

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 2020 году»

Йошкар-Ола
2021

ББК 51.1(2)1

О11

О11 О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Марий Эл в 2020 году: Доклад. – Йошкар-Ола: Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Марий Эл, 2021. – 220 с.

ББК 51.1(2)1

Подписано в печать 17.03.2021

Формат 60×84/8

Тираж 8 экз.

Усл. печ. л. 25,6

© Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Марий Эл, 2021

Содержание

Введение.....	4
Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга в Республике Марий Эл за 2020 год и в многолетней динамике	7
1.1. Состояние среды обитания человека и её влияние на здоровье населения в Республике Марий Эл	7
1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Марий Эл (уровень, динамика, ранжирование проблем).....	8
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Марий Эл	34
1.2. Анализ состояния заболеваемости в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на население Республики Марий Эл	35
1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний населения Республики Марий Эл, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания (уровень, динамика, ранжирование проблем).....	42
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Марий Эл	67
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Марий Эл	68
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	180
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Марий Эл.....	184
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	205
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Марий Эл.....	205
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	210
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	216
Заключение.....	217

Введение

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл в 2020 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности, планом деятельности Роспотребнадзора на 2016–2021 годы по реализации документов стратегического планирования в условиях пандемического распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

С первых дней осложнения эпидемической ситуации с января 2020 года организован мониторинг за эпидемиологической обстановкой в республике. В целях предупреждения завоза и распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, своевременного выявления и изоляции лиц с признаками заболевания Управлением организован и проведен комплекс противоэпидемических и профилактических мер: установлен контроль за лицами, прибывающими из неблагополучных стран, организовано лабораторное обследование прибывших лиц и изоляции этих граждан на дому.

Отработан алгоритм действий медицинского персонала при подозрении на новую коронавирусную инфекцию, обеспечен контроль за готовностью медицинских организаций к приему больных, проработаны вопросы немедленной изоляции лиц с подозрением на заболевание и установления медицинского наблюдения за контактными лицами, определен алгоритм лабораторной диагностики в случае выявления лиц с подозрением на коронавирусную инфекцию, приняты меры по обучению медицинского персонала.

Совместно с Министерством внутренних дел по Республике Марий Эл осуществлялся контроль за соблюдением режима изоляции лицами заболевшими, контактными, прибывшими из-за границы. В 2020 году проконтролировано более 52 тысяч человек. В период всеобщей самоизоляции граждан специалистами Управления велась работа по выдаче системообразующим предприятиям, которые не прекращали свою работу в период эпидемии, предписаний о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, осуществлялся контроль выполнения выданных предписаний.

В течение 2020 года все масштабные и значимые для страны и республики мероприятия, такие как 75-летие Великой Победы (9 мая), 100-летие Марийской республики (4 ноября), голосование по поправкам в Конституцию Российской Федерации (с 25 июня по 5 июля), XI съезд марийского народа (с 1 по 3 октября), проводились с обязательным соблюдением мер безопасности, благодаря чему осложнения эпидемиологической ситуации не отмечалось.

Под руководством Главы Республики Марий Эл создан оперативный штаб по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), обеспечено взаимодействие органов исполнительной власти Республики Марий Эл с территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, органами местного самоуправления в Республике Марий Эл в целях осуществления деятельности по профилактике и контролю за распространением коронавирусной инфекции в Республике Марий Эл. Слаженная системная работа Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, Министерства внутренних дел по Республике Марий Эл, глав администраций муниципальных образований проводилась в соответствии со складывающейся эпидемиологической обстановкой и позволила избежать взрывного роста заболеваемости новой коронавирусной инфекцией.

Особенностью 2020 года явилось существенное снижение заболеваемости суммой острых кишечных инфекций, группой воздушно-капельных инфекций, туберкулезом. Не зарегистрировано случаев заболевания дизентерией, корью, эпидемическим паротитом, дифтерией, краснухой. Серьезным образом на снижение заболеваемости

по указанным группам инфекций повлияло введение ограничительных мероприятий, максимальной разобщенности коллективов, осуществление усиленных мер личной и общественной профилактики. Комплекс антиковидных мер способствовал также снижению заболеваемости природно-очаговыми инфекциями. В 2,5 раза снизилась заболеваемость геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, на 33% – заболеваемость клещевым боррелиозом. Не зарегистрировано случаев заболевания клещевым энцефалитом. Вакцинация против гриппа на фоне COVID-19 стала как никогда популярна, привито 360 094 человека, или 53% от численности населения республики.

Повышение качества питьевой воды является приоритетной задачей, определённой Посланием Президента Российской Федерации Федеральному Собранию от 01.03.2018 и Указом Президента Российской Федерации «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» от 07.05.2018 № 204. В 2020 году в рамках федерального проекта «Чистая вода» реализовывались мероприятия по реконструкции объекта «Закольцовка системы водоснабжения населённых пунктов Орешкино – Шойбулак – Аэропорт – Сосново – Орешкино» Медведевского района.

Мониторинг качества питьевой воды позволяет сделать вывод о стабилизации качества воды в большинстве водоисточников. С 2005 года наблюдается тенденция к снижению удельного веса проб питьевой воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, с 8,7% в 2005 году до 1% в 2020 году.

Химических веществ, связанных с антропогенным воздействием, а также возбудителей инфекционных заболеваний, в питьевых водах республики не обнаружено. Проведенные ремонтно-восстановительные работы на системах водоснабжения позволили не допустить вторичного загрязнения питьевой воды. На протяжении ряда лет в республике не регистрировались вспышки инфекционных заболеваний, связанных с водным фактором передачи.

Сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения остаётся одной из приоритетных задач Роспотребнадзора. Летняя оздоровительная кампания проведена без эпидемиологических осложнений, не допущено групповых очагов коронавирусной инфекции в образовательных учреждениях. Проведена инвентаризация всех школьных пищеблоков республики. В рамках подготовки к началу учебного года из республиканского бюджета выделено свыше 27 млн. рублей на закупку технологического и санитарно-технического оборудования, ремонт пищеблоков. Увеличено число посадочных мест в обеденных залах. Охват горячим питанием начальной школы составил 100%.

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 2020 году исследовано 10 409 проб пищевой продукции продовольственного сырья, из них 41 проба не соответствовала 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 2020 году следует отнести обеспечение устойчивой санитарно-

эпидемиологической обстановки в условиях распространения новой коронавирусной инфекции.

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 2020 год и в многолетней динамике

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

Социально-гигиенический мониторинг представляет собой государственную систему наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания. Социально-гигиенический мониторинг проводится Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (далее – Роспотребнадзор) совместно с другими федеральными органами исполнительной власти, уполномоченными осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 02.06.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» на основе данных социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) формируется федеральный информационный фонд данных социально-гигиенического мониторинга (далее – ФИФ СГМ), который представляет собой базу данных о состоянии среды обитания человека и здоровья населения, формируемую на основе постоянных системных наблюдений. В социально-гигиеническом мониторинге остается 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 8 соглашений. Информирование органов власти осуществляется в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 05.12.2006 № 383 «Об утверждении Порядка информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и населения о результатах, полученных при проведении социально-гигиенического мониторинга». Информация о результатах СГМ регулярно размещается на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, в средствах массовой информации. Результаты анализа данных регионального информационного фонда (далее – РИФ) и ФИФ СГМ используются при рассмотрении обращений граждан по вопросам, касающимся влияния факторов среды обитания на здоровье населения.

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

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

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

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

В 2020 г. исследовано 8 411 проб атмосферного воздуха, в том числе 6 102 пробы в городских и 2 309 проб в сельских поселениях, из них 6 467 проб – маршрутные и подфакельные исследования в зоне влияния промышленных предприятий, 1 944 проб отобрано на автомагистралях в зоне жилой застройки. Установлено 13 отклонений: 3 по взвешенным веществам, 3 по диоксиду азота, 7 по оксиду углерода (0,15%).

