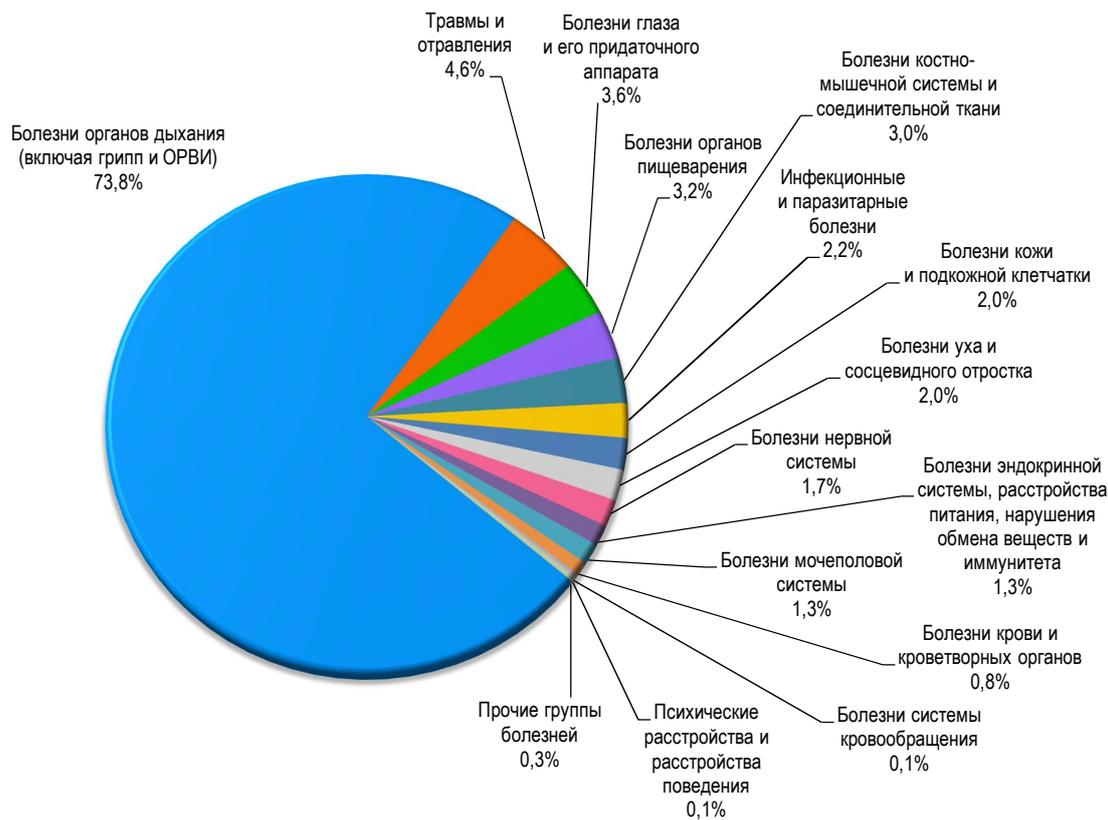


Рис. 94. Структура заболеваемости школьников, установленной впервые, в 2022 г.

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 труда и социальной защиты Республики Марий Эл, Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, руководителями отделов образования и главами администраций муниципальных образований городов и районов республики.

Оздоровление детей и подростков в летний период 2023 года.

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления является летняя оздоровительная кампания. Основной задачей в 2023 году являлось обеспечение безопасности пребывания детей в организациях отдыха и оздоровления, 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. Создание условий для организованного отдыха возможно в организациях отдыха детей и их оздоровления.

Реализация мероприятий проводилась в соответствии с государственной программой Республики Марий Эл «Развитие образования» на 2013–2025 годы, утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 30 ноября 2012 г. № 452, постановлением Правительства Республики Марий Эл от 25 февраля 2010 г. № 37 «Об организации отдыха, оздоровления и занятости детей, подростков и учащейся молодёжи в Республике Марий Эл».

Проведена организационно-подготовительная работа и нормативно-правовое обеспечение летней оздоровительной кампании 2023 года:

1) в соответствии с Порядком предоставления субсидии из республиканского бюджета Республики Марий Эл бюджетам городских округов и муниципальных районов в Республике Марий Эл на организацию отдыха детей и их оздоровления в каникулярное время, утверждённым постановлением Правительства Республики Марий Эл от 25 февраля 2010 г. № 37 «Об организации отдыха, оздоровления и занятости детей, подростков и учащейся молодёжи в Республике Марий Эл», заключены соглашения между Министерством образования и науки Республики Марий Эл и администрациями муниципальных районов и городских округов о предоставлении из республиканского бюджета Республики Марий Эл бюджету муниципального образования субсидии на обеспечение организации отдыха детей в каникулярное время, включая мероприятия по обеспечению безопасности жизни и здоровья;

2) принято постановление Правительства Республики Марий Эл от 14 марта 2023 г. № 114 «Вопросы организации летнего отдыха и оздоровления детей и подростков в 2023 году», предусматривающее дополнительные меры по организации летнего отдыха и оздоровления детей и подростков в части установления размера субсидии юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям на компенсацию расходов по приобретению путёвок в организации отдыха детей и их оздоровления для детей работников, находящихся с ними в трудовых отношениях, и стоимости пребывания в детском лагере отдыха с дневным пребыванием;

3) в связи с кадровыми изменениями принят Указ Главы Республики Марий Эл от 23 марта 2023 г. № 54 «О внесении изменений в указ Главы Республики Марий Эл от 25 мая 2020 г. № 107», которым внесены изменения в состав межведомственной комиссии по вопросам организации отдыха и оздоровления детей в Республике Марий Эл;

4) сформирован единый реестр организаций отдыха и оздоровления детей (размещён на Образовательном портале Республики Марий Эл в разделе «Детский отдых» и на официальных сайтах Министерства образования и науки Республики Марий Эл, Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Марий Эл);

5) на Образовательном портале Республики Марий Эл и в официальных группах в социальной сети «ВКонтакте» – «Минобрнауки Республики Марий Эл» (https://vk.com/wall-173408139_2670), управления воспитания и дополнительного образования «Дополнительное образование Республики Марий Эл» (https://vk.com/wall-174514326_1124) размещена актуализированная информация о сроках смен в загородных оздоровительных организациях, зарегистрированных на территории Республики Марий Эл, в 2023 году;

б) организациями отдыха детей и их оздоровления, подверженными угрозе лесных пожаров, разработаны и утверждены паспорта территории организации отдыха детей и их оздоровления;

7) в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14 мая 2021 г. № 732 «Об утверждении требований к антитеррористической защищённости объектов (территорий), предназначенных для организации отдыха детей и их оздоровления, и формы паспорта безопасности объектов (территорий) стационарного типа, предназначенных для организации отдыха детей и их оздоровления» проведена работа по обследованию, категорированию объектов (территорий), оформлению паспортов антитеррористической защищённости организаций, расположенных на территории Республики Марий Эл, согласованных с Управлением Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации по Республике Марий Эл, Главным управлением Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий по Республике Марий Эл, Управлением Федеральной службы безопасности по Республике Марий Эл.

Работу летней оздоровительной кампании 2023 года координировала Межведомственная комиссия по вопросам организации отдыха и оздоровления детей в Республике Марий Эл при Правительстве Республики Марий Эл под руководством Первого заместителя Председателя Правительства Республики Марий Эл (указ Главы Республики Марий Эл от 25 мая 2020 г. № 107 «О межведомственной комиссии по вопросам организации отдыха и оздоровления детей в Республике Марий Эл»).

Вопросы подготовки к летней оздоровительной кампании и разработки комплекса мер, направленных на исключение возможности чрезвычайных происшествий в период летней кампании, в еженедельном режиме рассматривались на совещании у заместителя Председателя Правительства Республики Марий Эл с приглашением органов исполнительной власти республики, руководителей министерств и ведомств, принимающих непосредственное участие в организации отдыха, оздоровления и занятости обучающихся.

Вопрос подготовки, работы организаций и разработки комплекса мер, направленных на исключение возможности чрезвычайных происшествий в период летней кампании, рассмотрен на совещании у заместителя Председателя Правительства Республики Марий Эл с приглашением органов исполнительной власти республики, руководителей министерств и ведомств, принимающих непосредственное участие в организации отдыха, оздоровления и занятости обучающихся, а также:

– на семинаре-совещании «Кадровое обеспечение детского отдыха 2023 года в стационарных организациях отдыха детей и их оздоровления Республики Марий Эл» (3 февраля 2023 г.);

– на круглом столе «Детский оздоровительный отдых: организационно-методические аспекты», на котором рассмотрены изменения в действующих законодательных актах, основных требованиях по профилактике инфекционных заболеваний, по организации питания, защите прав потребителей (21 апреля 2023 г.);

– на семинаре-совещании с участием руководителей организаций отдыха детей и их оздоровления, органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, и представителей министерств и ведомств, принимающих непосредственное участие в организации и проведении оздоровительной кампании по вопросу активизации деятельности по подготовке к оздоровительной кампании (26 апреля 2023 г.);

– на совещании с поставщиками и производителями пищевых продуктов и продовольственного сырья, снабжающих организации отдыха и оздоровления (18 мая 2023 г.);

– на семинаре с медицинскими работниками на базе медицинского колледжа

(24 мая 2023 г.);

– на заседании Республиканской трёхсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений (27 апреля 2023 г.);

– в рамках заседания Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Республики Марий Эл (15 мая 2023 г.);

– на координационном совещании в формате ВКС у Главного федерального инспектора по Республике Марий Эл (16 мая 2023 г.);

– на совместном совещании с заинтересованными министерствами, органами исполнительной власти, руководителями органов местного самоуправления об итогах работы организаций отдыха и оздоровления детей в первую смену (12 июля 2023 г.);

При Правительстве Республики Марий Эл работает Межведомственная комиссия по организации отдыха, оздоровления детей в Республике Марий Эл, на заседаниях которой рассмотрены вопросы по улучшению материально-технического состояния оздоровительных учреждений, своевременной подготовке оздоровительных организаций к летней оздоровительной кампании и сохранению сети летних оздоровительных учреждений, об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия, о соблюдении организациями отдыха и оздоровления действующего санитарного законодательства. Заседания комиссии проведены по итогам готовности, работы 1 смены и итогам летней кампании 2023 года (18 апреля, 17 июля, 14 ноября 2023 г.).

В целях осуществления контроля за работой организаций отдыха детей и их оздоровления уполномоченными органами и членами Межведомственной комиссии по вопросам организации отдыха и оздоровления детей в Республике Марий Эл при Правительстве Республики Марий Эл организована работа рабочих групп по проверке организаций, всего было проверено 12 организаций.

Информация об итогах летнего оздоровительного сезона доведена до Правительства Республики Марий Эл, Межведомственной комиссии по вопросам организации отдыха и оздоровления детей в Республике Марий Эл при Правительстве Республики Марий Эл, заинтересованных министерств и ведомств.

Центром научно-методической деятельности ГБОУ ДО Республики Марий Эл «Дворец творчества детей и молодёжи» проведена экспертиза программ летнего отдыха стационарных оздоровительных лагерей. Для организаторов отдыха и оздоровления детей на Образовательном портале Республики Марий Эл в постоянном режиме функционирует страничка «В помощь организаторам отдыха и оздоровления».

В период летней оздоровительной кампании для обеспечения безопасности пребывания в организациях отдыха и оздоровления детей организован комплекс мероприятий:

– налажены оперативный обмен информацией и регулярное взаимодействие уполномоченных органов по организации отдыха и оздоровления детей с органами по делам несовершеннолетних, Центром по борьбе с экстремизмом, Управлением наркоконтроля Министерства внутренних дел по Республике Марий Эл, Министерством Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий по Республике Марий Эл;

– подобраны квалифицированные кадры, имеющие опыт работы в детских организациях;

– взят на особый контроль вопрос наличия у сотрудников организаций отдыха детей и их оздоровления справок об отсутствии фактов привлечения их к уголовной ответственности;

– в целях обеспечения правопорядка за каждым учреждением детского отдыха закреплены сотрудники органов внутренних дел;

– осуществлено сопровождение патрульными автомобилями ДПС ГИБДД организованных групп детей по маршрутам следования при проезде к местам отдыха и обратно;

- все оздоровительные учреждения оснащены системами автоматической пожарной сигнализации и системами оповещения управлением эвакуацией;
- перед началом оздоровительного сезона и по итогам работы оздоровительных смен проинформированы органы исполнительной власти, органы местного самоуправления Республики Марий Эл.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Марий Эл от 23 июня 2021 года № 1260 «Об утверждении временной маршрутизации пациентов с подозрением либо подтверждённым диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Республики Марий Эл» (с измен. от 13 декабря 2022 г., от 28 апреля 2023 г. № 1029) созданы резервные места в медицинских организациях на случай экстренной госпитализации больных детей в период работы лагерей.

Общий объём финансовых средств, выделенных из разных источников финансирования на оздоровление и отдых детей, составил 318 508,00 тыс. руб. (в 2022 г. – 173 872, 92 тыс. руб.).

Все организации, работающие в летний период, имели санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии деятельности санитарным правилам (табл. 62). Наполняемость в загородных летних оздоровительных организациях в летний сезон составляла 100% от проектной мощности.

Таблица 62

**Типы и количество летних оздоровительных организаций,
число детей, отдохнувших в них в 2021–2023 гг.**

Типы летних оздоровительных организаций	2021 г.		2022 г.		2023 г.		Сравнение 2023 г. с 2021 г.	
	кол-во организаций	число детей	кол-во организаций	число детей	кол-во организаций	число детей	кол-во организаций	число детей
Всего	185	19480	193	21792	202	26809	+17	+7329
Загородные лагеря	14	7719	14	8992	17	13533	+3	+5814
Лагеря с дневным пребыванием	170	11601	175	12086	177	12405	+7	+804
Палаточные лагеря	–	–	4	714	8	871	+8	+871

Продолжительность смен в летний сезон 2023 года составляла от 14 до 21 дня в загородных лагерях и лагерях с дневным пребыванием детей, 19 дней в детских санаториях. Интервал между сменами во всех типах лагерей составлял 2-3 дня.

В летний период функционировали 202 организации отдыха детей и их оздоровления, в которых отдохнули и получили оздоровление 26809 детей, в том числе: 17 стационарных загородных организаций; 177 организаций отдыха и оздоровления дневного и круглосуточного пребывания на базе образовательных организаций; 8 палаточных лагерей. На базе детского санаторного отделения больницы медицинской реабилитации ГБУ Республики Марий Эл «Волжская центральная городская больница» получили санаторно-курортное лечение 160 детей. В текущий период на территории Республики Марий Эл увеличилось количество лагерей всех типов (загородных стационарных, с дневным пребыванием на базе общеобразовательных, дополнительных организаций и палаточных лагерей).

На побережье Чёрного и Азовского морей (ВДЦ «Орлёнок», ВДЦ «Смена и МДЦ «Артек») за летний период отдохнуло 160 детей, в детских санаториях – 224 детей, всего отдохнули, получили лечение и оздоровление 490 детей. Выезда организованных групп детей из республики в зарубежные страны не было.

Переносов сроков открытия оздоровительных организаций не было. Заезд детей осуществлялся в соответствии с графиком заезда.

Количество отдохнувших детей из числа социально незащищённых – 12447 детей (100%) из 26809 отдохнувших и оздоровленных детей в летний период (46%).

Количество отдохнувших детей, нуждающихся по состоянию здоровья в особых условиях отдыха и оздоровления за летний период составило 243 ребёнка (план 362). Количество детей, отдохнувших в организациях отдыха и оздоровления, из числа детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и детей-инвалидов составило 381 (план 362). Во всех загородных стационарных организациях и организациях с дневным пребыванием детей, где отдыхали дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями здоровья, были созданы условия беспрепятственного доступа (безбарьерной среды).

Все стационарные загородные оздоровительные учреждения республики имеют централизованное водоснабжение, локальную систему водоотведения в выгреб, расположены в населённых пунктах, не имеющих централизованных систем водоотведения. Во всех загородных лагерях и лагерях с дневным пребыванием, кроме палаточных, имеется центральное отопление. Во всех лагерях перед началом летнего сезона 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. Все лагеря имели резервные источники электроснабжения (дизельные генераторы), создающие возможность бесперебойной работы технологического, холодильного оборудования и электроосвещения во всех помещениях. На развитие инфраструктуры организаций отдыха и оздоровления, улучшение материально-технической базы израсходовано 45 944,5 тыс. руб. Закуплено оборудование на пищеблоки в 7 организаций (100%), мебель и инвентарь – в 18 организаций (100%), оборудование для медицинских блоков – в 3 организации (100%). Капитальный ремонт кровли, жилых комнат, инженерных коммуникаций проведён в помещениях ГАУ Республики Марий Эл «ЛОК «Лесная сказка». В лагере «Молодость» ГБУ Республики Марий Эл «Волжский центр для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» выполнены работы по устройству навесного фасада, заменены входные двери спального корпуса, деревянные оконные блоки на оконные блоки из ПВХ. В лагере «Орловка» ГБУ Республики Марий Эл «Люльпанский центр для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», выполнены ремонт помещений, кровли, установлен пожарный гидрант. В ГБУ Республики Марий Эл «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Журавушка» выполнен ремонт ограждения территории и уличного освещения (табл. 63).

Таблица 63

Выполнение плановых заданий летними оздоровительными организациями Республики Марий Эл в 2020–2022 гг.

Показатели	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Всего летних оздоровительных организаций	5	185	193	202
Число плановых заданий	192	185	193	202
Процент выполнения плановых заданий	100	100	100	100
Процент организаций, открытых без согласования	0	0	0	0

Во всех организациях отдыха и оздоровления детей был организован одномоментный заезд детей и персонала, ежедневно проводился «утренний фильтр» с бесконтактной двукратной термометрией тела в загородных лагерях. Персонал (работники пищеблока, технический персонал) работал с использованием перчаток и средств защиты органов дыхания. Для соблюдения личной гигиены имелись мыло, кожные антисептики; для обеззараживания воздуха использовались стационарные и переносные рециркуляторы. Уборка помещений проводилась с использованием дезинфицирующих средств.

Для обработки рук при входе в организацию, помещения для приёма пищи, жилые помещения использовались кожные антисептики с дозаторами.

Питьевой режим был организован с использованием одноразовой посуды и кулеров (помп).

Одиннадцать оздоровительных организаций имели места купания, все они получили санитарно-эпидемиологические заключения на соответствие требованиям санитарных правил и норм, в двух лагерях функционировали бассейны. В ходе подготовки к купальному сезону и во время купания исследовалась вода из открытых водоёмов, используемая для организации купания: всего на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели исследовано по 28 проб, отклонений не выявлено (в 2022 г. – без отклонений).

Качество питьевой воды из скважин и распределительной сети на протяжении последних трёх лет остаётся удовлетворительным. В 2023 г. пробы воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям соответствовали гигиеническим нормативам (по РФ в 2022 г. по санитарно-химическим показателям не соответствовало 2,8%; в 2021 г. – 3,2%; по микробиологическим показателям в 2021–2022 гг. – 1,4%) (табл. 64).

Таблица 64

**Гигиеническая характеристика питьевой воды
в летних оздоровительных организациях в 2021–2023 гг.**

Показатели	Число исследований			в т.ч. неудовлетворительных (в %)		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Санитарно-химические	140	197		–	0,5	
Микробиологические	351	359		0,3	–	

За летний период 2023 г. чрезвычайных, аварийных ситуаций и несчастных случаев, приведших к гибели детей, произошедших в период нахождения детей в организациях отдыха и оздоровления, а также во время перевозки детей к местам отдыха и обратно, не зарегистрировано.

Средняя стоимость 1 дня пребывания в загородных оздоровительных организациях составила 1903 руб. (в 2021–2022 гг. – 1521 руб.); средняя стоимость 1 дня пребывания в лагерях отдыха дневного пребывания – 162 руб. (в 2021–2022 гг. – 160 руб.). Средняя стоимость путёвки в загородные оздоровительные организации составила 34 964 рубля. Средняя стоимость пребывания в лагерях отдыха дневного пребывания за смену – 2268 руб. Стоимость при 5-разовом питании в загородных лагерях составляла 475 руб., в пришкольных лагерях при двухразовом питании – 156 руб. В расчёте на 1 ребёнка стоимость лечения и оздоровления в детском санаторном отделении составила 19 783 руб., стоимость питания при 4-кратном приёме пищи – 185,54 руб.

В 162 организациях отдыха и оздоровления питание детей осуществлялось самостоятельно, в 40 лагерях с дневным пребыванием – сторонними организациями (операторами питания). Все летние оздоровительные организации имели договоры на поставку продуктов питания, бутилированной воды.

По всем организациям были разработаны примерные меню с учётом физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для двух возрастных групп. В меню было предусмотрено ежедневное использование в питании детей мясных, молочных продуктов, соков, овощей, фруктов, в том числе продуктов, обогащённых микро- и макроэлементами и витаминами.

В лагерях осуществлялся контроль за выполнением гигиенических рекомендаций по содержанию в суточном рационе основных пищевых веществ и энергии, выполнением натуральных норм продуктов. Калорийность горячего питания по загородным

стационарным организациям отдыха и оздоровления детей составила в среднем 2600-2900 ккал, что соответствует гигиеническим требованиям.

Калорийность горячего питания в лагерях с дневным пребыванием детей составляла в среднем 1544 ккал (при двухразовом питании), что выполнялось на 122% для детей младшего школьного возраста. 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: белки – 78,1–81,9 г (выполнено на 107–124 %); жиры – 82,6–125,8 г (выполнено на 118–148 %); углеводы – 350–510 г (выполнено на 115-138 %).

До начала летней оздоровительной кампании 2023 года проверены 35 (100%) поставщиков продуктов питания с проведением лабораторных исследований. У 18 поставщиков (51,4%) выявлены нарушения требований санитарного законодательства и технических регламентов. Всего выявлено 60 нарушений, в том числе: нарушения по маркировке, условиям хранения и транспортировки пищевых продуктов и др. Составлено 18 протоколов об административном правонарушении на должностных и юридических лиц, наложено 5 штрафов на общую сумму 72,0 тыс. руб., вынесено 13 предупреждений. Внесено 18 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

Во время работы организаций отдыха и оздоровления детей проведены плановые выездные проверки в отношении трёх поставщиков. Выявлено 14 нарушений, возбуждено 4 дела об административном правонарушении, вынесено 3 предупреждения, наложен 1 административный штраф на сумму 10 тыс. руб. В ходе надзорных мероприятий отобрано 9 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на санитарно-химические показатели, 19 проб на микробиологические показатели, 16 проб на физико-химические показатели, 4 пробы на наличие антибиотиков, все пробы без отклонений.

В течение летней оздоровительной кампании оздоровительными учреждениями применялись различные формы оздоровления детей. Для оценки эффективности оздоровления детей использовались методические рекомендации «Оценка эффективности оздоровления детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях».

Таблица 65

Эффективность оздоровления детей и подростков в оздоровительных организациях Республики Марий Эл (в %)

Годы	Выраженный оздоровительный эффект	Слабый оздоровительный эффект	Отсутствие оздоровительного эффекта
2014	93,4	5,8	0,8
2015	93,7	5,6	0,7
2016	94,6	4,9	0,5
2017	94,2	5,1	0,7
2018	94,6	4,9	0,5
2019	94,8	4,8	0,4
2020	94,2	5,8	–
2021	94,6	5,1	0,3
2022	94,7	5,0	0,3
2023	95,4	4,2	0,4

По итогам летнего оздоровительного сезона выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95,4% детей (в 2022 г. – 94,7%; в 2021 г. – 94,6%; по Российской Федерации

в 2022 г. – 95,3%; в 2021 г. – 90,9%), слабый – у 4,2% (в 2022 г. – 5,0%; в 2021 г. – 5,1%), отсутствие оздоровительного эффекта – у 0,4% детей (в 2021-2022 гг. – 0,3%). За последние 10 лет удельный вес детей с выраженной эффективностью оздоровления увеличился на 2,0% (табл. 65).

Оздоровительному эффекту в загородных лагерях также способствовало создание необходимых условий для проживания детей. 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 4 лет и способствовало созданию необходимых параметров микроклимата. По результатам проведённых 120 замеров показателей микроклимата и 40 замеров уровня искусственной освещённости отклонений не выявлено.

Массовых инфекционных заболеваний, отравлений, случаев присасывания клещей в летних оздоровительных учреждениях не зарегистрировано. Зарегистрировано 3 случая острых респираторных инфекций в загородных лагерях, противоэпидемические мероприятия проведены в полном объёме, других случаев заболевания не зарегистрировано.

С целью профилактики заболеваний клещевыми вирусным энцефалитом и боррелиозом акарицидными обработками охвачены территории всех загородных детских оздоровительных организаций и палаточных лагерей на общей площади 90 га (с учётом кратности), проведён контроль эффективности обработки, клещей не обнаружено.

В целях профилактики геморрагической лихорадки с почечным синдромом перед началом работы во всех загородных детских оздоровительных организациях проведено эпизоотологическое обследование территорий учреждений, расчистка лесных массивов от мусора, валежника, сухостоя, густого подлеска вокруг учреждений, создание грызунонепроницаемости построек и жилых помещений, обработка построек и подвалов жилых помещений, проведение барьерной дератизации. Во всех организациях отдыха и оздоровления детей проведены дератизационные мероприятия на общей площади 93,5 га с оценкой эффективности проведённых дератизационных работ (защитной зоны открытых территорий и помещений детских оздоровительных учреждений), эффективность хорошая.

Проведены ларвицидные обработки водоёмов в 11-ти детских оздоровительных учреждениях на общей площади 9 га.

Перед началом работы каждой смены обследованы на базе медицинских организаций 3567 сотрудников загородных оздоровительных учреждений и палаточных лагерей на носительство возбудителя COVID-19 (методом ПЦР или ИХА), результаты отрицательные.

В целях профилактики кишечных инфекций вирусной этиологии проведено обследование сотрудников пищеблоков до начала работы организаций в количестве 540 человек, результаты отрицательные. В целях профилактики рота- и норовирусной инфекций в июле и августе между сменами обследованы 205 работников пищеблоков, результаты отрицательные.

В целях предупреждения возникновения заболеваемости гепатитом А все сотрудники (с учётом ранее привитых) имели профилактические прививки против ВГА. В целях предупреждения возникновения вспышек дизентерии Зонне пищевого характера проведена иммунизация сотрудников пищеблоков против данной инфекции с охватом 100% от числа подлежащих.

С целью недопущения возникновения и распространения инфекционных заболеваний дополнительно в адрес министерств и балансодержателей, руководителей загородных организаций отдыха и оздоровления детей внесены предложения об усилении контроля за организацией питания, питьевого режима, состоянием здоровья персонала,

соблюдением правил личной гигиены, требований санитарно-эпидемиологического режима.

Перед началом летней оздоровительной кампании проведено в дистанционном режиме гигиеническое обучение всех должностных лиц, подлежащих аттестации, в программы обучения включены требования санитарного законодательства, законодательства в сфере технического регулирования Российской Федерации, вопросы профилактики инфекционных заболеваний. Предварительный и периодический медицинский осмотр пройден всеми должностными лицами.

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 8 лет общая заболеваемость снизилась в 3,5 раза (табл. 66).

Таблица 66

Показатели общей заболеваемости детей и подростков в различных типах летних оздоровительных организаций (ЛОУ) в 2017–2023 гг. (на 1000 детей)

Типы ЛОУ	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Загородные стационарные лагеря	0,9	1,3	0,4	2,1	0,6	0,3	
Лагеря с дневным пребыванием	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	
Детские санатории	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Всего	0,4	0,5	0,1	2,1	0,3	0,2	0,1

Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл проведены проверки в отношении всех оздоровительных учреждений. Организации отдыха и оздоровления, не включенные в план плановых проверок на 2023 год, включены в план профилактических визитов с оценкой деятельности. Дополнительно согласованы прокуратурой Республики Марий Эл и включены в план проверок 3 организации отдыха и оздоровления, приступившие к работе впервые в летний сезон 2023 г.

Проверены все (100%) организации отдыха и оздоровления детей: плановые проверки в отношении 24 юридических лиц (30 организаций), профилактические визиты в отношении 171 юридического лица (171 организации), из них у 113 (56%) выявлены нарушения обязательных требований. Возбуждено 25 дел об административном правонарушении, составлены протоколы об административном правонарушении по ч. 1 ст. 6.3, ч. 1 ст. 6.7, ч. 2 ст. 6.7, ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ на граждан, должностных и юридических лиц, вынесено 11 предупреждений и 14 административных штрафов на общую сумму 54,0 тыс. руб.

По результатам плановых проверок и профилактических визитов выдано 113 предписаний об устранении нарушений действующего законодательства, все предписания выполнены в установленные сроки. Объявлено 2 предостережения о недопустимости нарушений обязательных требований.

Внесено 25 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, по полученным информациям приняты меры по устранению выявленных нарушений во всех организациях.

С 22 мая по 2 июня 2023 г. в Управлении Роспотребнадзора по Республике Марий Эл работала «горячая линия» по вопросам детского отдыха, качества и безопасности детских товаров. 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». Специалисты Управления Роспотребнадзора консультировали потребителей, отвечая на вопросы, на что необходимо обратить внимание в лагере, где будет отдыхать ребёнок, какие существуют санитарно-эпидемиологические требования к организациям детского отдыха, давали подробные разъяснения в сфере действующих нормативных требований к этой категории услуг. Все обратившиеся удовлетворены разъяснениями по поставленным вопросам.

Обращений граждан с целью оказания помощи в составлении претензий, в судебной защите на оказание услуг по отдыху и оздоровлению детей в Управление не поступало.

В целях информирования о работе организаций отдыха и оздоровления детей на сайте Управления размещено 45 информационных, в Интернет-ресурсах – 30 информационных, социальных сетях – 36 материалов, вышли в эфир 12 радиосообщений, 4 телесюжета.

Итоги летнего оздоровительного сезона доведены до всех заинтересованных министерств и ведомств. По всем летним оздоровительным учреждениям разрабатываются планы-задания по подготовке к летнему оздоровительному сезону 2024 года.