Аварийные ситуации по выбросам химических веществ в атмосферу на территории республики не регистрировались.

В рамках социально-гигиенического мониторинга за уровнями загрязнения атмосферного воздуха проводились лабораторные исследования атмосферного воздуха на 7 маршрутных постах наблюдения в г. Йошкар-Оле и г. Волжске. Исследовано 1 568 проб атмосферного воздуха в г. Йошкар-Оле и 452 пробы в г. Волжске. Не соответствовали гигиеническим нормативам 8 проб в г. Йошкар-Оле (перекресток ул. Красноармейская – ул. Первомайская (4 пробы: по 1 – в августе и сентябре, 2 – в декабре); перекресток ул. Петрова – ул. Воинов-интернационалистов (1 проба в июле); ул. Шумелёва, магазин «Интеграл» (1 проба в июне, 1 – в декабре); перекресток Ленинский пр-т – ул. Первомайская (1 проба в декабре), зарегистрировано превышение ПДК по диоксиду азота в 1,1–1,6 раза, по оксиду углерода – в 1,3–1,5 раза. Все пробы в г. Волжске соответствовали гигиеническим нормативам.

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

Таким образом, в 2020 г. доля проб атмосферного воздуха, превышающих предельно допустимые концентрации (ПДК), в городских поселениях составила 0,21% (в 2019 г. – 0,15%; в 2018 г. – 0,14%; в 2017 г. – 0,24%; в 2016 г. – 0,25%) (табл. 1), в сельских поселениях – 0% (в 2011–2019 гг. – 0%).

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

Таблица 1

Санитарно-гигиеническая характеристика состояния атмосферного воздуха в Республике Марий Эл

Муниципальные образования	Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК _{мр} , %					Динамика к 2019 г.
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	
Российская Федерация	0,87	0,71	0,66	0,59	нет данных	
Республика Марий Эл, в том числе	0,19	0,19	0,09	0,12	0,15	+0,03
г. Йошкар-Ола	0,33	0,30	0,14	0,24	0,29	+0,05

Таблица 2

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

Ингредиенты	г. Йошкар-Ола		г. Волжск		Республика Марий Эл	
	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.
Пыль	0,61	0,79	0,00	0,00	0,31	0,42
Диоксид серы	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
Оксид углерода	0,46	0,88	0,00	0,00	0,24	0,48
Диоксид азота	0,38	0,31	0,00	0,00	0,21	0,19
Углерод (сажа)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Всего	0,24	0,29	0,00	0,00	0,12	0,15

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

Состояние водных объектов в местах водопользования населения.

Контроль качества воды открытых водоёмов в рамках социально-гигиенического мониторинга в 2020 г. осуществлялся в 60 точках (водоёмы II категории: реки Малая Кокшага, Большая Кокшага, Волга, Кожважка, Малая Юнга, Илеть, Кундыш, Туречка, Немда, Ронга, Сердяжка, Она, Лаж, Килемарка, Уржумка, Арборка, Ноля, Буй, Ировка, Шукшан, Пижанка, Малая Ошла, Параньгинка, Малый Кундыш, озёра Яльчик, Кичиер, Таир, Малевое, Шап, Кугер, Малое и др.) по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим и радиологическим показателям.

По результатам мониторинга состояния загрязнения открытых водоёмов (II категории), проводимого в местах рекреационного водопользования населения, установлено, что в 2020 г. удельный вес нестандартных проб воды поверхностных водоёмов, не отвечающих санитарным нормам, составил:

– по химическим показателям – 0,4% (в 2019 г. – 0,4%; в 2018 г. – 1,3%; в 2017 г. – 2,2%; в 2016 г. – 1,6%);

– по микробиологическим показателям – 0,0% (в 2019 г. – 0%; в 2018 г. – 0,5%; в 2017 г. – 0,6%; в 2015–2016 гг. – 0,8%).

Доля проб, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, составила 0% (в 2019 г. – 0%; в 2018 г. – 0%; в 2017 г. – 0%; в 2016 г. – 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
за 2016–2020 гг., не отвечающих гигиеническим нормативам (в %)**

Категории объектов водопользования	по санитарно-химическим показателям					по микробиологическим показателям				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
Водоёмы I категории (р. М. Кокшага)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Водоёмы II категории	1,6	2,2	1,3	0,4	0,4	0,8	0,6	0,5	0,0	0,0
Итого по республике	1,6	2,2	1,3	0,4	0,4	0,8	0,6	0,5	0,0	0,0

В 2020 г. нестандартные пробы воды из открытых водоёмов по микробиологическим показателям не зарегистрированы, по санитарно-химическим показателям отклонения установлены в Куженерском районе в 8,0% исследованных проб (табл. 4, 5, рис. 1, 2).

Таблица 4

**Санитарно-гигиеническая характеристика состояния открытых водоёмов
Республики Марий Эл по микробиологическим показателям в 2015–2020 гг.**

Муниципальные образования	Кол-во створов	Удельный вес нестандартных проб воды (в %)							сравнение 2020 г. со СМУ, %
		2015	2016	2017	2018	2019	СМУ	2020	
Республика Марий Эл, в том числе:	60	0,7	0,8	0,6	0,5	0,0	0,5	0,0	–0,5
г. Йошкар-Ола	4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
г. Волжск	11	5,5	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	–1,1
Волжский район	3	3,5	6,6	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	–2,0
г. Козьмодемьянск	5	0,0	4,3	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	–0,9
Горномарийский район	3	0,0	1,6	0,0	12,0	0,0	2,7	0,0	–2,7
Звениговский район	6	0,0	0,0	18,0	4,0	0,0	4,4	0,0	–4,4
Килемарский район	3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Куженерский район	3	0,0	0,0	19,0	0,0	0,0	3,8	0,0	–3,8
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	4,0	0,0	0,0	0,8	0,0	–0,8
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	9,3	2,2	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0	–2,3
Сернурский район	4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Советский район	3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Юринский район	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=

Таблица 5

**Качество воды поверхностных водоёмов Республики Марий Эл
по санитарно-химическим показателям в 2015–2020 гг.**

Муниципальные образования	Удельный вес нестандартных проб воды (в %)							сравнение 2020 г. со СМУ, %
	2015	2016	2017	2018	2019	СМУ	2020	
Республика Марий Эл	1,4	1,4	2,2	1,3	0,4	1,2	0,4	–0,8
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	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Звениговский район	8,0	8,0	18,0	14,0	0,0	8,0	0,0	–8,0
Килемарский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Куженерский район	5,0	5,0	19,0	0,0	6,7	8,7	8,0	+1,7
Мари-Турекский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=

Муниципальные образования	Удельный вес нестандартных проб воды (в %)							
	2015	2016	2017	2018	2019	СМУ	2020	сравнение 2020 г. со СМУ, %
Медведевский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Моркинский район	4,5	4,5	4,0	0,0	0,0	2,2	0,0	-2,2
Новоторъяльский район	5,0	5,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	-1,2
Оршанский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Параньгинский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Сернурский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Советский район	8,0	8,0	0,0	0,0	0,0	2,7	0,0	-2,7
Юринский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=