Меры административного принуждения. В 2023 г. Управлением в отношении детских и подростковых организаций проведено 213 проверок (в 2022 г. – 415), в том числе 40 плановых и 173 внеплановых. Все контрольно-надзорные мероприятия проведены с применением лабораторно-инструментальных методов исследования, удельный вес таких проверок в 2023 г. составил 97,2% от общего количества всех проверок и 85% от числа плановых проверок (в 2022 г. – 67,8%) (рис. 95).

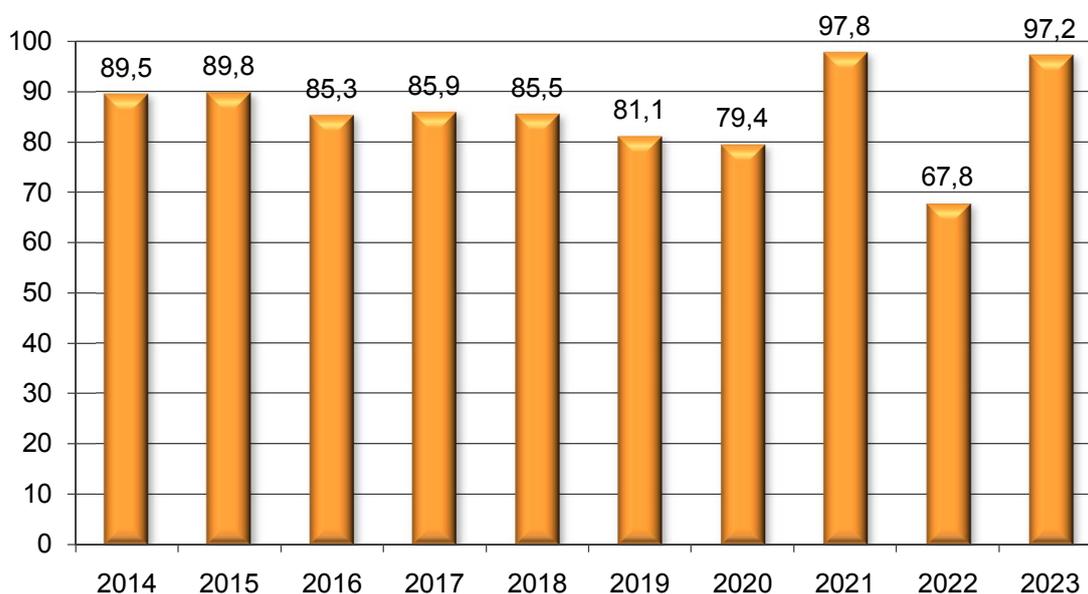


Рис. 95. Удельный вес объектов детских организаций, обследованных с применением лабораторно-инструментальных методов исследования (в %)

В 2023 г. Управлением проведено 497 профилактических визитов в детские и подростковые организации (в 2022 г. – 268).

За нарушения санитарного законодательства, выявленные при проведении контрольно-надзорных мероприятий, в 2023 г. вынесено 228 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафов (в 2022 г. – 464; в 2021 г. – 608; в 2020 г. – 200) на общую сумму 395,1 тыс. руб. (в 2022 г. – 1822,3 тыс. руб.; в 2021 г. – 2125,8 тыс. руб.; в 2020 г. – 693,9 тыс. руб.), в том числе 9 – на юридических лиц (в 2022 г. – 7;

в 2021 г. – 12). Наибольшее число нарушений выявлено в общеобразовательных организациях (64,9%), организациях отдыха и оздоровления детей (20,5%) и дошкольных образовательных организациях (6,7%).

По одному материалу Управления, направленного на рассмотрение в суд, вынесено административное наказание в виде штрафа (табл. 67).

Таблица 67

Меры административного принуждения по детским и подростковым организациям в 2021–2023 гг.

Типы детских и подростковых организаций	Количество составленных протоколов			Количество вынесенных постановлений о назначении административного наказания			Сумма наложенных штрафов (тыс. руб.)		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Всего	571	556	199	608	620	228	2125,8	1822,3	395,1
Дошкольные организации	88	103	4	108	113	14	337,0	357,1	46,0
Общеобразовательные организации	270	331	161	289	381	176	1078,3	1140,2	286,0
Организации отдыха и оздоровления, детские санатории	189	115	25	184	117	25	580,0	294,0	54,0
Профессиональные образовательные организации	8	1	2	9	0	4	93,0	0,0	3,1
Организации дополнительного образования	0	1	0	7	0	1	14,0	0,0	0,0

Продолжение таблицы 67

Типы детских и подростковых организаций	Приостановлена эксплуатация			Вынесены предупреждения		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Всего	1	1	0	47	156	152
Дошкольные организации	0	0	0	8	20	8
Общеобразовательные организации	0	0	0	25	112	124
Организации отдыха и оздоровления, детские санатории	0	0	0	8	24	11
Профессиональные образовательные организации	0	1	0	0	0	2
Организации дополнительного образования	1	0	0	3	0	1

По результатам проведённых проверок в адрес руководителей образовательных организаций внесено 228 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения (в 2022 г. – 594; в 2021 г. – 505; в 2020 г. – 162). По полученной информации во всех организациях приняты меры по устранению выявленных нарушений. В адрес юридических лиц выдано

47 предостережений о недопустимости нарушений обязательных требований, требований, установленных муниципальными правовыми актами (в 2022 г. – 21; в 2021 г. – 93). Управлением получена информация о принятии мер по обеспечению соблюдения обязательных требований, требований, установленных муниципальными правовыми актами.

По итогам проведённых проверок информация о выявленных нарушениях действующего законодательства, предписания об устранении нарушений 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 и принятием мер по устранению нарушений.

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. По итогам выборочного обследования бюджетов домашних хозяйств, проведённого территориальным органом государственной статистики, уровень среднедушевого потребления основных продуктов питания в Республике Марий Эл в 2022 г. составил: хлеб и хлебные продукты – 102,2 кг, картофель – 50,5 кг, овощи и бахчевые – 89,0 кг, фрукты и ягоды – 60,8 кг, мясо и мясные продукты – 78,1 кг, молоко и молочные продукты – 212,0 кг, яйца – 218 шт., рыба и рыбные продукты – 19,3 кг, сахар и кондитерские изделия – 38,2 кг, масло растительное и другие жиры – 8,8 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, связанной с качеством питания, показывает, что ведущие места занимают болезни органов пищеварения, эндокринной системы, кровеносных органов (табл. 68).

Таблица 68

Заболеваемость всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в Республике Марий Эл в 2018–2022 гг. (на 1000 населения)

Группы болезней	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Болезни эндокринной системы	14,4	13,3	9,7	11,1	11,9
Болезни органов пищеварения	32,3	36,0	28,9	29,7	28,5
в т.ч. язва желудка и 12-перстной кишки	1,2	1,2	0,95	0,90	0,78
гастрит, дуоденит	4,9	9,7	6,0	7,8	7,1

Республика Марий Эл по содержанию йода относится к эндемичным территориям. В условиях дефицита йода снижается функциональная активность щитовидной железы, что способствует формированию широкого круга заболеваний, объединённых общим названием – йоддефицитные состояния (заболевания). Отмечается рост заболеваемости всего населения болезнями щитовидной железы, связанными с йодной недостаточностью, с впервые в жизни установленным диагнозом. В 2022 г. заболеваемость составила 252,0 на 100 тыс. населения (в 2021 г. – 214,0; в 2020 г. – 216,1; в 2019 г. – 314,4). Показатель заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, составил 108,9 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. В сравнении со среднемноголетним уровнем (2018–2022 гг.)

количество острых отравлений спиртосодержащими жидкостями в 2023 году уменьшилось на 6,7%, количество отравлений со смертельным исходом уменьшилось на 9,6%.

В течение 2020–2023 гг. пробы пищевых продуктов, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, в республике не выявлялись (по Российской Федерации – 0,42%). По физико-химическим показателям, характеризующим качество продукции, в 2023 г. удельный вес проб продукции, не соответствующей требованиям технических документов, составил 0,05% (в 2022 г. – 0,5%), что ниже показателя по Российской Федерации (3,3%). Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2023 г. составил 1,27% (в 2022 г. – 0,37%), что также ниже среднероссийского показателя (3,09%).

В 2023 г. исследовано на антибиотики 256 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья. Пробы, содержащие антибиотики в количествах выше допустимых уровней, в 2014–2023 гг. не выявлялись.

Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения. 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.

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, 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»; 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 за соответствием пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации. Большое значение для решения рассматриваемой проблемы имеет ведение постоянного мониторинга за загрязнением продовольственного сырья и пищевых продуктов, а также структурой 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 2023 г., был сделан на реализацию требований вступивших в силу технических регламентов, применяемых на всей территории Таможенного и Евразийского экономического союза. За нарушения законодательства в сфере технического регулирования при обороте продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2023 г. составлено 36 протоколов об административном правонарушении. Управлением назначены административные наказания в виде штрафов на общую сумму 257,0 тыс. руб.

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 2023 г. на наличие компонентов, полученных с применением ГМО, исследовано 288 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов (в 2022 г. – 200; в 2021 г. – 430). Во всех пробах ГМО не обнаружены.

Контроль за БАД осуществляется на соответствие требованиям технических регламентов в части оценки качества и подлинности БАД, соблюдения условий их хранения и реализации, соответствия этикетки на продукции и рекламы требованиям действующего законодательства.

Управлением осуществляется пострегистрационный мониторинг качества и безопасности находящихся на потребительском рынке БАД. В 2023 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 утверждении схем границ прилегающих к некоторым организациям и объектам территорий, на которых не допускается розничная продажа алкогольной продукции и розничная продажа алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания» с корректировками в 2023 г.

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.

В связи с ограничениями на проведение плановых и внеплановых контрольно-надзорных мероприятий в 2023 году в соответствии с постановлением Правительства РФ № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля» в ходе надзора за оборотом алкогольной продукции проведена 3 проверки в отношении юридических лиц и индивидуального предпринимателя, занятых оборотом алкогольной продукции. Исследовано 19 образцов алкогольной продукции, все пробы соответствовали нормативным требованиям. В связи с отсутствием сопроводительных документов забраковано 3 партии алкогольной продукции (пивные напитки) объёмом 4,05 дал. За нарушение требований технических регламентов при хранении и реализации алкогольной продукции Управлением наложен 1 штраф на сумму 20,0 тыс. руб.

Обеспечение химической безопасности пищевых продуктов. В 2023 г. на санитарно-химические показатели отобрано и исследовано 2099 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, на физико-химические показатели – 1906 проб. Проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-

химическим показателям, в 2023 г. как и в 2020–2022 гг., не выявлено (по Российской Федерации в 2022 г. – 0,42%) (табл. 69).

Таблица 69

**Гигиеническая характеристика основных групп пищевых продуктов
по санитарно-химическим показателям в 2021–2023 гг.**

Группы пищевых продуктов	2021 г.			2022 г.			2023 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	3324	0	0,0	1726	0	0,0	2099	0	0,0
из них импортируемые	118	0	0,0	62	0	0,0	84	0	0,0
Мясо и мясные продукты	112	0	0,0	99	0	0,0	51	0	0,0
из них импортируемые	0	0	0,0	0	0	0,0	1	0	0,0
Птица, яйца и продукты их переработки	95	0	0,0	44	0	0,0	68	0	0,0
Молоко и молочные продукты	240	0	0,0	77	0	0,0	435	0	0,0
Масложировые продукты	26	0	0,0	2	0	0,0	8	0	0,0
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	15	0	0,0	17	0	0,0	50	0	0,0
Хлебобулочные изделия	98	0	0,0	51	0	0,0	72	0	0,0
Кондитерские изделия	73	0	0,0	15	0	0,0	95	0	0,0
Флодоовощная продукция	1622	0	0,0	889	0	0,0	745	0	0,0
Безалкогольные напитки	19	0	0,0	2	0	0,0	10	0	0,0
Алкогoльные напитки	128	0	0,0	12	0	0,0	43	0	0,0
Консервы	12	0	0,0	6	0	0,0	7	0	0,0
Вода, расфасованная в ёмкости	54	0	0,0	40	0	0,0	79	0	0,0

Количество проб, исследованных на соответствие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, в разрезе муниципальных образований республики приведено в табл. 70. Нитрозамины, микотоксины, пестициды, соли тяжёлых металлов в количествах, превышающих гигиенические нормативы, не обнаружены.

Таблица 70

**Количество проб продовольственного сырья и продуктов питания,
исследованных на санитарно-химические показатели в 2023 г.**

Муниципальные образования	Всего исследовано проб	Из них не соответствует требованиям	%
г. Йошкар-Ола	942	0	0,0
Звениговский район	250	0	0,0
Медведевский район	204	0	0,0
Сернурский район	85	0	0,0
Моркинский район	80	0	0,0
Куженерский район	75	0	0,0
г. Волжск	73	0	0,0
Горномарийский район	72	0	0,0

Муниципальные образования	Всего исследовано проб	Из них не соответствует требованиям	%
Советский район	69	0	0,0
Параньгинский район	65	0	0,0
Мари-Турекский район	63	0	0,0
Волжский район	40	0	0,0
Новоторъяльский район	36	0	0,0
Оршанский район	21	0	0,0
г. Козьмодемьянск	8	0	0,0
Килемарский район	8	0	0,0
Юринский район	8	0	0,0

Удельный вес продукции, не соответствующей требованиям технических документов по физико-химическим показателям, в 2023 г. составил 0,05% (в 2022 г. – 0,5%), что ниже показателя по Российской Федерации (3,3%).

Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов.

В 2023 г. всего по республике отобрано и исследовано на микробиологические показатели 11 198 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов. Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, составил 1,27% (в 2022 г. – 0,37%) (табл. 71), что ниже показателя по Российской Федерации (3,09%).

Таблица 71

Гигиеническая характеристика основных групп пищевых продуктов по микробиологическим показателям в 2021–2023 гг.

Группы пищевых продуктов	2021 г.			2022 г.			2023 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	12188	88	0,72	11112	42	0,38	11198	143	1,27
из них импортируемые	4	0	0,00	0	0	–	2	0	0,00
Мясо и мясные продукты	2174	16	0,74	2076	2	0,10	1921	4	0,21
Птица, яйца и продукты их переработки	757	8	1,06	401	10	2,49	192	1	0,52
Молоко и молочные продукты	2679	24	0,90	2261	10	0,44	2158	51	2,36
Масложировая продукция	19	0	0,00	8	0	0,00	12	0	0,00
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	156	1	0,64	126	0	0,00	68	0	0,00
Кулинарные изделия	3443	19	0,55	3461	11	0,32	3572	61	1,71
Мукомольно-крупяные изделия	41	0	0,00	29	0	0,00	42	0	0,00
Хлебобулочные изделия	331	1	0,30	314	0	0,00	362	5	1,38
Кондитерские изделия	660	15	2,27	583	0	0,00	753	19	2,52
Флодоовощная продукция	164	1	0,61	170	1	0,59	154	0	0,00
Безалкогольные напитки	155	0	0,00	167	1	0,60	209	1	0,48

Среди основных групп пищевых продуктов произошло снижение удельного веса не отвечающих гигиеническим нормативам проб птицы, яиц и продуктов их переработки

до 0,52% (в 2022 г. – 2,49%), проб плодоовощной продукции – до 0% (в 2022 г. – 0,59%), безалкогольных напитков до 0,48% (в 2022 г. – 0,60%). Несоответствующие пробы масложировой продукции, мукомольно-крупяных изделий, рыбы и нерыбных объектов промысла и продуктов, вырабатываемых из них, плодоовощной продукции в 2023 г. не выявлялись. Удельный вес несоответствующих проб мяса и мясных продуктов составил 0,21% (в 2022 г. – 0,10%), молока и молочных продуктов – 2,36% (в 2022 г. – 0,44%), кондитерских изделий – 2,52% (в 2022 г. – 0%), кулинарных изделий 1,71% (в 2022 г. – 0,32%), хлебобулочных изделий 1,38% (в 2022 г. – 0%). В разрезе муниципальных образований республики удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, составил от 0 до 3,7% (табл. 72).