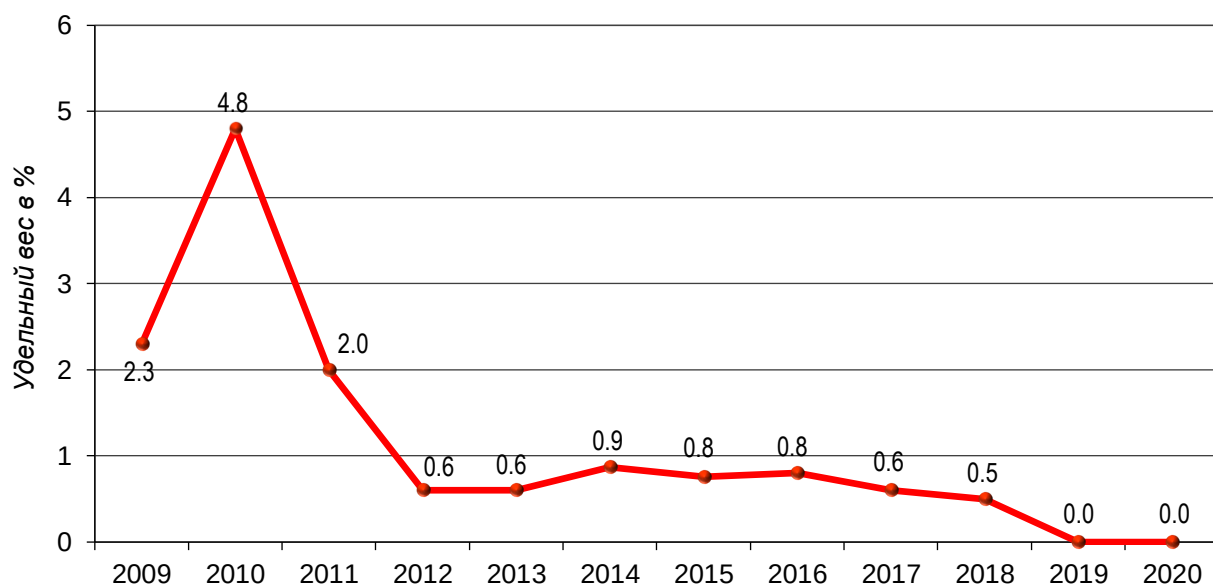


Рис. 1. Удельный вес проб воды из открытых водоёмов Республики Марий Эл, не отвечающих санитарным нормам по микробиологическим показателям

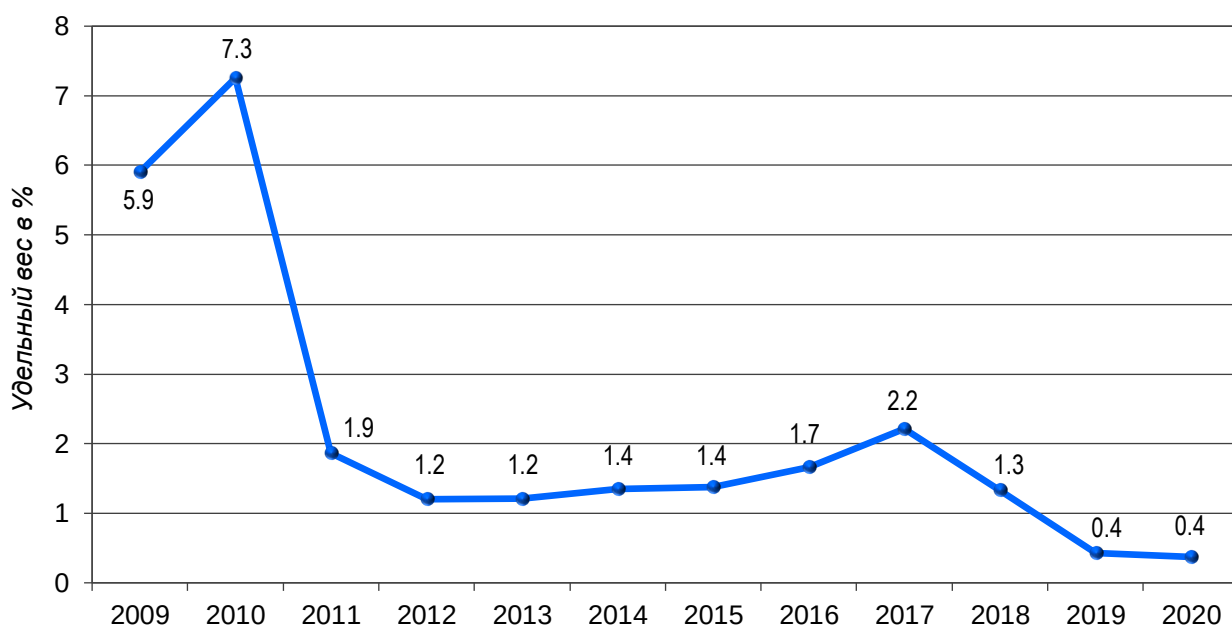


Рис. 2. Удельный вес проб воды из открытых водоёмов Республики Марий Эл, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям

На содержание радиоактивных веществ в 2020 г. исследовано 7 проб воды из водных объектов. Проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, не установлено (в 2010–2019 гг. – 0%).

Сброс сточных вод в республике осуществляется в 22 водных объекта (реки Сердьяжка, 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, не соответствующих гигиеническим нормативам, в источниках водопользования остаётся стабильно низким.

Питьевое водоснабжение. В рамках социально-гигиенического мониторинга для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2020 г. исследования проводились в 214 мониторинговых точках на территориях всех 17 муниципальных образований городов и районов республики. Исследования проводились по химическим показателям (нитраты, железо, марганец, медь, сульфаты, бор, фториды, цинк), обобщённым (общая минерализация, жёсткость), органолептическим (запах, мутность, цветность, привкус), микробиологическим (ОКБ, ТКБ, патогенные энтеробактерии, колифаги), вирусологическим (ротавирусы, антиген вируса гепатита А), паразитологическим (яйца гельминтов, цисты патогенных кишечных простейших) показателям, пестицидам (ГХЦГ, ДДТ). В 2020 г. исследованы 2 243 пробы на микробиологические показатели. Не соответствовали гигиеническим нормативам (обнаружены ОКБ и/или ТКБ) 16 проб (0,7%) воды: д. Верхний Азял (2 пробы), с. Петъялы (3 пробы), д. Сотнур (1 проба), д. Учейкино (1 проба), д. Чодраял (1 проба) Волжского района; с. Виловатово (1 проба), с. Емелево (2 пробы), с. Емешево (2 пробы) Горномарийского района; д. Вонжедур (1 проба), д. Осипсола (1 проба), д. Новая (1 проба) Моркинского района.

В 2020 г. исследовано 2 027 проб воды на санитарно-химические показатели. Не соответствовали гигиеническим нормативам 65 проб (3,2%) воды. Повышенное содержание железа выявлено в п. Приволжский (1 проба) Волжского района, п. Трубный (7 проб), д. Кокшамары (4 пробы), п. Мочалище (2 пробы), д. Озерки (5 проб) Звениговского района; повышенная жесткость воды выявлена в д. Березники (4 пробы), д. Верхний Азял (4 пробы) Волжского района; г. Звенигово (13 проб, +сульфаты), п. Красногорский (4 пробы, +железо), в. Николаевский (6 проб, +сульфаты, +железо) Звениговского района; п. Морки (1 проба), п. Октябрьский (4 пробы), д. Абдаево (3 пробы), д. Шорунжа (3 пробы) Моркинского района; д. Старый Торъял (4 пробы) Новоторъяльского района.

Причинами не соответствия указанных проб гигиеническим нормативам является поступление веществ природного характера из подземных источников водоснабжения.

Возбудители инфекционных и паразитарных заболеваний в питьевой воде в 2020 г. не обнаружены.

На территории Республики Марий Эл по состоянию на 1 января 2021 г. находилось 1 198 источников питьевого водоснабжения (на 1 января 2020 г. – 1 207 источников, из которых 9 скважин, находящихся на обслуживании МУП «Водоканал» г. Йошкар-Олы, в 2020 г. ликвидированы – проведён их тампонаж), из них все имеют санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии водного объекта правилам и условиям безопасности для здоровья населения. Количество источников нецентрализованного водоснабжения по сравнению с 2019 г. не изменилось и составило 896.

К населённым пунктам, неблагополучным по химическому составу питьевой воды, относятся населённые пункты Волжского, Моркинского, Звениговского, 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.