Таблица 72

Ранжирование муниципальных образований Республики Марий Эл по удельному весу проб продовольственного сырья и продуктов питания, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2023 г.

Муниципальные образования	Всего исследовано проб	Из них не соответствует требованиям	Удельный вес, %
г. Йошкар-Ола	2980	111	3,7
Волжский район	351	11	3,1
Медведевский район	1352	14	1,0
Моркинский район	268	2	0,7
г. Волжск	1322	5	0,4
Звениговский район	3012	0	0,0
Сернурский район	933	0	0,0
Мари-Турекский район	221	0	0,0
Советский район	190	0	0,0
Параньгинский район	135	0	0,0
г. Козьмодемьянск	106	0	0,0
Оршанский район	94	0	0,0
Новоторъяльский район	67	0	0,0
Куженерский район	62	0	0,0
Горномарийский район	49	0	0,0
Килемарский район	31	0	0,0
Юринский район	25	0	0,0

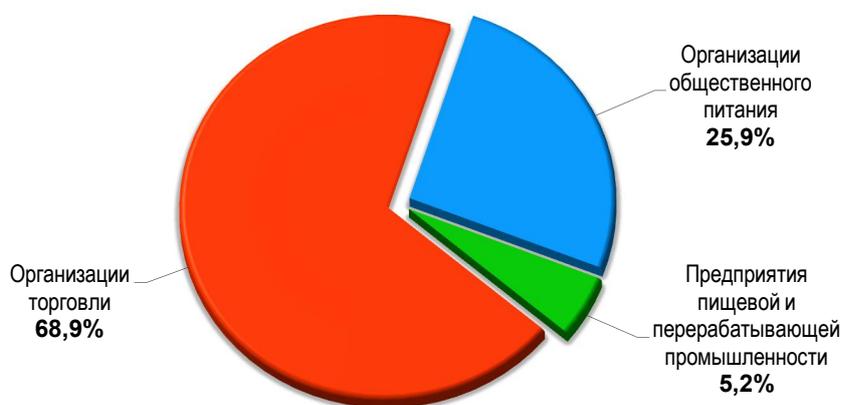


Рис. 96. Структура пищевых объектов Республики Марий Эл

В структуре пищевых объектов надзора наибольшую долю занимают организации торговли (68,9%), на организации общественного питания и предприятия пищевой перерабатывающей промышленности приходится 25,9 и 5,2 % соответственно (рис. 96).

Из 962 организаций общественного питания в 2023 г. проверено 3, или 0,3% от общего числа предприятий, находящихся на контроле. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в 2023 г. составил 0,8% (в 2022 г. – 0,6%).

Из 2557 предприятий торговли, находящихся на контроле, в 2023 г. проверено 40, или 1,6%. Основными нарушениями являются нарушения требований технических регламентов Таможенного союза, несоблюдение условий и сроков хранения и реализации пищевых продуктов. Продукции, реализуемой на предприятиях розничной торговли, несоответствующей гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в 2023 г. не выявлено (в 2022 г. – 0%).

Низкий удельный вес проверенных субъектов связан с особенностями осуществления контроля в 2023 году, определённого постановлением Правительства РФ от 10.03.2022 № 336 и проведением контроля исключительно в отношении поименованных в постановлении объектов, в которые не вошли предприятия торговли, общественного питания и пищевой перерабатывающей промышленности.

Наибольшее количество обращений граждан, поступивших в Управление в 2023 году, 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 объёме 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 2023 г. пищевых отравлений, связанных с продукцией предприятий пищевой промышленности, торговли и общественного питания, не зарегистрировано (табл. 73).

Таблица 73

Сведения о пищевых отравлениях в Республике Марий Эл в 2019–2023 гг.

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Всего 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. бактериальной природы:</i>					
случаев	0	0	0	0	0
из них ботулизм	0	0	0	0	0
пострадавших	0	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 2023 г. забраковано 70 партий пищевых продуктов объёмом 523,78 кг (рис. 97).

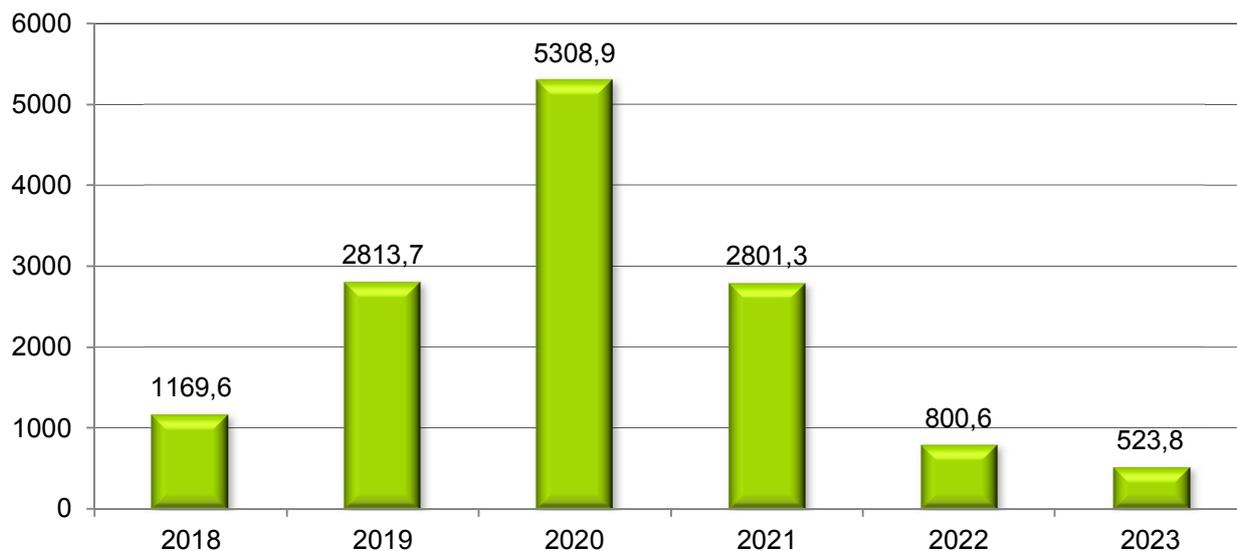


Рис. 97. Объём забракованной продукции в 2018–2023 гг. (в кг)

Наибольшее количество партий пищевых продуктов забраковано в группах: молоко и молочные продукты – 17; птица, яйца и продукты их переработки – 9; рыбная продукция – 7; мясо и мясные продукты – 7; плодоовощная продукция – 5 (табл. 74).

Таблица 74

Количество продовольственного сырья и пищевых продуктов, забракованных в 2022–2023 гг.

Группы пищевых продуктов	2022 г.		2023 г.	
	число партий	объём, кг	число партий	объём, кг
Всего	23	800,63	70	523,78
из них импортируемые	–	–	1	0,19
Мясо и мясные продукты	1	0,24	7	11,84
из них импортируемые	–	–	–	–
Птица, яйца и продукты их переработки	1	0,7	9	128,2
из них импортируемые	–	–	–	–
Молоко и молочные продукты	9	704,99	17	30,1
из них импортируемые	–	–	–	–
Масложировая продукция	–	–	–	–
из них импортируемые	–	–	–	–
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	–	–	7	16,88
из них импортируемые	–	–	–	–

Группы пищевых продуктов	2022 г.		2023 г.	
	число партий	объём, кг	число партий	объём, кг
Кулинарные изделия	–	–	1	0,17
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	0,17
Продукция предприятий общественного питания	–	–	–	–
Мукомольно-крупяные изделия	–	–	3	9,8
из них импортируемые	–	–	–	–
Хлебобулочные изделия	–	–	2	5,9
из них импортируемые	–	–	–	–
Сахар	–	–	–	–
из них импортируемый	–	–	–	–
Кондитерские изделия	2	7,2	4	1,9
из них импортируемые	–	–	–	–
в том числе кремовые	–	–	–	–
Флодоовощная продукция	3	5	5	34,8
из них импортируемые	–	–	–	–
в том числе овощи	2	2	5	34,8
из них импортируемые	–	–	–	–
Из них картофель	–	–	–	–
из них импортируемый	–	–	–	–
Бахчевые культуры	–	–	–	–
из них импортируемые	–	–	–	–
Столовая зелень	–	–	–	–
из них импортируемая	–	–	–	–
Плоды и ягоды	1	3	–	–
из них импортируемые	–	–	–	–
Грибы	–	–	–	–
из них импортируемые	–	–	–	–
Безалкогольные напитки	–	–	2	40
из них импортируемые	–	–	–	–
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	–	–	–	–
из них импортируемые	–	–	–	–
Алкогoльные напитки	1	1,5	3	40,5
из них импортируемые	–	–	–	–
В том числе пиво	1	1,5	2	40
из них импортируемые	–	–	–	–
Мёд и продукты пчеловодства	–	–	–	–
из них импортируемые	–	–	–	–
Продукты детского питания	–	–	1	0,19
из них импортируемые	–	–	1	0,19
Консервы	3	51,8	2	192,5
из них импортируемые	–	–	–	–
в том числе: консервы рыбные	–	–	–	–
из них импортируемые	–	–	–	–
в т.ч. пресервы	–	–	–	–
из них импортируемые	–	–	–	–
Консервы мясные	–	–	–	–
из них импортируемые	–	–	–	–
Консервы овощные	3	51,8	2	192,5
из них импортируемые	–	–	–	–
Консервы мясо-растительные	–	–	–	–
из них импортируемые	–	–	–	–
Консервы молочные	–	–	–	–
из них импортируемые	–	–	–	–
Зерно (семена)	–	–	–	–

Группы пищевых продуктов	2022 г.		2023 г.	
	число партий	объём, кг	число партий	объём, кг
из них импортируемые	–	–	–	–
Минеральные воды	–	–	–	–
из них импортируемые	–	–	–	–
Биологически активные добавки к пище	–	–	–	–
из них импортируемые	–	–	–	–
Соль	–	–	–	–
из них импортируемая	–	–	–	–
Вода, расфасованная в ёмкости	–	–	–	–
из них импортируемая	–	–	–	–
Прочие	3	29,2	7	11,35
из них импортируемые	–	–	–	–

Из общего объёма забракованной продукции наибольшее количество приходится на консервы и птицу, яйца и продукты их переработки.

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 53 протокола об административном правонарушении. Управлением наложено штрафов на сумму 259,0 тыс. руб. В суды направлено 4 протокола об административном правонарушении. Деятельность четырёх предприятий общественного питания приостановлена на срок от 10 до 90 суток.

В связи с мораторием на проведение в 2023 г. плановых контрольных (надзорных) мероприятий Управлением сделан акцент на проведение профилактических мероприятий.

В 2023 г. проведено 179 мероприятий без взаимодействия с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, занятых оборотом пищевой продукции, 67 профилактических визитов, объявлено 282 предостережения о недопустимости нарушений обязательных требований.

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 октября 1999 г. № 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 организациях республики, а также реализуется в розничной торговой сети. В 2023 г. на содержание йодата калия отобрано и исследовано 240 проб йодированной соли. Проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, в 2021–2023 гг. не выявлено (табл. 75).

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 качества йодированной соли, потребляемой населением. 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.

Количество проб исследованной йодированной соли в 2021–2023 гг.

	Всего проб			Из них не отвечает гигиеническим нормативам, %		
	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Всего	514	344	240	0,0	0,0	0,0
в том числе импортируемая	35	25	41	0,0	0,0	0,0
Предприятия, выпускающие йодированную соль	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Предприятия торговли	2	2	1	0,0	0,0	0,0
Детские дошкольные, подростковые и медицинские организации	510	342	239	0,0	0,0	0,0
Прочие	2	0	0	0,0	0,0	0,0

В настоящее время выпуск продукции, обогащённой микронутриентами, осуществляют 10 предприятий республики, в том числе 7 предприятий по производству хлеба и хлебобулочных изделий: ООО «Пактия», 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 Племзавод «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, витаминами, а также 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 2020–2022 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 2022 г. демографическая ситуация в республике характеризовалась снижением рождаемости и смертности населения. Наблюдалась естественная убыль населения, которая в 2022 г. составила –4,4 на 1000 населения (в РФ в 2022 г. –5,0). Показатель смертности в республике с 2017 г. практически на уровне среднероссийского, в 2022 г. показатель по республике на 7,2% ниже показателя смертности по РФ. Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 г. увеличился в сравнении с 2021 г. на 34,4%, и он на 13,5% больше показателя по РФ. По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости анемией детей 0–14 лет и подростков 15–17 лет, болезнями щитовидной железы детей 0–14 лет и подростков 15–17 лет, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки подростков 15–17 лет и взрослого населения, гастритами и дуоденитами детей 0–14 лет,

подростков 15–17 лет и взрослого населения, по заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата подростков 15–17 лет, по заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением взрослого населения, по количеству острых отравлений спиртосодержащими жидкостями со смертельным исходом.

Проведение мероприятий, направленных на предупреждение негативного влияния спиртосодержащей продукции на здоровье населения, по-прежнему остаётся приоритетным направлением. Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл постоянно проводится работа по информированию населения о случаях острых отравлений спиртосодержащими жидкостями 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, размещается на официальном сайте Управления, ежеквартально аналитическая информация об острых отравлениях направляется в Министерство здравоохранения Республики Марий Эл. 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 в 3,8 раза (с 251,0 на 100 тыс. населения в 2007 г. до 65,9 на 100 тыс. населения в 2023 г.), в 2,4 раза снизился и показатель отравлений со смертельным исходом (в 2023 г. показатель составил 32,9 на 100 тыс. населения против 78,0 на 100 тыс. населения в 2007 г.). Несмотря на снижение числа отравлений, сохраняется неблагоприятная ситуация по отравлениям спиртосодержащими жидкостями: в республике показатели отравлений спиртосодержащими жидкостями 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, доклада о санитарно-эпидемиологической обстановке в Республике Марий Эл в 2022 году, информационных бюллетеней «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения в Республике Марий Эл в 2022 году», «Динамика и структура наркоманий, хронического алкоголизма и алкогольных психозов по Республике Марий Эл за 2020–2022 годы», «Анализ динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем, со смертельным исходом за 2020–2022 годы», «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения в г. Йошкар-Оле в 2022 году», «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения в г. Волжске в 2022 году», «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения в г. Козьмодемьянске в 2022 году», а также иных информации.