Постановлением Правительства Республики Марий Эл от 1 августа 2019 г. № 245 утверждена программа «Повышение качества водоснабжения в Республике Марий Эл» на 2019–2024 годы, разработанная в рамках национального проекта «Экология».

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

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

- Волжский район (строительство нового водозабора со станцией обезжелезивания в п. Приволжский – 2021 г.);

- Звениговский район (бурение двух скважин на Сергушинском водозаборе, строительство водозабора в п. Красногорский – 2022 г.);

- Килемарский район (строительство водопровода в квартале новой застройки пгт. Килемары – 2019 г. – выполнено);

- Медведевский район (закольцовка системы водоснабжения населённых пунктов Орешкино – Шойбулак – Аэропорт – Сосново; бурение скважин с установкой станций обезжелезивания и заменой сетей в п. Куяр – 2021 г.);

- Моркинский район (установка станции обезжелезивания на центральном водозаборе в п. Морки – 2023 г.);

- Новоторъяльский район (строительство станций 2 подъёма и станций умягчения воды в п. Новый Торъял – 2021 г.).

- Юринский район (реконструкция водопровода с водозабором в п. Юркино – 2022 г.).

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

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

В 2020 г. в рамках указанной программы реализовались мероприятия по реконструкции объекта «Закольцовка системы водоснабжения населённых пунктов Орешкино – Шойбулак – Аэропорт – Сосново – Орешкино» Медведевского района. Срок ввода объектов в эксплуатацию – 30 июня 2021 года. Техническая готовность объекта по состоянию на 31 декабря 2020 г. составляет 93,2%. Реализация данного мероприятия позволит улучшить качество питьевого водоснабжения из систем централизованного водоснабжения около 5,2 тыс. человек.

Управлением с января 2006 года организован мониторинг за санитарно-техническим состоянием водопроводных сооружений в разрезе муниципальных образований, с указанием объёмов проведённых ремонтно-восстановительных работ на объектах водоснабжения, затраченных финансовых средств.

Результаты проводимого мониторинга в еженедельном и ежемесячном режиме доводятся до органов власти республики и глав муниципальных образований для принятия управленческих решений.

Все ресурсоснабжающие организации, осуществляющие водоснабжение в республике, охвачены надзором.

Основными нарушениями, выявляемыми в рамках надзорных мероприятий являются:

- отсутствие производственного контроля качества питьевой воды;

– несоблюдение мероприятий на территории зон санитарной охраны источников водоснабжения (отсутствие дорожек, аппаратуры для контроля фактического дебита водопровода);

– несоответствие качества питьевой воды гигиеническим нормативам.

По фактам выявленных нарушений составлено 50 протоколов, наложено штрафов на общую сумму 313,1 тыс. руб., решениями судов приостановлена эксплуатация 13-ти уличных водозаборных устройств (д. Широкундыш Килемарского района, г. Козьмодемьянск, с. Емелево, с. Емешево, д. Покан-Юванькино Горномарийского района, д. Вонжедур, д. Осипсола, д. Новая Моркинского района, д. Чодраял, д. Петъялы, д. Верхний Азъял, с. Сотнур, д. Учейкино Волжского района) на срок от 30 до 60 суток и трёх источников нецентрализованного водоснабжения (ст. Турша Медведевского района, с. Сотнур Волжского района, д. Купсола Моркинского района) на срок от 10 до 90 суток.

Решениями судов удовлетворены 4 исковых заявления Управления в защиту прав, свобод и законных интересов неопределённого круга лиц.

Реализация комплекса мероприятий, направленных на улучшение питьевого водоснабжения, позволила в динамике за 12 лет (с 2009 по 2020 гг.) добиться определённых результатов:

– удельный вес источников водоснабжения, не отвечающих санитарным нормам и правилам из-за отсутствия зон санитарной охраны, в 2020 г. составил 0% (в 2009 г. – 5,0%);

– удельный вес водопроводов, не отвечающих санитарным нормам и правилам, в 2020 г. составил 0% (в 2009 г. – 8,9%);

– целевой показатель, характеризующий обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, вырос на 12,5% – с 86,3% в 2009 г. до 98,8% в 2020 г.

В 2020 г. из централизованных источников водоснабжения на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям исследовано 5592 пробы воды, из них не соответствовали нормативам 60 проб, или 1,1% (в 2019 г. – 1,2%); на санитарно-химические показатели исследовано 3909 проб воды, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 136 проб, или 3,5% (в 2019 г. – 3,6%).

Из источников нецентрализованного водоснабжения на микробиологические показатели исследовано 153 пробы воды, из них 8 проб (5,2%) не соответствовали гигиеническим нормативам (в 2019 г. – 6,1%), на санитарно-химические показатели – 137 проб, из них 5 проб (3,6%) не соответствовали нормативным требованиям (в 2019 г. – 4,3%).

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

В исследованных пробах возбудители инфекционных заболеваний не обнаружены.

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

Источники централизованного водоснабжения. Эксплуатация речного водозабора (р. Малая Кокшага), ранее обеспечивающего питьевой водой население центральной части г. Йошкар-Олы, приостановлена с 2014 года ввиду отсутствия необходимости, в результате вода населению подается только из подземных водоисточников.

В 2020 г. удельный вес источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, составил 0% (в 2018–2019 гг. – 0%; в 2017 г. – 0,5%; в 2015–2016 гг. – 0,7%), табл. 6.

Таблица 6

**Состояние подземных источников централизованного питьевого водоснабжения
и качество воды в месте водозабора (по Республике Марий Эл) в 2017–2020 гг.**

Показатели	2017	2018	2019	СМУ	2020	сравн. 2020 г. со СМУ
Количество источников	1206	1206	1206	1206	1198	–8
из них не отвечает санитарным правилам и нормативам (в %)	0,5	0,0	0,0	0,2	0,0	–0,2
в том числе из-за отсутствия зоны санитар- ной охраны (в %)	0,5	0,0	0,0	0,2	0,0	–0,2
Доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно- химическим показателям (в %)	3,7	3,4	3,6	3,6	3,5	–0,1
в том числе по содержанию солей тяжёлых металлов	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Доля проб воды, не соответствующих гигиени- ческим нормативам по микробиологическим показателям (в %)	1,0	1,0	1,2	1,1	1,0	–0,1
в том числе с выделенными возбудителями инфекционных заболеваний (в %)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Доля подземных источников, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (в %)	0,5	0,0	0,0	0,2	0,0	–0,2
Доля подземных источников централизован- ного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия ЗСО (в %)	0,5	0,0	0,0	0,2	0,0	–0,2
Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответ- ствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (в %)	4,8	3,8	3,9	4,2	3,4	–0,8
Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответ- ствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (в %)	1,2	0,7	0,9	0,9	1,9	+1,0

Удельный вес проб воды из источников питьевого централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим нормам по микробиологическим показателям, составил 1,9% (в 2019 г. – 0,9%; в 2018 г. – 0,7%; в 2017 г. – 1,2%), по санитарно-химическим показателям – 3,4% (в 2019 г. – 3,9%; в 2018 г. – 3,8%; в 2017 г. – 4,8%); проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, не отмечено (в 2017–2019 гг. – 0%).

Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на показатели суммарной α -, β -активности и природные радионуклиды, в 2019 г. составила 24,4,0% (в 2019 г. – 71,0%; в 2018 г. – 56,0%; в 2017 г. – 45,2%). Превышений контрольных уровней по данным показателям не установлено (в 2017–2019 гг. – 0%).

Исследования на содержание техногенных радионуклидов в 2020 г. не проводились в связи с отсутствием оснований.

Водопроводы. В 2020 г. в рамках республиканской программы «Повышение качества водоснабжения в Республике Марий Эл» на 2019–2024 годы» в республике осуществлялись мероприятия по реконструкции объекта «Закольцовка системы водоснабжения населённых пунктов Орешкино – Шойбулак – Аэропорт – Сосново –

Орешкино» Медведевского района. Срок ввода объектов в эксплуатацию – 30 июня 2021 г. Техническая готовность объекта по состоянию на 31 декабря 2020 г. составляла 93,2%. Реализация данного мероприятия позволит улучшить качество питьевого водоснабжения из систем централизованного водоснабжения около 5,2 тыс. человек.

Водопроводов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, не установлено (в 2016–2019 гг. – 0%; в 2014–2015 гг. – 1,3%).

В течение последних трёх лет (2018–2020 гг.) все пробы питьевой воды соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

Распределительная сеть. В 2020 г. удельный вес проб воды из распределительной сети, не отвечающих санитарным нормам и правилам по санитарно-химическим показателям, в целом по республике составил 3,5% (в 2019 г. – 3,5%; в 2017–2018 гг. – 3,1%); удельный вес проб, не соответствующих требованиям санитарных норм по микробиологическим показателям – 0,8% (в 2019 г. – 1,2%; в 2018 г. – 1,1%; в 2017 г. – 1,0%); 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.

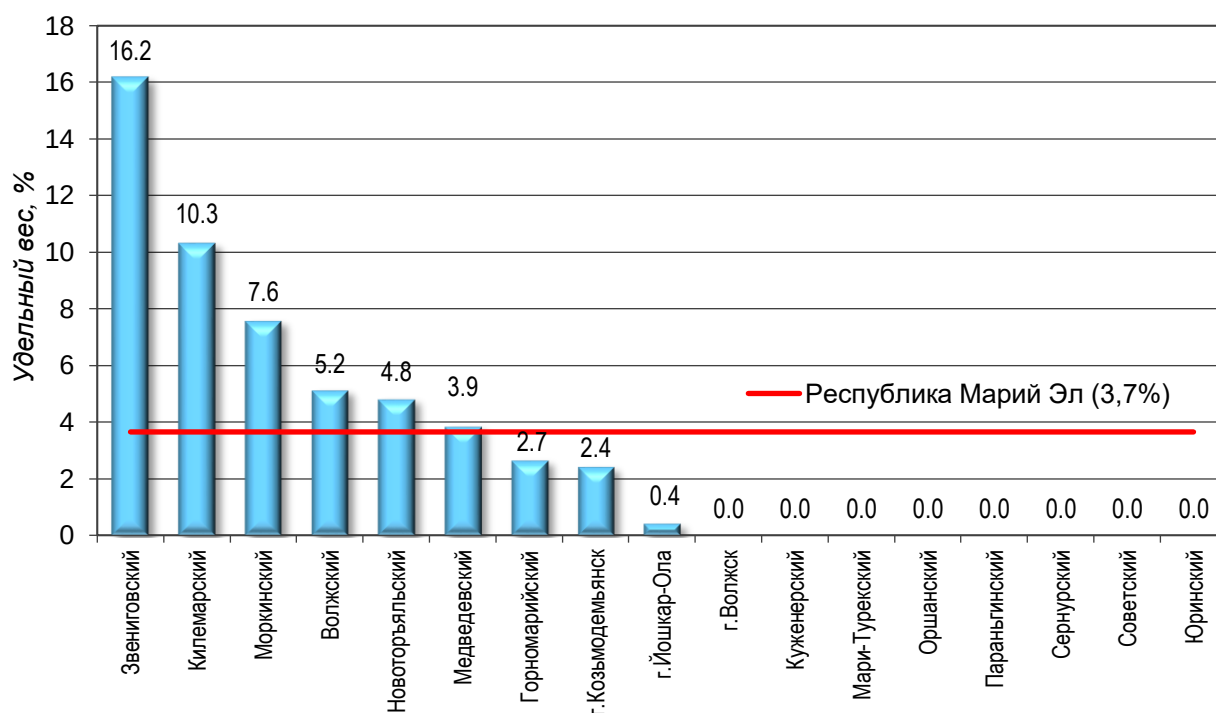


Рис. 3. Удельный вес проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, в 2020 г.

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

Радиологические показатели воды соответствовали нормативным требованиям.

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

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

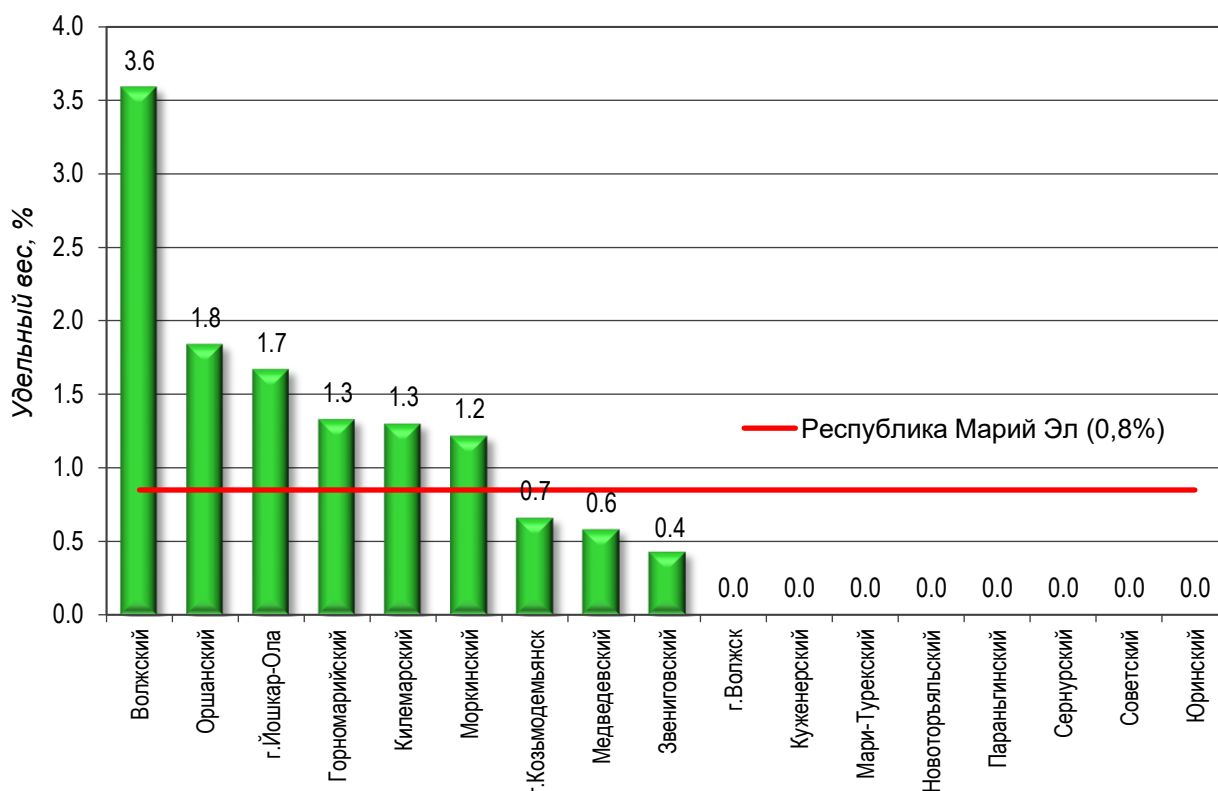


Рис. 4. Удельный вес проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в 2020 г.

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 2020 г. на долю сельских поселений приходилось 94,3% 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 97,4%.

В 2020 г. удельный вес проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, составил 5,2% (в 2019 г. – 6,1%; в 2018 г. – 6,7%; в 2017 г. – 8,6%; в 2016 г. – 5,8%), по санитарно-химическим показателям – 3,6% (в 2019 г. – 4,3%; в 2018 г. – 4,6%; в 2017 г. – 4,3%; в 2016 г. – 5,5%), проб воды, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, на протяжении ряда лет не зарегистрировано.