Государственные и муниципальные программы Республики Марий Эл включают мероприятия, направленные на увеличение продолжительности активной жизни населения за счёт формирования здорового образа жизни, снижения уровня распространённости курения, потребления алкогольной продукции, повышения уровня физической активности и количества потребления фруктов и овощей, создания системы мотивации граждан к ответственности за сохранение собственного здоровья. Все принятые органами государственной власти, органами местного самоуправления управленческие решения реализуются в муниципальных целевых программах, включающих мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Марий Эл.

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 в средствах массовой информации республики и муниципальных образований. Решение сложных проблем обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактики инфекционной и неинфекционной заболеваемости населения Республики Марий Эл требует дальнейшего развития системы управления рисками для здоровья, дальнейшего развития риск-ориентированного подхода планирования и осуществления надзорной деятельности, совершенствования социально-гигиенического мониторинга в целях управления рисками.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Марий Эл

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в Республике Марий Эл в 2023 г. характеризовалась как относительно стабильная.

В целях своевременного выявления ВИЧ-инфекции в Республике Марий Эл в 2023 г. обследовано 230 725 человек (в 2022 г. – 230 088; в 2021 г. – 207 415; в 2020 г. – 146 055); показатель тестирования составил 34,4 на каждые 100 человек (в 2022 г. – 34,0%; в 2021 г. – 30,5; в 2020 г. – 21,5).

В республике реализуются План первоочередных мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции, План мероприятий («дорожная карта») по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции на период до 2030 года, План мероприятий («дорожная карта») Республики Марий Эл по реализации программ по профилактике ВИЧ/СПИДа на рабочих местах и недопущению дискриминации и стигматизации в трудовых коллективах лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией.

Направлены информации по ВИЧ-инфекции в адрес министерств и ведомств Республики Марий Эл, глав администраций муниципальных образований.

В 2023 г. в республике проведена «горячая линия» по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

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 2023 г. обследовано 3384 человека, в том числе 31 гражданин Украины. В 2023 г. зарегистрировано 9 случаев инфекционных заболеваний у иностранных граждан: 2 случая сифилиса (у граждан Киргизской Республики и Республики Таджикистан); 5 случаев ВИЧ-инфекции (у граждан Республики Таджикистан,

Республики Узбекистан, Республики Литва и Республики Туркменистан (2); 2 случая туберкулёза (у граждан Республики Индия и Киргизской Республики).

В 2023 г. проведено 18 заседаний Межведомственной комиссии по принятию Решения о целесообразности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации в Республике Марий Эл (в 2022 г. – 18 заседаний; в 2021 г. – 10 заседаний; в 2020 г. – заседания не проводились).

В адрес Управления поступило 9 материалов для принятия 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 2022 г. – 11 материалов; в 2020–2021 гг. – 0).

В 2023 г. Межведомственной комиссией по принятию Решения о целесообразности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации, в Республике Марий Эл принято 4 Решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации в связи с наличием обстоятельств, создающих реальную угрозу здоровью населения; 2 Решения о приостановлении действия 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 2 Решения 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 2023 г. заболеваемость туберкулёзом постоянных жителей республики в сравнении с 2022 г. выросла на 7,3% (показатель 32,4 против 30,2 на 100 тыс. населения).

Увеличился на 10,7% по сравнению в 2022 г. охват населения рентгенофлюорографическим обследованием с целью раннего выявления туберкулёза, составив 82,6% от численности прикрепленного населения; всего обследовано 456 750 человек (в 2022 г. – 402 539 человек или 74,6% от численности прикрепленного населения; в 2021 г. – 412 636 человек или 75,2% от численности прикрепленного населения).

Выполнение Плана профилактических рентгенофлюорографических осмотров населения на туберкулёз в 2023 г. в целом по Республике Марий Эл составило 92,3%. Ниже республиканского показателя отмечен охват в Горномарийском, Звениговском, Куженерском, Новоторъяльском, Сернурском, Советском и Юринском районах.

Охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий составил 98,4% от плана, выявлен 1 случай туберкулёза (в 2022 г. – 2 случая; в 2021 г. – 3 случая; в 2020 г. – 4 случая).

Охват туберкулинодиагностикой детей до 14 лет составил 92,8% от плана (в 2022 г. – 92,8%; в 2021 г. – 94,1%; в 2020 г. – 88,1%), подростков 15–17 лет – 84,3% от плана (в 2022 г. – 83,6%; в 2021 г. – 87,4%; в 2020 г. – 90,3%). Ниже республиканского показателя выполнение Плана туберкулинодиагностики среди детей до 14 лет отмечено в Горномарийском (87,9%), Параньгинском (88,2%), Медведевском (89,1%) и Юринском (89,1%) районах. Среди подростков выполнение Плана туберкулинодиагностики ниже республиканского показателя зарегистрировано в г. Йошкар-Оле (74,2%), Звениговском (80,6%), Юринском (81,3%) и Параньгинском (83,9%) районах.

Дополнительную консультацию у фтизиатра, назначенную по результатам проведения туберкулинодиагностики, получили 92,2% детей (в 2022 г. – 90,1%; в 2021 г. – 98,3%; в 2020 г. – 97,5%).

План прививок против туберкулёза выполнен на 91,2%, в том числе новорожденных – на 95,1% (в 2022 г. – 87,1 и 85,7% соответственно; в 2021 г. – 97,9

и 97,6% соответственно; в 2020 г. – 79,9 и 90,3% соответственно). Невыполнение плана прививок связано со снижением рождаемости.

В 2023 г. в республике охват очагов туберкулёза заключительной дезинфекцией составил 100% (в 2020–2022 гг. – 100%), в том числе камерным способом – 100% (в 2020–2022 гг. – 100%).

В марте - апреле 2023 г. в республике проведены организационные мероприятия, посвящённые Всемирному дню борьбы с туберкулёзом. Проведение Всемирного дня борьбы с туберкулёзом освещалось в республиканских, городских и районных СМИ. На сайте Управления опубликованы 3 материала, приуроченных к Всемирному дню борьбы с туберкулёзом и посвящённых профилактике заболевания среди детского и взрослого населения. Акценты сделаны на необходимости вакцинации и регулярного обследования на туберкулёз. В Интернет-СМИ опубликованы 2 статьи.

В Республике Марий Эл в целом сохранялась стабилизация заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики. В 2023 г. не зарегистрированы случаи заболевания эпидемическим паротитом, дифтерией, краснухой, в том числе врождённой краснухой, полиомиелитом, в том числе вакциноассоциированным (ВАПП), что соответствует индикативным целевым показателям.

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. В тоже время, по итогам 2023 г. не достигнут нормативный показатель выполнения плана профилактических прививок детей против кори и эпидемического паротита; по состоянию на 31.12.2023 выполнение плана профилактических прививок составило: вакцинации детей против кори – 67,1%, вакцинации против эпидемического паротита – 51,4%, ревакцинации против кори – 44,3%, ревакцинации против эпидемического паротита – 39,0%, что связано с недопоставкой в республику вакцины для профилактики кори и эпидемического паротита.

Иммунизация населения также проводится в рамках действующей в настоящее время государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2021–2025 годы, согласно которой осуществляется закупка вакцин для иммунизации по эпидемическим показаниям и современных комплексных иммунобиологических препаратов.

В 2023 г. в рамках государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на вакцинопрофилактику из республиканского бюджета выделено и освоено на приобретение иммунологических препаратов 10487,927 тыс. руб.

Для проведения специфических профилактических противотуберкулёзных мероприятий, обработки очагов туберкулёза, оказания социальной поддержки больным туберкулёзом, приобретения лекарственных препаратов выделено и освоено 25744,470 тыс. руб. На приобретение лекарственных препаратов, диагностических средств и расходных материалов с целью профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С выделено и освоено 39436,983 тыс. руб.

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 2023 г. вопросы иммунизации населения рассматривались на 4 заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл:

– о мероприятиях по реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 14.12.2022 № 23 «О мероприятиях

по профилактике гриппа, острых респираторных вирусных инфекций в эпидемическом сезоне 2022–2023 годов» (протокол заседания от 10.01.2023 № 1);

– об иммунизации лиц призывного возраста (протокол заседания от 09.03.2023 № 3);

– о ходе подготовки в Республике Марий Эл подчищающей иммунизации против кори (протокол заседания от 28.03.2023 № 4);

– о проведении вакцинопрофилактики населения Республики Марий Эл против дифтерийной инфекции, диагностики дифтерии в условиях рисков завоза дифтерийной инфекции из неблагополучных территорий (протокол заседания от 14.04.2023 № 5).

Вопросы иммунизации населения рассмотрены также на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий при администрациях всех 17-ти муниципальных образований республики.

Направлены письма с внесением предложений по вопросам иммунопрофилактики, в том числе выполнения плана профилактических прививок, иммунизации против гриппа, подчищающей иммунизации против полиомиелита, кори, 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, Министерства труда и социальной защиты 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, при Правительстве Республики Марий Эл.

По вопросам иммунопрофилактики проведены: заседание межведомственной комиссии по экзантемным заболеваниям, заседание Общества эпидемиологов, микробиологов и паразитологов, 6 семинаров-совещаний, 8 совещаний с главными врачами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл».

Вопросы иммунопрофилактики рассмотрены на заседании рабочей группы Министерства здравоохранения Республики Марий Эл и Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, двух заседаниях Республиканской комиссии по дифференциальной диагностике кори и других экзантемных заболеваний. Вопрос выполнения плана иммунизации регулярно 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 предоставляется 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 функционируют 424 прививочные бригады, в том числе 183 педиатрические, 241 терапевтическая, 207 бригад, обслуживающих сельских жителей.

Обеспеченность холодильным оборудованием медицинских организаций Республики Марий Эл на всех этапах «холодовой цепи» в 2023 г. составила 100%.

На II уровне «холодовой цепи» (АО «Марий Эл - Фармация») для хранения иммунобиологических лекарственных препаратов (ИЛП) имеются холодильные камеры объёмом 94,4 м³ и 60,0 м³ с температурным режимом +2...+8°C, оборудованные автономными термометрами с фиксацией температуры с интервалом не более 1 минуты.

Кроме этого, на складе АО «Марий Эл - Фармация» для хранения вакцин имеются холодильная камера (фармацевтический холодильный шкаф) объёмом 48 м³ и 11 морозильников общим объёмом 2,321 м³.

В медицинских организациях для обеспечения условий хранения медицинских иммунобиологических препаратов на III уровне «холодовой цепи» имеются склады. Оснащённость холодильным оборудованием составляет 100%, из которых 76,3% – фармацевтические холодильники, 23,7% – бытовые холодильники. 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 98%, для хранения ИЛП – на 100%.

Для соблюдения условий хранения медицинских ИЛП на IV уровне «холодовой цепи» имеются фармацевтические (56,7%) и бытовые (43,3%) холодильники. 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 99%, для хранения ИЛП – на 99%.

Химические термоиндикаторы для контроля «холодовой цепи» не используются.

В 2023 г. медицинскими организациями закуплено 14 единиц фармацевтических холодильников на общую сумму 725 тыс. руб., пассивных термоконтэйнеров – 43 единицы на общую сумму 219,3 тыс. руб.

В 2023 г. в рамках «подчищающей» иммунизации (из числа отказчиков от прививок и после пересмотра медицинских отводов) привито против кори 2611 человек (100%), из них 1746 детей; привито против полиомиелита 328 из 350 детей в возрасте до 5 лет, постоянно проживающих на территории республики (93,7%), и 5 детей в возрасте до 14 лет, прибывших на территорию республики с Украины.

Продолжена работа в рамках регионального Плана мероприятий по реализации «Программы профилактики кори и краснухи, достижения спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом на территории Республики Марий Эл (2021–2025 гг.)». Информация о ходе его реализации направляется в Пермский региональный центр по надзору за корью для предоставления в Европейскую региональную комиссию по верификации элиминации кори и краснухи.

Ход выполнения Программы рассматривался 28.03.2023 на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл.

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, Министерства образования и науки Республики Марий Эл, главных врачей медицинских организаций республики, начальников медицинских служб силовых структур, руководителей образовательных учреждений республики, руководителей, индивидуальных предпринимателей, осуществляющих оказание туристских услуг в Республике Марий Эл.

В республике проводится широкая информационно-разъяснительная работа среди населения по вопросам профилактики инфекционных заболеваний. В 2023 г. на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, в официальной группе Управления в социальной сети «ВКонтакте» (337 информации), в телеграм-канале (232 информации) и на сайте Роспотребнадзора (783 информации) опубликованы информационно-просветительские материалы о заболеваемости различными инфекционными и паразитарными заболеваниями, пользе вакцинации, ходе прививочных кампаний против различных инфекционных заболеваний; исходящий контент также был

востребован и использован при подготовке материалов в электронных СМИ: на сайтах информационных агентств республики и сетевых изданий.

В эфире радиостанций прозвучали 31 выступление специалистов Управления и 223 информации. На телеканалах ГТРК «Марий Эл» и «МЭТР - Марий Эл Телерадио» показано 45 сюжетов, в том числе интервью главного государственного санитарного врача по Республике Марий Эл. В республиканских и муниципальных газетах опубликовано 172 статьи. На тематических телефонных «горячих линиях» принято 188 обращений граждан по вопросам профилактики гриппа, ОРВИ и коронавирусной инфекции, на которые даны обстоятельные ответы.

Информационные материалы, направленные Управлением, размещены на официальных сайтах администраций всех 17-ти муниципальных образований республики, министерств и ведомств.

В 2023 г. проводились мероприятия по выполнению Плана мероприятий по реализации «Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2022–2025 годы» в Республике Марий Эл, утверждённого 15.02.2022 руководителем Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и министром здравоохранения Республики Марий Эл.

Важным направлением остаётся проведение качественного эпидемиологического надзора за острыми вялыми параличами (ОВП). Активный эпидемиологический надзор за полиомиелитом и ОВП проводится в детских стационарах (отделениях, палатах), в которые поступают больные неврологического и инфекционного профиля, с проверкой журналов поступающих и выписных диагнозов, историй болезни с периодичностью 1 раз в 2 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 43 объекта. При осуществлении активного эпидемиологического надзора больных ОВП не выявлено. Управлением организован и ведётся мониторинг проведения заседаний комиссий по диагностике и выявлению ОВП в медицинских организациях (по данным еженедельных отчётов из медицинских организаций республики).

В 2023 г. продолжена работа в рамках соглашения с миграционной службой по обследованию детей, прибывших из других стран; обследованы на полиовирусы 13 детей в возрасте до 5 лет; результаты отрицательные (в 2022 г. – 46 детей; в 2021 г. – 24 ребёнка).

Ежегодно проводится обследование здоровых лиц из группы риска (закрытые детские учреждения) на полио- и энтеровирусы. В 2023 г. обследовано 15 детей (в 2022 г. – 19 детей; в 2021 г. – 20 детей; в 2020 г. – 20 детей), результаты отрицательные.

В целях слежения за циркуляцией полио- и неполиовирусов в объектах окружающей среды вирусологической лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» проведены вирусологические исследования 150 проб сточных вод в 5 мониторинговых точках (г. Йошкар-Ола, г. Козьмодемьянск, г. Волжск); получены 3 положительные пробы из двух точек. Исследовано 215 проб сточной воды, в том числе на ВГА – 65 проб, энтеро- и полиовирусы – 150 проб; в двух пробах (1,3%) обнаружен полиовирус III типа, в одной пробе (0,7%) обнаружен неполио энтеровирус (Коксаки А5 + Коксаки В3), в одной пробе (0,7%) обнаружен полиовирус I типа, в одной пробе (0,7%) обнаружен неполио энтеровирус (ЕСНО 12).

В вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» ежеквартально выполняются исследования по определению чувствительности клеток к полиовирусам. Исследования проводились на трёх культурах клеток, всего проведено 12 исследований.

Профилактические и противоэпидемические мероприятия по энтеровирусной инфекции (ЭВИ) в республике проводятся в соответствии с Планом мероприятий Республики Марий Эл по реализации Программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2023–2027 гг.», разработанным Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл совместно с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, и утвержденным 01.03.2023.

В 2023 г. внесены предложения в адрес глав муниципальных образований, Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, главных врачей медицинских организаций, Министерства образования и науки Республики Марий Эл, Министерства труда и социальной защиты Республики Марий Эл, руководителей летних оздоровительных учреждений; организованы дополнительные профилактические мероприятия в летних оздоровительных учреждениях по профилактике энтеровирусной инфекции.

Были введены и реализовывались 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 питания 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 для 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 эпидсезон 2022–2023 гг. 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 период с 15.12.2022 по 05.06.2023 на территории всех муниципальных образований Республики Марий Эл действовали ограничительные мероприятия, введённые решением санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл (протокол от 13.12.2022 № 5).

В эпидсезоне 2022–2023 гг. в целом по республике было запланировано привить против гриппа 410 200 чел. (61,1% от численности населения), из них 405 200 – за счёт федерального бюджета (301 930 взрослых и 103270 детей) и 5000 – за счёт других источников финансирования.

Всего вакцинами за счёт федерального бюджета привито 316 150 человек (100% от поступившей вакцины), в том числе 83 990 детей (из них 2500 двукратно) и 232 160 взрослых. За счёт средств других источников финансирования привито 9484 человека. Всего прививками против гриппа охвачено 326 654 человека, что составляет 48,6% от общей численности населения республики.

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 по профилактике гриппа.

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 трёх школах и в одном дошкольном образовательном учреждении республики, частично в 276 классах 49 школ и 92 группах 41 дошкольного образовательного учреждения.

В эпидсезон 2022–2023 гг. на профилактику гриппа и ОРВИ из разных источников финансирования выделено 15,960 млн. руб., в том числе:

- из республиканского бюджета – 4,447 млн. руб.;
- из средств бюджетов муниципальных образований – 2,076 млн. руб.;
- из прочих источников финансирования – 9,437 млн. руб.

В ходе подготовки к эпидсезону гриппа и ОРВИ 2022–2023 гг. на территории республики были проведены следующие мероприятия:

– вопрос об итогах эпидемии гриппа и ОРВИ в Республике Марий Эл в эпидсезоне 2021–2022 гг. и задачах на эпидсезон 2022–2023 гг. рассмотрен 11.08.2023 на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл;

– 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 2022–2023 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;

– проведена оценка имеющихся и планируемых материальных ресурсов медицинских организаций, откорректированы расчёты потребности в противовирусных препаратах, средствах индивидуальной защиты, медицинском оборудовании и других материальных ресурсах совместно с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл;

– направлены письма в адрес министерств и ведомств, руководителей предприятий, организаций, учреждений с внесением предложений об иммунизации против гриппа, выделении ассигнований на закупку вакцин против гриппа для иммунизации лиц, не относящихся к группам риска, определённых Национальным календарём профилактических прививок, закупку противовирусных препаратов для экстренной профилактики и лечения гриппа и ОРВИ.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» в течение года ведётся слежение за заболеваемостью гриппом и ОРВИ: в межэпидемический период – в еженедельном режиме, в предэпидемический период и период эпидемии – ежедневно. Проводится еженедельный лабораторный мониторинг за циркуляцией респираторных вирусов и вирусов гриппа среди населения республики.

Информация о заболеваемости населения гриппом, ОРВИ и мерах их профилактики регулярно направляется в средства массовой информации, а также

размещается на официальном сайте Управления, доводится до Правительства Республики Марий Эл, Главного федерального инспектора по Республике Марий Эл, Главного управления МЧС России по Республике Марий Эл, глав администраций муниципальных образований, министерств и ведомств.

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 1 случая в 2023 г. (в 2022 г. – не регистрировались), предотвратить заболеваемость острым гепатитом В среди детей до 14 лет, которая не регистрируется с 2007 года.

В 2023 г. план вакцинации детей против вирусного гепатита В в рамках Национального календаря профилактических прививок составил 100%, что позволило обеспечить эффективную защиту от вирусного гепатита В и, как следствие, в этой возрастной группе детей случаев заболевания ОВГВ в 2008–2023 гг. не зарегистрировано. Охват вакцинацией детей в целом составил 97,8%, взрослых 95,0%, что также соответствует нормативному уровню.

В целях реализации поставленных задач по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), внесены предложения по улучшению работы в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, главных врачей медицинских организаций. Вопросы заболеваемости ИСМП, соблюдения требований санитарного законодательства в медицинских организациях республики обсуждались на заседании коллегии Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, республиканском семинаре по ИСМП, два раза в год на заседании общества эпидемиологов, микробиологов и паразитологов.

Проводится ежеквартальный мониторинг производственного контроля медицинских организаций.

Отмечается стабилизация заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ). Тенденция по заболеваемости ОКИ оценивается как выраженная к снижению, средний темп убыли за последние 5 лет составил 5,8%.

В республике сохраняется выраженная тенденция к снижению заболеваемости бактериальной дизентерией, прочими ОКИ.

С целью профилактики групповой и вспышечной заболеваемости организовано и проведено перед началом оздоровительного сезона обследование персонала пищеблоков летних оздоровительных учреждений на носительство возбудителей ОКИ вирусной этиологии (норо-, рота-, энтеровирусы); обследовано 537 человек, результаты отрицательные.

Также перед началом нового учебного года в рамках государственного задания обследованы сотрудники пищеблоков образовательных и средних учебных заведений на рота- и норовирусы; всего обследовано 2255 человек из них у 1,8% выявлены ротавирусы, в 0,2% – норовирусы, у 0,04% рота- и норовирусы. Постановлениями Главного государственного санитарного врача по Республике Марий Эл носители рота-, норовирусов (46 человек) временно отстранялись от работы.

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 2023 г. исследованы на вирусы 540 проб воды питьевой централизованного и нецентрализованного водоснабжения, 172 пробы воды открытых водоёмов, результаты отрицательные.

В целях предупреждения возникновения заболеваний гепатитом А в 2023 г. привито из групп риска в рамках календаря прививок по эпидемическим показаниям 1079

человек – работники пищеблоков летних оздоровительных учреждений, образовательных учреждений, персонал ДДУ, работники водопроводных и канализационных сооружений (в 2022 г. – 467; в 2021 г. – 325; в 2010–2020 гг. – 6757 человек).

В целях предупреждения возникновения вспышек дизентерии Зонне пищевого характера ежегодно в республике проводится иммунизация против данной инфекции работников пищеблоков, в том числе летних оздоровительных организаций, что оказывает положительное влияние на профилактику данного заболевания. В 2023 г. против дизентерии Зонне привито 1698 человек (в 2022 г. – 1075 человек; в 2021 г. – 542).

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 2022 г. привито 191 человек или 130,8% от плана (в 2022 г. – 197 человек; 2021 г. – 130).

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 от 03.05.2007 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).

В 2023 г. в целях профилактики ГЛПС дератизационными обработками охвачены территории всех действующих в летний сезон загородных детских организаций, лесопарковых зон, баз отдыха, садоводческих товариществ, кладбищ и других мест массового отдыха и пребывания населения общей площадью 3626 га (с учётом кратности) (в 2022 г. – 2435 га; в 2021 г. – 2325 га).

Проведена осенняя барьерная дератизация вокруг 146 неблагополучных по заболеваемости ГЛПС населённых пунктов на общей площади 1659 га, выделено из республиканского бюджета 2 млн. 405,5 тыс. руб. Проведена оценка эффективности барьерной дератизации, эффективность хорошая.

Организовано систематическое проведение дератизационных мероприятий на всех эпидемиологически значимых объектах, в том числе в детских образовательных учреждениях обработано 1103 тыс. м² физической площади (в 2022 г. – 3151 тыс. м²; в 2021 г. – 718 тыс. м²; в 2020 г. – 623 тыс. м²); на пищевых объектах – 396 тыс. м² (в 2022 г. – 366 тыс. м² в 2021 г. – 381 тыс. м²; в 2020 г. – 397 тыс. м²); в медицинских организациях – 188 тыс. м² (в 2022 г. – 184 тыс. м²; в 2021 г. – 179 тыс. м²; в 2020 г. – 184 тыс. м²); в жилых объектах – 2389 тыс. м² (в 2022 г. – 1745 тыс. м²; в 2021 г. – 1253 тыс. м²; в 2020 г. – 1719 тыс. м²).

По энтомологическим показаниям в зонах высокого риска заражения клещевым вирусным энцефалитом и клещевым боррелиозом в сезон 2023 г. проведены акарицидные обработки на общей площади 1618 га, что составляет 100% от запланированной (в 2021 г. – 813 га; в 2022 г. – 794,5 га), в том числе на территориях детских загородных лагерей на площади 90 га. В детских оздоровительных учреждениях при проведении надзорных мероприятий осуществлялся контроль эффективности акарицидных обработок; эффективность обработок составила 100%.

В целях профилактики клещевого вирусного энцефалита в 2023 г. профилактические прививки получили 2295 человек (в 2022 г. – 1176; в 2021 г. – 1209). Иммунизацией против КВЭ были охвачены работники хозяйствующих субъектов, входящих в группу риска. Вакцина приобреталась на средства республиканского бюджета и за счёт собственных средств населения.

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 2022–2025 годы, Межведомственного комплексного плана мероприятий по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых инфекций на территории Республики Марий Эл на 2023–2026 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 2013–2025 годы, где в подпрограмму «Вакцинопрофилактика» включены вопросы обеспечения вакциной для иммунизации группы риска против клещевого энцефалита и иммуноглобулином для проведения экстренной профилактики лиц, пострадавших от укусов клещей при наличии в них антигена вируса клещевого энцефалита.

Внесены предложения в адрес глав администраций муниципальных образований и сельских поселений республики, заинтересованных министерств и ведомств, хозяйствующих субъектов, председателей садоводческих товариществ, гаражных кооперативов, руководителей загородных оздоровительных учреждений о проведении санитарно-профилактических мероприятий, в том числе дератизационных и акарицидных работ.

Информация об эпидемиологической ситуации по клещевым инфекциям, ГЛПС, бешенству и проведении профилактических мероприятий ежемесячно доводилась до Правительства Республики Марий Эл. Направлены письма в адрес глав администраций муниципальных образований, глав сельских поселений, Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, Министерства лесного хозяйства Республики Марий Эл, главных врачей медицинских организаций с постановкой конкретных задач.

Проведены семинары-совещания по профилактике природно-очаговых инфекций с работниками медицинских организаций, детских оздоровительных лагерей, социальных учреждений; обсуждены с руководителями и медицинскими работниками детских оздоровительных лагерей, начальниками районных и городских отделов образования, руководителями хозяйствующих субъектов.

В адрес глав администраций муниципальных образований городов и районов Республики Марий Эл внесены предложения об организации проведения в осенний период 2024 года (до 10 октября) дератизационных мероприятий на объектах, имеющих особое эпидемиологическое значение, сплошной домовой дератизации, обеспечении грызунонепроницаемости зданий, построек, мест общего пользования населённых пунктов и прилегающих к ним территорий.

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. Вопросы профилактики ПОИ освещались при проведении гигиенического обучения и аттестации работников летних оздоровительных учреждений и других декретированных контингентов.

Еженедельно в СМИ, на сайте Управления размещалась информация об эпидемиологической ситуации и мерах профилактики геморрагической лихорадки с почечным синдромом (149), клещевых инфекций (268), бешенства (18). Информация о мерах профилактики ГЛПС была доведена до населения посредством наглядной информации, напечатанной на квитанциях трёх ресурсоснабжающих организаций.

С 01.01.2020 реализуется Закон Республики Марий Эл от 26 июля 2019 г. № 32-3 «О наделении органов местного самоуправления в Республике Марий Эл государственными полномочиями Республики Марий Эл по организации мероприятий при осуществлении деятельности по обращению с животными без владельцев», что способствует урегулированию вопросов отлова безнадзорных животных и снижению

риска заболевания людей бешенством и паразитарными болезнями, общими для человека и животных.

В еженедельном режиме Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл информация о случаях травмирования людей животными доводилась до Комитета ветеринарии Республики Марий Эл и ГБУ РМЭ «Марийское СББЖ».

В медицинских организациях республики обеспечено оказание антирабической помощи пострадавшим от укусов животными в соответствии с нормативными документами.

В целях недопущения заноса и возникновения местных случаев малярии Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл организован ежеквартальный количественный учёт прибывших мигрантов, а также военнослужащих, демобилизованных из неблагополучных по малярии стран.

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 2023 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.

Комплекс мероприятий, направленный на улучшение питьевого водоснабжения, позволил добиться целевого показателя, характеризующий обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, с 86,3% в 2009 г. до 98,97% в 2023 г.

Атмосферный воздух. В 2023 г. по результатам производственного контроля качество атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий в г. Йошкар-Оле соответствовало гигиеническим требованиям.

Аварийные ситуации, связанные с выбросами химических веществ, 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 установлено.

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых организаций.

В 2023 г. продолжалась деятельность по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения республики, оцениваемая по 3 индикативным показателям (охват горячим питанием школьников, санитарно-эпидемиологическое благополучие и выраженный оздоровительный эффект среди детей, отдохнувших в летних оздоровительных организациях республики).

Удельный вес всех детских и подростковых организаций, не имеющих централизованного водоснабжения и канализации, а также не имеющих центрального отопления, остался на низком уровне. В число организаций, не имеющих централизованного водоснабжения и канализации, а также центрального отопления вошли только оздоровительные организации палаточного типа.

В республике отсутствуют аварийные и ветхие школы, все школы подключены к централизованным сетям водоснабжения и канализации.

Сохранилась тенденция улучшения факторов среды обитания в образовательных организациях.

Качество питьевой воды по микробиологическим показателям за последние 3 года оставалось стабильно хорошим, отклонений от гигиенических нормативов не обнаружено. Уровни искусственной освещённости доведены до гигиенических нормативов. В 2023 г. удельный вес замеров искусственной освещённости, не отвечающих гигиеническим

требованиям, составил 1,82%, что на 24% ниже среднесноголетнего уровня за предыдущие 3 года (2,40%).

Ежегодно решаются вопросы, связанные с приобретением и заменой школьной мебели, что связано с наличием в школах устаревших моделей и необходимостью приобретения новой ученической мебели, отвечающей требованиям санитарного законодательства. По результатам замеров, проведённых в детских организациях в 2020–2023 гг., все рабочие места отвечали действующим гигиеническим нормативам.

В результате проводимой работы по улучшению качества горячего питания детского населения на стабильно высоком уровне остаются:

- охват горячим питанием учащихся – 88,7%;
- охват горячим питанием учащихся 1–4 классов – 100% (в 2021–2022 гг. – 100%);
- охват всеми формами питания школьников – 100%;
- качество готовой продукции и продовольственного сырья

по микробиологическим и санитарно-химическим показателям.