В разрезе муниципальных образований республики в 2020 г. наибольший удельный вес проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, отмечен в Килемарском (37,5%), Волжском (33,3%), Медведевском (30,0%) и Моркинском (20,0%) районах (рис. 5), по санитарно-химическим показателям – в Юринском (60,0%) и Новоторъяльском (25,0%) районах.

Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на показатели суммарной α -, β -активности и природные радионуклиды, в 2020 г. составила 1,9% (в 2019 г. – 2,2%; в 2017–2018 гг. – 1,9%). Превышений контрольных уровней по данным показателям не установлено.

Исследования на содержание техногенных радионуклидов в 2020 г. не проводились в связи с отсутствием необходимости.

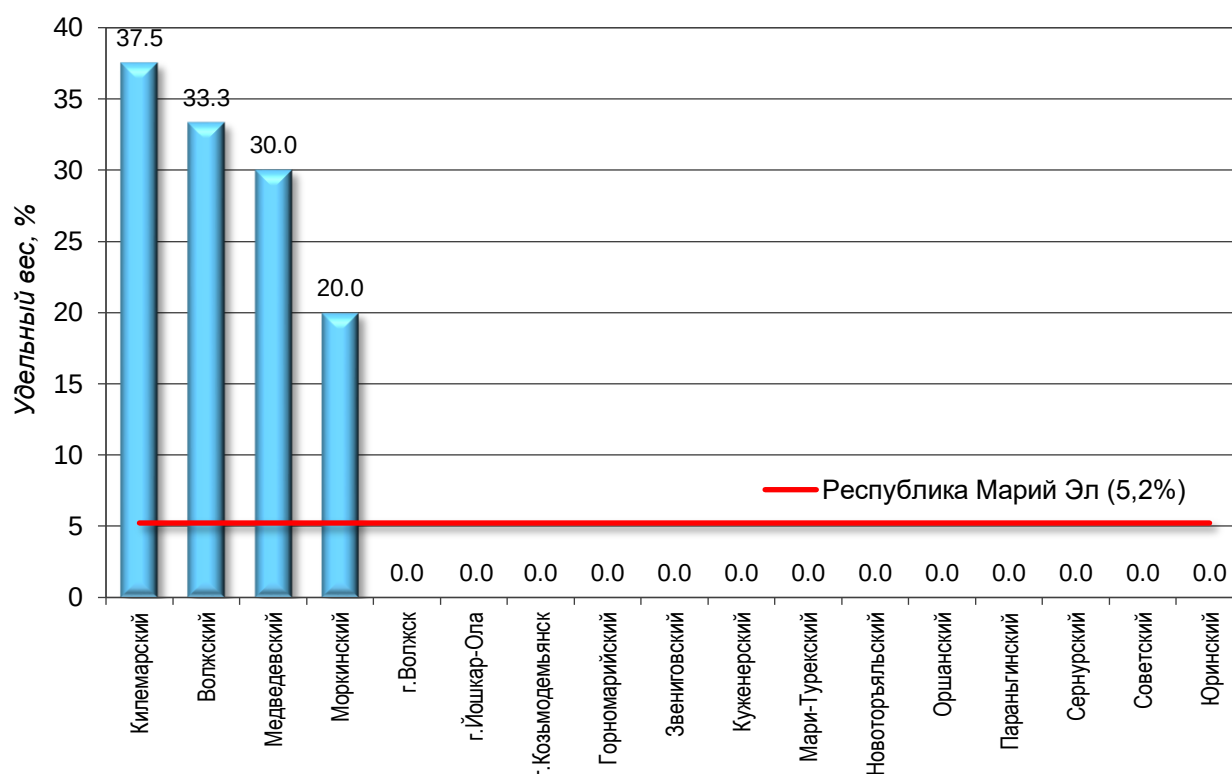


Рис. 5. Удельный вес проб воды из нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в 2020 г.

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 2020 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 1035 проб почвы (2696 исследований) на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели, превышения ПДК в почве в 2020 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 2020 г. исследовано 577 проб почвы на санитарно-химические показатели, 129 – на содержание пестицидов, 529 – на содержание тяжёлых металлов, в том числе ртути, свинца, кадмия. Превышения гигиенических нормативов по содержанию в почве жилых территорий пестицидов, солей тяжёлых металлов не отмечено (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	2018	565	140	531	138	504	348
	2019	656	118	641	134	559	466
	2020	577	129	529	138	478	189
	динамика	↓	↑	↓	↑	↓	↓
Удельный вес проб выше ПДК (%)	2018	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	2019	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	2020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	динамика	↓	↑	↓	↑	↓	↓
Исследовано проб в селитебной зоне	2018	449	130	428	116	401	246
	2019	449	98	436	99	410	280
	2020	420	103	377	116	373	65
	динамика	↓	↑	↓	↑	↓	↓
Удельный вес проб в селитебной зоне выше ПДК (%)	2018	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	2019	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	2020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	динамика	↓	↑	↓	↑	↓	↓

Микробное загрязнение почвы. Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2020 г. составила 0,74% (в 2019 г. – 0,33%; в 2018 г. – 0,10%; в 2017 г. – 0,17%; в 2016 г. – 0,08%; в 2015 г. – 0,16), по паразитологическим показателям – 0,07% (в 2019 г. – 0,23%; в 2018 г. – 0,20%; в 2017 г. – 0,28%; в 2016 г. – 0,04%; в 2015 г. – 0,54%).

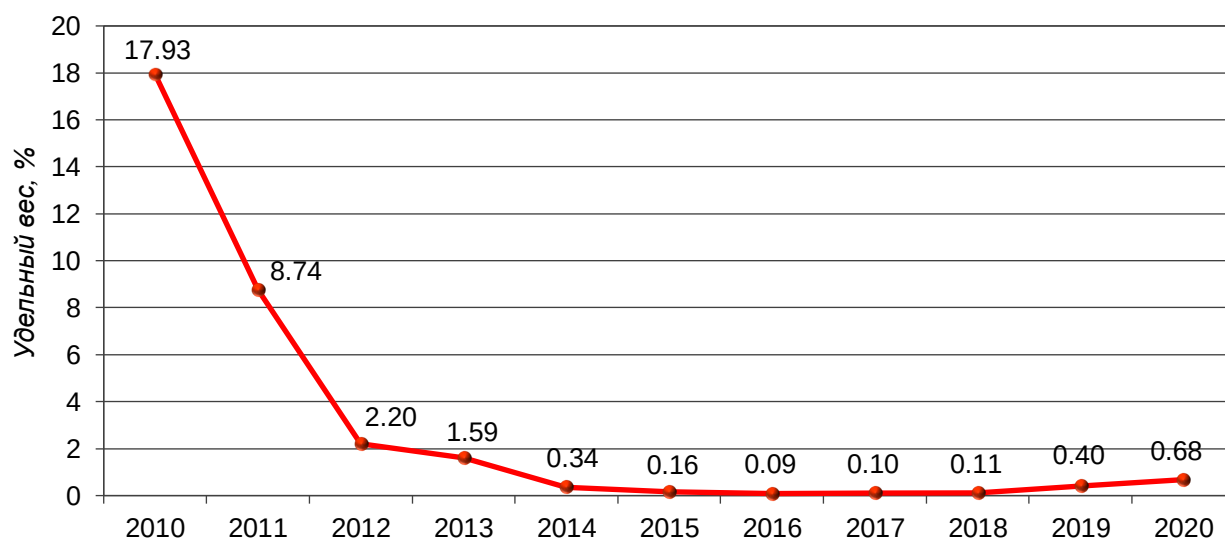


Рис. 6. Удельный вес проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, в 2010–2020 гг.

В селитебной зоне удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составил 0% (в 2015–2019 гг. – 0%), по микробиологическим показателям – 0,68% (в 2019 г. – 0,40%; в 2018 г. – 0,11; в 2017 г. – 0,10; в 2016 г. – 0,09%; в 2015 г. – 0,16%) (рис. 6, табл. 8), по паразитологическим показателям – 0,09% (в 2019 г. – 0,12%; в 2018 г. – 0,19%; в 2017 г. – 0,36%; в 2016 г. – 0,05%; в 2015 г. – 0,42%).

Таблица 8

Удельный вес проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, в 2015–2020 гг. (в %)

Муниципальные образования	2015	2016	2017	2018	2019	СМУ	2020	Сравнение 2020 г. со СМУ, %
Российская Федерация	6,96	6,44	5,73	5,79	5,62	6,11	нет данных	
Республика Марий Эл	0,16	0,09	0,10	0,11	0,40	0,17	0,68	+0,51
г. Йошкар-Ола	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,1	0,4	+0,3
г. Волжск	3,7	1,7	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	–1,1
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	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Звениговский район	0,0	0,0	0,0	0,0	5,5	1,1	0,0	–1,1
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	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	=
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	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	+3,7
Сернурский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,4	+3,4
Советский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Юринский район	0,0	0,0	3,1	0,0	0,0	0,6	0,0	–0,6

На территориях детских организаций и детских площадок удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим, микробиологическим показателям, паразитологическим показателям в течение ряда лет не регистрировался.

Биологическое загрязнение почвы. В 2020 г. в селитебной зоне на паразитологические показатели исследовано 1100 проб почвы, на преимагинальные стадии мух – 82 пробы. На территориях детских учреждений и детских площадок пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, наличию преимагинальных стадий мух в течение ряда лет не регистрировались.

Мониторинг радиационной обстановки

Радиационная обстановка на территории республики в 2020 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)					
	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	Всего	из них не соответствует гиг. нормативам	Всего	из них не соответствует гиг. нормативам	Всего	из них не соответствует гиг. нормативам
Дозиметрические, в т.ч. генерирующие	45678 33	— —	29698 76	— —	9193 22	— —
Радонометрические	2707	—	2817	—	2539	—
Радиохимические	36	—	32	—	24	—
Гамма-спектрометрические	465	—	410	—	436	—
Бета-спектрометрические	199	—	203	—	143	—
Альфа-радиометрические	713	—	898	—	328	—
Бета-радиометрические	713	—	898	—	328	—
Всего	50511	—	34956	—	12991	—

В 2020 г. подведены итоги радиационно-гигиенической паспортизации за 2019 год. Согласно полученным данным вклад в коллективную дозу облучения населения за счёт предприятий, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения, составил лишь 0,03% (табл. 10, рис. 7).

Таблица 10

Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения

Виды облучения населения территории	2017 г.			2018 г.			2019 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	0,53	0,001	0,03	0,50	0,001	0,03	0,37	0,001	0,02
Техногенно изменённый радиационный фон	3,42	0,005	0,20	3,41	0,005	0,19	3,40	0,005	0,19
Природные источники	1525,47	2,228	88,74	1537,97	2,254	87,09	1513,17	2,2524	85,34
Медицинские исследования	189,56	0,277	11,03	223,97	0,328	12,68	256,24	0,377	14,45
Республика Марий Эл	1718,98	2,511	—	1765,86	2,588	—	1773,18	2,606	—
Российская Федерация	558857	3,87	—	564509	3,80	—	570762	3,90	—

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».

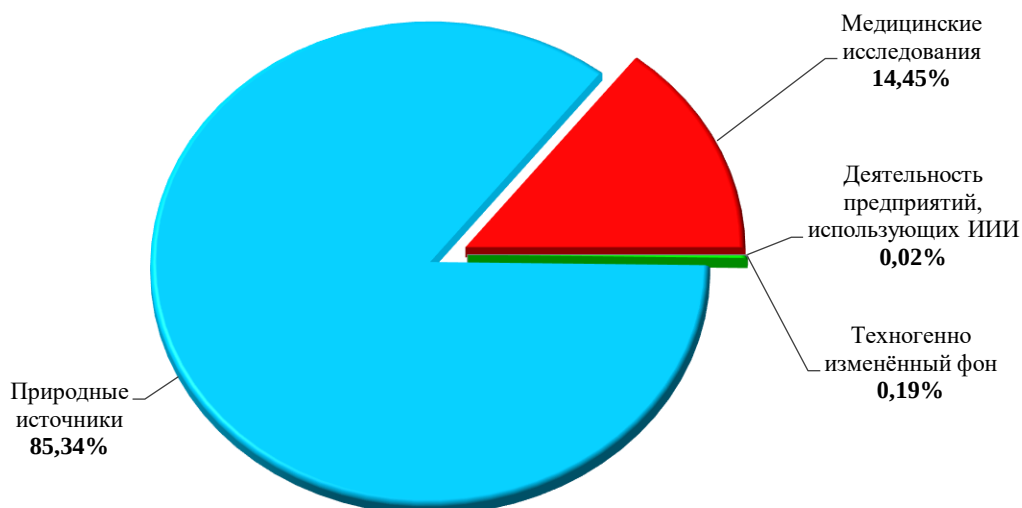


Рис. 7. Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения в 2019 г.

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.

Таблица 11

Объекты, использующие источники ионизирующего излучения в 2017–2019 гг.

Вид организаций	Всего организаций данного вида			Численность персонала								
				гр. А			гр. Б			Всего		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Медицинские	72	73	77	345	348	361	70	49	50	415	397	411
Научные и учебные	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
Промышленные	11	12	9	34	31	31	2	3	3	36	34	34
Прочие	8	10	10	10	13	13	0	4	6	10	17	19
ВСЕГО	93	96	97	390	393	405	72	56	60	462	449	465

По данным радиационно-гигиенического паспорта территории Республики Марий Эл за 2019 г. общая численность персонала группы А и Б медицинских организаций составила 411 человек (в 2018 г. – 397 чел.; в 2017 г. – 415 чел.), у остальных юридических лиц – 54 человека (в 2018 г. – 52 чел.; в 2017 г. – 47 чел.) (табл. 11).

Коллективная доза персонала в 2019 г. составила 0,372 Чел.-Зв/год (в 2018 г. – 0,500 Чел.-Зв/год; в 2017 г. – 0,527 Чел.-Зв/год), средняя индивидуальная доза – 0,80 мЗв/год (в 2018 г. – 1,11 мЗв/год; в 2017 г. – 1,14 мЗв/год) (рис. 8).

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».

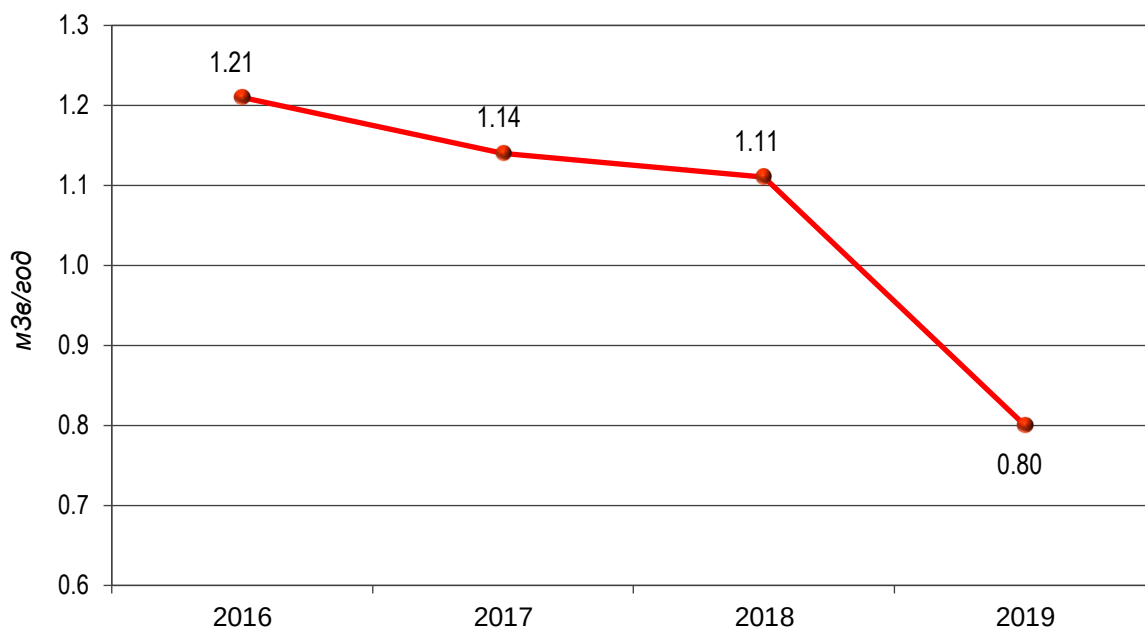


Рис. 8. Средние индивидуальные дозы облучения лиц, работавших с техногенными источниками в 2017–2019 гг.