По результатам исследований готовых блюд, проведённых в детских и подростковых организациях, 0,4% проб не соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (в 2022 г. – 0,3%; в 2021 г. – 0,2%; в 2020 г. – 0,1%); удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормам по калорийности и полноте вложения составил 0,2% (в 2022 г. – 0,9%; в 2021 г. – 0,6%; в 2020 г. – 0,9%); по вложению витамина С – без отклонений (в 2022 г. – без отклонений; в 2021 г. – 0,4%; в 2020 г. – 0,5%).

Увеличен ассортимент блюд, приготовляемых на пищеблоках образовательных учреждений. Сохранена общая энергетическая ценность горячих завтраков и обедов. Калорийность школьных завтраков в 2023 г. составила в среднем 707 ккал, или 103,9% от рекомендованной гигиенической нормы для детей среднего школьного возраста и 104,0% – для младших школьников; калорийность школьных обедов – в среднем 925 ккал, или 104,6% от рекомендованной гигиенической нормы для детей среднего школьного возраста и 104,7% – для младших школьников.

В 2023 г. Республика Марий Эл принимала участие в реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография». В рамках реализации мероприятий проекта проводилось интервьюирование руководителей общеобразовательных организаций, операторов питания, обучающихся и их родителей (законных представителей) по оценке питания детей школьного возраста, выполненных в 2022–2023 учебном году.

Управлением совместно с Министерством образования и науки Республики Марий Эл по результатам интервьюирования школьников и их родителей, руководителей общеобразовательных организаций и операторов питания разработана «Дорожная карта» по совершенствованию организации питания обучающихся общеобразовательных организаций Республики Марий Эл на 2023–2026 годы. В еженедельном режиме Управлением контролировался ход реализации Национального проекта «Демография» с доведением результатов обучения по просветительским программам до руководителей отделов образования, Министерства образования и науки Республики Марий Эл. Результатом явилось перевыполнение плановых показателей до 244%.

В летний период работали 202 организации отдыха детей и их оздоровления: 17 стационарных загородных организаций отдыха детей и их оздоровления; 177 детских лагерей отдыха дневного пребывания на базе образовательных организаций, в которых отдохнули 26 850 детей. В 2023 г. в летний период увеличилось количество лагерей за счёт лагерей всех типов и число оздоровленных детей.

Массовых инфекционных заболеваний, случаев присасывания клещей, чрезвычайных и аварийных ситуаций в летних оздоровительных организациях не зарегистрировано.

По итогам летнего оздоровительного сезона выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95,4% детей.

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. Дети дошкольного возраста обеспечены услугами дошкольного образования на 100% от потребности.

Условия труда, транспорт, физическая и радиационная безопасность.

В 2023 г. плановый федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор проводился лишь в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, относящихся к высокой и чрезвычайно высокой категориям риска.

Несмотря на это, доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормам, не увеличилась ни по одному из измеренных физических факторов.

Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормам по освещённости, уменьшилась на 2,0% (в 2023 г. – 1,2%; в 2022 г. – 3,2%; в 2021 г. – 3,7%), по шуму – на 12,4% (в 2023 г. – 31,6%; в 2022 г. – 44,0%; в 2021 г. – 15,8%).

В 2023 г. не выявлялись рабочие места, не соответствующие гигиеническим нормам по вибрации (в 2021–2022 гг. – 0), микроклимату (в 2022 г. – 2,5%; в 2021 г. – 0), электромагнитным полям (в 2021–2022 гг. – 0) и лазерному излучению (в 2021–2022 гг. – 0).

Улучшилась работа вентиляционных систем на предприятиях, в связи с чем превышения ПДК вредных веществ в воздухе рабочей зоны не обнаружены.

Своевременно разрабатывались и реализовывались профилактические мероприятия на рабочих местах женщин; в достаточном количестве приобреталась современная спецодежда, соответствующая требованиям Технического регламента Таможенного союза «О безопасности средств индивидуальной защиты» (ТР ТС 019/2011) (утв. решением Комиссии Таможенного союза от 09 февраля 2011 г. № 878).

Повысился до 99,1% охват подлежащего контингента работников медицинскими осмотрами (в 2022 г. – 93,7%; в 2021 г. – 95,5%).

Стабильной оставалась санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте, в том числе на водном, в связи с чем всем заявителям были выданы Судовые санитарные свидетельства на право плавания.

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.

Оставалась спокойной радиационная обстановка. Радиационный фактор по-прежнему не являлся ведущим фактором вредного воздействия на здоровье населения республики.

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 облучения от природных источников выше 5 мЗв/год не установлены.

С 2010 г. во всех медицинских организациях контроль доз облучения пациентов проводится лишь инструментальными методами контроля дозовой нагрузки, охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций (учреждений), использующих источники ионизирующего излучения, составляет 100%.

В 2023 г. все лицензиаты согласно срокам прошли периодическое подтверждение соответствия лицензионным требованиям. Факты осуществления деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) без лицензии не выявлялись.

Уровень инфекционной заболеваемости. В 2023 г. в республике не зарегистрированы случаи заболеваний особо опасными инфекциями, дифтерией, краснухой, эпидемическим паротитом, острым вирусным гепатитом С, бешенством, малярией, амёбиазом, трихинеллёзом, описторхозом, эхинококкозом, трихоцефалёзом, тениозами, гименолепидозом, поствакцинальные осложнения.

В сравнении с 2022 годом отмечается снижение заболеваемости по 13 нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе: острыми инфекциями верхних дыхательных путей (ОРВИ) – на 14,9% (показатель ниже СМУ на 9,5%), пневмонией (внебольничной) – на 24,6% (показатель ниже СМУ в 3,8 раза), бактериальной дизентерией – с 3 до 1 случая (показатель ниже СМУ в 2,2 раза), энтеровирусной инфекцией – с 58 до 49 случаев (показатель ниже СМУ на 23,2%), острым вирусным гепатитом А – с 4 до 3 случаев (показатель ниже СМУ в 2,1 раза), острыми вялыми параличами – с 3 до 1 случая, гонококковой инфекцией – на 39,8% (показатель на 30,3% ниже СМУ), сифилисом – на 45,8% (показатель ниже СМУ в 3,3 раза), клещевым боррелиозом – с 7 до 5 случаев (показатель ниже СМУ в 2,4 раза), опоясывающим лишаем – с 20 до 18 случаев (показатель ниже СМУ в 1,5 раза), дерматофитией, вызванной грибами рода *Microsporum* – на 3,5% (показатель ниже СМУ на 48,2%), токсоплазмозом – с 5 до 2 случаев (показатель на 41,2% ниже СМУ).

На уровне 2022 года регистрировалась заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (1 случай).

Эпидемиологическое благополучие по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, в 2020–2023 гг. сохранялось в результате поддержания достигнутых регламентируемых критериев показателей охвата профилактическими прививками на уровне не менее 95,0%, в декретированных возрастных группах.

Результаты исследования эффективности иммунизации против гриппа в 2023 г. и популяционного иммунитета в предэпидемический период (август-сентябрь) приведены в табл. 76.

Таблица 76

Результаты исследования популяционного иммунитета к гриппу в 2023 г.

Возрастные группы	Уровень серопротекции к вирусам гриппа, %		
	А(H1N1)pdm Виктория	А(H3N2) Камбоджа	Грипп В/ Вашингтон
<i>в предэпидемический период (август - сентябрь 2023г.)</i>			
3–4 года	53	37	40
7–14 лет	30	40	30
15–18 лет	30	40	30
18–60 лет	47	47	43
60 лет и старше	43	43	33
<i>через 28–30 дней после вакцинации (октябрь - ноябрь 2023г.)</i>			
3–4 года	93	92	100
7–14 лет	100	100	100
15–18 лет	100	100	100
18–60 лет	100	100	100
60 лет и старше	100	100	100

Оценка эффективности иммунизации будет проводиться в марте 2024 г. в соответствии с методическими указаниями 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 93,2%; охват населения освидетельствованием на ВИЧ – 34,5% при целевом показателе

33%; информационными и обучающими программами по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД охвачены 100% подлежащих.

В 2023 г. диспансерным обследованием охвачены 92,1% ВИЧ-инфицированных, состоявших на диспансерном учёте, при индикативном показателе 90%. В 2023 г. все ВИЧ-инфицированные обследованы на иммунный статус, вирусную нагрузку и туберкулёз. Охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных женщин во время беременности и родов составил 92,8% (индикативный показатель – 95,0%); охват антиретровирусной терапией детей, рождённых от ВИЧ-инфицированных женщин, составил 96,4%.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Питьевое водоснабжение. В 2023 г. мероприятия по данному направлению были направлены на достижение основных индикативных показателей:

– увеличение доли городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения», до 92,3%;

– 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;

– увеличение удельного веса населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой;

– уменьшение удельного веса проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

Комплекс мероприятий, направленный на улучшение питьевого водоснабжения, в многолетней динамике позволил добиться увеличения целевого показателя, характеризующего обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, с 86,3% в 2009 г. до 99,0% в 2023 г.

Атмосферный воздух. В 2023 г. по результатам производственного контроля качество атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий в г. Йошкар-Оле соответствовало гигиеническим требованиям.

Аварийные ситуации, связанные с выбросами химических веществ в атмосферу, загрязнением почвы на территории республики в Управлении не регистрировались.

Согласно данным мониторинга на территории жилой застройки систематических превышений предельно допустимых концентраций веществ в атмосферном воздухе не установлено. Регистрировались кратковременные единичные превышения максимальных разовых предельно допустимых концентраций, которые обусловлены совокупным влиянием работы котельных промышленных предприятий, автотранспорта и неблагоприятных метеорологических условий.

Условия воспитания и обучения.

В целях сокращения количества объектов с неудовлетворительным санитарно-гигиеническим состоянием необходимо продолжить целенаправленную работу по улучшению материально-технической базы и 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, санитарно-гигиенического состояния образовательных организаций в действующие региональные программы и решению вопросов финансирования.

Остаётся актуальной проблема высокой степени износа образовательных организаций: требуется замена оконных блоков, дверных проёмов, инженерно-коммуникационных сетей. В связи с этим ежегодно общеобразовательные организации

дополнительно включаются в план мероприятий по капитальному ремонту. На реализацию мероприятий Республике Марий Эл предоставлены субсидии из федерального бюджета.

В целях сохранения сети летних оздоровительных организаций и числа оздоровленных в них детей в адрес Министерства образования и науки Республики Марий Эл, глав администраций муниципальных образований будут внесены предложения о необходимости выделения дополнительных финансовых средств на подготовку и проведение летней оздоровительной кампании.

В 2023 г. необходимо совместно с Министерством образования и науки Республики Марий Эл, главами администраций муниципальных образований продолжить работу по увеличению охвата учащихся среднего и старшего звена горячим питанием, улучшению качества питания школьников, продолжить мероприятия по реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» в части организации школьного питания.

Условия труда, транспорт, физическая и радиационная безопасность на рабочих местах.

Несмотря на принимаемые меры, проблемы с обеспечением безопасных условий труда в Республике Марий Эл имеются. Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормам по шуму, остаётся значительной (в 2023 г. – 31,6%; в 2022 г. – 44,0%).

Не всеми работодателями своевременно разрабатываются и реализуются профилактические мероприятия по улучшению условий труда, направленные на снижение рисков для здоровья человека в части профессиональных заболеваний, в том числе на рабочих местах с наличием факторов, обладающих канцерогенными свойствами, и на рабочих местах инвалидов; допускается приём пищи вне организованных помещений; не оборудуются гардеробные для переодевания и хранения домашней и рабочей одежды; не обеспечено раздельное хранение одежды, и др.

Остаются проблемы с обеспечением безопасных условий труда женщин: в 2023 г. выявлены случаи превышения ПДУ шума и пониженной освещённости на рабочих местах; не во всех медицинских организациях кратность воздухообмена в лечебно-диагностических помещениях соответствует норме; в ряде промышленных предприятий санитарно-бытовые помещения не оборудованы устройствами питьевого водоснабжения; не организован и (или) не проведён в полном объёме производственный контроль посредством лабораторных исследований и испытаний; выявлен случай, когда рабочие места у прессов, предназначенные для работы в положении стоя, не были оснащены сиденьями-поддержками.

В целях улучшения условий труда, выявления и устранения нарушений обязательных требований, в 2024 г. будет продолжено проведение федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора с лабораторно-инструментальными исследованиями, профилактических визитов, информирование населения и работодателей.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в сфере эпидемиологической безопасности.

Эпидемиологическая ситуация по инфекционной и паразитарной заболеваемости по итогам 2023 г. характеризовалась относительной стабильностью.

Произошло увеличение заболеваемости по 23 нозологическим формам, в том числе сальмонеллёзом – на 56,2% (со 105 до 164 случаев, показатель выше СМУ в 1,7 раза), острыми кишечными инфекциями (установленной и неустановленной этиологии) – на 12,1% (показатель ниже СМУ на 4,4%), хроническим вирусным гепатитом В – с 11 до 45 случаев (показатель выше СМУ в 1,7 раза), хроническим вирусным гепатитом С – с 19 до 85 случаев (показатель выше СМУ в 2,5 раза), коклюшем – с 4 до 100 случаев (показатель выше СМУ в 5,5 раза), ветряной оспой – на 4,9% (показатель ниже СМУ

на 13,8%), корью – с 1 до 6 случаев (показатель выше СМУ в 7,5 раза), гриппом – в 3,4 раза (показатель выше СМУ в 8,2 раза), генерализованными формами менингококковой инфекции – с 4 до 7 случаев (показатель выше СМУ в 1,7 раза), туберкулёзом (впервые выявленным) – на 7,4% (показатель на 2,8% ниже СМУ), геморрагической лихорадкой с почечным синдромом – в 1,8 раза (с 98 до 173 случаев, показатель выше СМУ на 31,3%), скарлатиной – на 30,1% (показатель ниже СМУ на 30,3%), ВИЧ-инфекцией – в 1,5 раза (показатель выше СМУ на 31,1%), инфекционным мононуклеозом – в 1,5 раза (показатель на уровне СМУ), педикулёзом – с 5 до 41 случая (показатель на 34,5% ниже СМУ), лямблиозом – в 2,2 раза (показатель выше СМУ в 1,8 раза), энтеробиозом – на 41,4% (показатель ниже СМУ на 25,9%), чесоткой – на 33,3% (показатель в 1,9 раза выше СМУ), аскаридозом – на 22,2% (показатель ниже СМУ на 31,5%), дифиллоботриозом – с 1 до 2 случаев, токсокарозом – с 2 до 13 случаев (показатель выше СМУ на 35,4%). Увеличилось на 22,3% число людей, пострадавших от укусов животными (показатель на 5,9% ниже СМУ). Увеличилось на 9,8% число людей, пострадавших от укусов клещами (показатель выше СМУ на 6,5%).

Зарегистрированы также 6 случаев заболеваний другими гельминтозами, 2 случая – дирофиляриозом, по 1 случаю – лихорадкой Западного Нила, острым вирусным гепатитом В, в 2022 году заболеваемость по данным нозологическим формам не регистрировалась.

В республике на постоянном контроле находятся вопросы раннего выявления заболеваемости туберкулёзом. Отмечается рост числа отказов от иммунизации против туберкулёза и иммунодиагностики.

В целях стабилизации, снижения заболеваемости в 2023 году запланировано проведение следующих мероприятий:

На заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл запланировано обсуждение вопросов по профилактике природно-очаговых заболеваний, паразитарных заболеваний, респираторных инфекций и внебольничных пневмоний, а также по вакцинопрофилактике, санитарной охране территории республики.

В рамках Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» по результатам анализа будут внесены предложения в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл по:

- продолжению работы по выявлению туберкулёза среди населения, не обследованного в течение двух и более лет;
- усилению контроля за полнотой и своевременностью противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулёза;
- обеспечению охвата населения в возрасте от 15 лет и старше профилактическими рентгено-флюорографическими обследованиями не менее 65% от численности населения;
- продолжению работы с населением по пропаганде иммунизации и проведению иммунодиагностики.

В Республике Марий Эл, как и в целом по Российской Федерации, сохраняется тенденция к росту заболеваемости ВИЧ-инфекцией, при этом охват скрининговыми исследованиями на ВИЧ-инфекцию в группах риска остаётся недостаточным.

В целях выполнения в 2024 году плана обследования населения на ВИЧ-инфекцию 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 отмечается рост числа отказов от проведения профилактических прививок. В целях формирования у населения республики позитивного отношения к профилактическим прививкам, обеспечения безопасности иммунизации необходимо продолжить работу по приверженности населения к вакцинопрофилактике, внести

предложения в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, медицинских организаций:

– по усилению работы с отказниками 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 кори, полиомиелита, гриппа.

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 внести предложение в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл по активизации данной работы.

Необходимо продолжить работу совместно с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, медицинскими организациями республики, миграционной службой (в рамках трёхстороннего соглашения) по выявлению мигрантов и иммунизации их против кори, совместно с руководителями ВУЗов республики по установлению прививочного анамнеза по кори у иностранных студентов и их иммунизации при необходимости.

Сохраняется высоким уровень заболеваемости ветряной оспой. В 2023 г. показатель заболеваемости ветряной оспой составил 490,2 на 100 тыс. населения, что на 4,9% выше показателя заболеваемости 2022 г., на 13,8% ниже среднемноголетнего уровня и на 5,5% ниже среднего показателя по Российской Федерации. Из общего числа детей, заболевших ветряной оспой в 2023 г., 48,2% составляют дети в возрасте 3–6 лет. В этой связи остаётся актуальным вопрос организации и проведения иммунизации против ветряной оспы контингентов риска, а также контактных в очагах. В связи с этим Управлению Роспотребнадзора по Республике Марий Эл совместно с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл необходимо взять на особый контроль вопрос проведения иммунизации против ветряной оспы по эпидемическим показаниям.

Проблемой остаётся учёт и регистрация инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), 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 ИСМП.

В 2023 г. отмечается очередной циклический подъём заболеваемости коклюшем. Показатель заболеваемости составил 14,9 на 100 тыс. населения, что в 25 раз выше показателя 2022 г. (0,6) и на 45,6% выше показателя 2019 г. (предыдущий год подъёма заболеваемости), но ниже на 58,8% среднего показателя по Российской Федерации.

Случаи заболевания зарегистрированы в 10 муниципальных образованиях республики из 17, из них в пяти – единичные. Из числа заболевших 53 ребёнка (53%) не были привиты против коклюша.

В связи с этим остаётся актуальным вопрос работы медицинских организаций республики с «отказниками» от профилактических прививок. Отмечается вовлечение в эпидемический процесс привитых детей, что связано со снижением напряжённости иммунитета, в связи с чем, необходимо внести предложения в адрес органов исполнительной власти в сфере здравоохранения в субъекте в части рассмотрения вопроса о разработке регионального календаря профилактических прививок в Республике Марий Эл, включающего порядок и контингенты по ревакцинации против коклюша.

Остаётся проблемным вопрос недостаточного уровня этиологической расшифровки острых кишечных инфекций (ОКИ) бактериальной и вирусной этиологии, внебольничных

пневмоний. В 2024 г. необходимо повторно направить предложения в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, медицинских организаций республики о необходимости проведения этиологической расшифровки прочих ОКИ, внебольничных пневмоний.

В последние годы эпизоотическая ситуация в Республике Марий Эл по заболеваемости бешенством животных оставалась напряжённой. Случаев заболевания бешенством среди людей в 2023 г. не зарегистрировано. Зарегистрировано 4 лабораторно подтверждённых случая бешенства у животных (лисицы). В очагах от укусов бешеным животным пострадавших нет. В эпизоотолого-эпидемиологических очагах Управлением Роспотребнадзора Республики Марий Эл и Комитетом ветеринарии Республики Марий Эл во взаимодействии с органами местного самоуправления были реализованы оперативные планы мероприятий по локализации и ликвидации очагов.

Необходимо отметить, что обращаемость населения республики за антирабической помощью по поводу укусов животными остаётся высокой. На протяжении последних трёх лет она была на 20–23% выше, чем в целом по Российской Федерации. В 2023 г. за антирабической помощью в медицинские организации республики обратились 1893 человека, из них 41,5% пострадали от нападения неизвестными и дикими животными.

В республике в 2023 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 в 2023 г. на территории республики отловлено 1337 безнадзорных животных (в 2022 г. – 1260; в 2021 г. – 1328; в 2020 г. – 1405).

Активизация природных очагов бешенства, в которых основным резервуаром инфекции являются лисы, способствует вовлечению в эпизоотический процесс домашних, сельскохозяйственных животных, безнадзорных собак и кошек. При отсутствии должных мер по отлову безнадзорных животных эпизоотическая ситуация по бешенству может ухудшиться и создать значительные эпидемические риски для людей.

В целях усиления мероприятий, направленных на профилактику бешенства в Республике Марий Эл, обеспечения эпидемиологического благополучия населения, особого внимания требует реализация Межведомственного комплексного плана мероприятий по профилактике бешенства, организация учёта, регистрация и иммунизация против бешенства поголовья домашних и сельскохозяйственных животных, принятие 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, мерах личной и общественной профилактики бешенства, а также по вопросам, связанным с правилами содержания животных.

В 2023 г. проводилась осенняя барьерная дератизация вокруг неблагополучных по геморрагической лихорадке с почечным синдромом населённых пунктов. Вместе с тем дератизационные и акарицидные обработки в местах массового отдыха населения, на кладбищах проведены не на всех административных территориях.

В целях стабилизации заболеваемости природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями в республике необходимо продолжить реализацию:

– Межведомственного комплексного плана мероприятий по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых инфекций на территории Республики Марий Эл на 2022–2025 годы;

– Межведомственного комплексного плана мероприятий по профилактике бешенства на территории Республики Марий Эл на 2019–2024 годы;

– обеспечить контроль полноты и своевременности проведения иммунизации профессиональных групп риска против бешенства, клещевого энцефалита, сибирской язвы, туляремии, лептоспироза;

– внести в Правительство Республики Марий Эл предложение о выделении из республиканского бюджета финансовых средств 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, 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 недовыявление 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 и токсоплазмозу необходимо внести в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл предложения:

– о принятии мер по внедрению в практику работы медицинских организаций обязательных методов обследования больных с подозрением на эхинококкозы (ультразвуковые и рентгенологические методы обследования, использование серологических методов с целью выявления специфических антител к возбудителям эхинококкозов);

– об организации и проведении обучения медицинского персонала по вопросам диагностики, лечения и профилактики эхинококкозов и токсоплазмозов;

– об организации медицинскими организациями иммунологического обследования

на эхинококкоз (охотников, работников звероферм, животноводческих хозяйств, зоопарков, заготовители пушнины, работников меховых мастерских, специалистов в области ветеринарии, лиц, занятых отловом собак, владельцев собак, работников заповедников, заказников, лесничеств, сборщиков и закупщиков грибов, ягод, а также членов их семей) при проведении профилактических и периодических медицинских осмотров и диспансеризации;

– 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 внести предложения Министерству здравоохранения Республики Марий Эл:

– о проведении ежегодного обследования детей дошкольного и школьного возраста на паразитозы 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 на гельминтозы в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся 1–4 классов общеобразовательных организаций 1 раз в год после летнего периода, 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, плодоовощную, плодово-ягодную продукцию с использованием различных средств массовой информации;

– об улучшении лабораторной диагностики паразитозов, включая определение их видовой принадлежности, а также выявления, регистрации, учёта паразитарных заболеваний, лечения и последующего диспансерного наблюдения 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 (формалин-эфирная или уксусная седиментация) и серологической диагностики в деятельности клинико-диагностических лабораторий медицинских организаций.

В целях обеспечения эпидемиологического благополучия, во исполнение постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 06.10.2015 № 65 «О дополнительных мерах по предупреждению восстановления малярии в Российской Федерации» необходимо внести в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл предложения:

– о своевременной диагностике малярии в медицинских организациях, неотложной госпитализации пациентов с подозрением на малярию, оказанию им квалифицированной медицинской помощи, обязательному предоставлению экстренных извещений о случаях подозрения на это заболевание;

– о поддержании необходимого запаса эффективных противомалярийных препаратов для радикального лечения трёхдневной малярии и осложнённой формы тропической малярии;

– о безотлагательном обследовании на малярию лиц, прибывших в течение последних трёх лет из эндемичных по малярии территорий при повышении у них температуры и лиц с неустановленным диагнозом, лихорадящих в течение 5 дней.

В целях усиления противоэпидемических мероприятий по профилактике заразных кожных заболеваний необходимо:

– усилить разъяснительную работу с населением по вопросам профилактики кожных заразных заболеваний, в том числе дерматофитии, вызванной грибами рода *Microsporum*;

– обеспечить контроль за проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий при регистрации кожных заразных 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 Конвенции Международной организации труда от 15 июня 2006 г. № 187 об основах, содействующих безопасности и гигиене труда.

Проводился федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, относящихся к чрезвычайно высокой и высокой категориям риска: из 46 проверенных в плановом порядке предприятий 15, или 32,6% (в 2022 г. – 2, или 28,6%; в 2021 г. – 18, или 26,5%) относятся к категории чрезвычайно высокого риска; 31 или 67,4% (в 2022 г. – 5, или 71,4%; в 2021 г. – 32, или 47,1%) – высокого риска.

Кроме этого, осуществлялись меры профилактического характера (профилактические визиты, предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований); по фактам нарушения санитарного законодательства РФ применялись меры, направленные на пресечение выявленных нарушений, что позволило обстановке с условиями труда остаться стабильной.

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

- Совершенствование системы контроля за зонами с особыми условиями использования территории.
- Осуществление мониторинга загрязнения атмосферного воздуха в Республике Марий Эл.
- Осуществление взаимодействия с государственными органами по вопросам охраны атмосферного воздуха.

В области питьевого водоснабжения

- Продолжение ведения мониторинга за санитарно-техническим состоянием систем питьевого водоснабжения и источников нецентрализованного водоснабжения.
- Контроль за реализацией в регионе федеральной программы «Чистая вода».
- Совершенствование 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.
- 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 декабря 2011 года № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».

В области охраны почвы от загрязнения отходами производства и потребления

- Контроль за реализацией 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 августа 2018 года № 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 среднего и старшего звена.
- Реализация федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» в части школьного питания.
- Продолжение обучения детского населения и молодёжи вопросам здорового питания, пропаганда в средствах массовой информации основных принципов здорового питания.
- Увеличение числа детей с выраженным оздоровительным эффектом в ходе летней оздоровительной кампании.
- Совершенствование государственного санитарно-эпидемиологического надзора за воспитательными, образовательными организациями, учреждениями отдыха и оздоровления, факторами внутришкольной среды детских образовательных организаций, системой школьного питания.
- Реализация комплекса мер, направленных на обеспечение местами в детских дошкольных организациях.

В области обеспечения безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов

- Совершенствование подходов к обеспечению качества и безопасности пищевых продуктов, продвижения принципов здорового питания:
 - а) продвижение подходов в области обеспечения качества и безопасности пищевой продукции, качества жизни и здоровья населения;
 - б) продвижение принципов здорового питания через мониторинг за состоянием питания различных групп населения в регионах во взаимосвязи здоровья населения с качеством пищевой продукции в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» Национального проекта «Демография».

В области гигиены труда и профессиональных заболеваний работающих

- Осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в соответствии с приоритетными направлениями деятельности на 2024 год, 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.
- Проведение консультирования в рамках профилактических визитов на промышленных и сельскохозяйственных предприятиях, в ходе контрольно-надзорных мероприятий, на личном приёме.
- 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, своевременности выявления профессиональных заболеваний; участие в работе Республиканской межведомственной комиссии по охране труда.
- Осуществление деятельности по выявлению, учёту и классифицированию объектов, использующих нанотехнологии.
- Информирование населения о санитарно-эпидемиологической обстановке на промышленных и сельскохозяйственных предприятиях, принимаемых мерах, профилактике профессиональных заболеваний.

В области гигиены на транспорте

▪ Осуществление федерального государственного санэпиднадзора в отношении хозяйствующих субъектов, использующих в своей деятельности объекты транспорта и транспортной инфраструктуры, с учётом категорий риска, в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия работников в условиях воздействия физических факторов – основных в плане возникновения профессиональной патологии.

▪ Проведение профилактических визитов на объектах транспорта, консультирования в ходе контрольно-надзорных мероприятий и на личном приёме.

▪ Взаимодействие с министерствами и ведомствами по вопросам охраны здоровья работников транспорта и транспортной инфраструктуры; принятие мер к своевременному выявлению профессиональных заболеваний.

▪ Информирование органов государственной власти, местного самоуправления, заинтересованных министерств и ведомств, населения о нарушениях требований санитарного законодательства юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, имеющими на балансе транспортную инфраструктуру и транспорт.

В области обеспечения радиационной безопасности

▪ Обеспечение реализации федеральных законов «О радиационной безопасности населения», «О лицензировании отдельных видов деятельности».

▪ Проведение федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в соответствии с приоритетными направлениями деятельности на 2024 год в отношении юридических лиц, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения, и относящихся к категориям чрезвычайно высокого и высокого риска.

▪ Осуществление деятельности, связанной с подтверждением юридическими лицами – лицензиатами, соответствия лицензионным требованиям.

▪ Обеспечение проведения ежегодной радиационно-гигиенической паспортизации организаций (учреждений) и территории Республики Марий Эл, полноты и достоверности информации о радиационной обстановке, включаемой в радиационно-гигиенические паспорта.

▪ Проведение мероприятий по ограничению облучения населения от природных, техногенных и медицинских источников ионизирующего излучения.

▪ Осуществление контроля индивидуальных доз облучения персонала группы А и 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 мероприятий, направленных на недопущение распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Республики Марий Эл.

▪ 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 60% охвата прививками против гриппа населения Республики

Марий Эл.

- Реализация Государственной программы «Развитие здравоохранения» 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 регионального плана мероприятий в рамках Программы по элиминации кори и краснухи, достижение устойчивой спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом 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.
- Проведение подчищающей иммунизации против кори и полиомиелита.
- 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.