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

	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Всего исследовано проб	92	79	142
- средняя, кБк/м ²	0,37	0,37	0,37
- максимальная, кБк/м ²	0,74	0,74	1,48

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

В 2020 г. радиационно-гигиенический мониторинг продуктов питания включал в себя, согласно МУ 2.6.1.1898-04 «Внедрение показателей радиационной безопасности о состоянии объектов окружающей среды, в том числе продовольственного сырья и пищевых продуктов, в систему социально-гигиенического мониторинга» спектрометрические радиохимические исследования содержания радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в основных продуктах местного производства, потребляемых населением. Превышений уровней содержания радионуклидов не установлено (табл. 14).

Таблица 13

Удельная активность радионуклидов в питьевой воде

		2018 г.		2019 г.		2020 г.	
		кол-во проб	% охвата	кол-во проб	% охвата	кол-во проб	% охвата
Всего источников		692	32,92	877	41,72	310	14,73
централизованного водоснабжения		675	55,97	857	71,06	292	24,17
нецентрализованного водоснабжения		17	1,89	20	2,23	18	2,00
$\Sigma\alpha$	средняя	0,034		0,037		0,035	
	максимальная	0,071		0,074		0,069	
$\Sigma\beta$	средняя	0,048		0,047		0,043	
	максимальная	0,511		0,634		0,538	
^{222}Rn	средняя	10,12		9,41		7,13	
	максимальная	21,33		19,89		18,41	

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

Таблица 14

Количество исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья

Наименование пищевых продуктов и продовольственного сырья	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Мясо и мясные продукты	46	27	16
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	65	94	48
Рыба, рыбные продукты и др. гидробионты	24	16	9
Мукомольно-крупяные, хлебобулочные и кондитерские изделия	95	73	57
Овощи, столовая зелень	34	14	8
Плоды и ягоды	17	21	39
Дикорастущие пищевые продукты	49	50	60
Прочие	8	15	31
ИТОГО	338	310	268

Годовые эффективные коллективные и средние индивидуальные дозы облучения населения, за счёт природных источников ионизирующего излучения в 2017–2019 гг. представлены в табл. 15.

Таблица 15

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

Источники облучения	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	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)	634,70	0,927	646,17	0,947	617,78	0,908
Внешнее гамма-излучение	411,49	0,601	414,17	0,607	419,11	0,616
Космическое излучение	273,87	0,40	272,93	0,40	272,15	0,400

Источники облучения	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	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.
От потребления пищи и питьевой воды	89,01	0,13	88,70	0,13	88,45	0,13
Содержание в организме Калия-40	116,40	0,17	116	0,17	115,67	0,17
Республика Марий Эл	1525,47	2,228	1768,86	2,588	1773,18	2,606
Российская Федерация	486310	3,309	479107	3,258	481360	3,884

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

Радиационно-гигиенический мониторинг 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 16

Динамика обследований жилых и общественных зданий

Показатели	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	число измерений	среднее за год	число измерений	среднее за год	число измерений	среднее за год
ЭРОА изотопов радона в воздухе помещений, Бк/м ³	1473	22,5	1556	22,9	1585	22,2
Мощность дозы в помещениях, мкЗв/ч	3333	0,1	3365	0,1	3533	0,1
Мощность дозы на открытом воздухе, мкЗв/ч	6974	0,08	5065	0,08	4662	0,08

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

Таблица 17

Удельная эффективная активность радиоактивных веществ в строительных материалах $A_{эфф}$, Бк/кг в 2018–2020 гг.

Наименование материала	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Песок	13,8	13,4	14,2
Кирпич строительный	113,0	111,0	112,0
Бетон	–	49,0	47,1
Сухая растворная смесь	–	30,1	32,6
Всего проб	33	20	26

Мониторинг физических факторов среды обитания

Физические факторы в современном обществе получили широкое распространение. Их источниками является оборудование промышленных предприятий и медицинских организаций, персональные компьютеры, сотовые телефоны, транспорт. В связи с этим, контроль состояния источников физических факторов остаётся актуальным.

В 2020 г. на надзоре в целом находилось 4336 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (в 2019 г. – 4407). Все они использовали в своей деятельности источники физических факторов (освещённости, шума, вибрации и др.).

В отчетный период обследовано 102 юридических лица и индивидуальных предпринимателя, или 2,4% (в 2019 г. – 540, или 12,3%; в 2018 г. – 628, или 5,1%) (табл. 18).

Таблица 18

Объекты, являющиеся источниками физических факторов неионизирующей природы

Физические факторы	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	всего объектов	из них обследовано	всего объектов	из них обследовано	всего объектов	из них обследовано
Шум	2035	283	2067	214	2054	50
Инфразвук	80	5	80	2	83	–
Ультразвук	58	8	57	4	57	2
Вибрация	1286	51	1299	154	1272	35
Электростатическое поле	1569	2	1569	58	1498	11
Электрические и магнитные поля 50 Гц	156	16	156	48	156	20
Электрические и магнитные поля от ПЭВМ	2881	275	3283	249	3271	62
Электромагнитные поля радиочастотного диапазона	5	–	19	–	19	–
Освещённость	3754	530	4407	454	4336	102
Ультрафиолетовое излучение	212	30	220	–	220	–
Инфракрасное излучение	11	–	11	–	11	–
Параметры микроклимата	3754	495	4407	344	4336	68
Аэроионы	2094	2	2115	113	2115	13
Лазерное излучение	70	10	79	12	82	5
Всего	3755	628	4407	540	4334	102

Количество объектов с такими физическими факторами как инфразвук и лазерное излучение увеличилось по сравнению с 2019 г. на 4% (по каждому фактору).

Удельный вес обследованных объектов по сравнению с предыдущими годами уменьшился и составил 2,4% (в 2019 г. – 11,9%; в 2018 г. – 16,5%) в связи с ограничениями на проведение плановых проверок, установленными постановлением Правительства РФ от 3 апреля 2020 г. № 438 «Об особенностях осуществления в 2020 году государственного контроля (надзора), муниципального контроля и о внесении изменения в пункт 7 Правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей».

Удельный вес объектов, обследованных в 2020 г. в рамках проведения мероприятий по контролю (надзору), по отдельным физическим факторам составляет от 0,5% по аэроионам до 2,6% по электрическим и магнитным полям 50 Гц (рис. 9).



Рис. 9. Удельный вес объектов, обследованных лабораторно в рамках надзора в 2020 г., %

Удельный вес объектов, на которых в ходе контрольно-надзорных мероприятий выявлено несоответствие уровней физических факторов требованиям санитарного законодательства, в 2020 г. увеличился до 20,3% (в 2019 г. – 18,3%; в 2018 г. – 7,8%).

При проведении контрольно-надзорных мероприятий выявлены объекты, не соответствующие требованиям по шуму, освещённости и микроклимату. Их удельный вес составил: по шуму 23,8%, освещённости – 12,0%, микроклимату 8,5% (рис. 10).

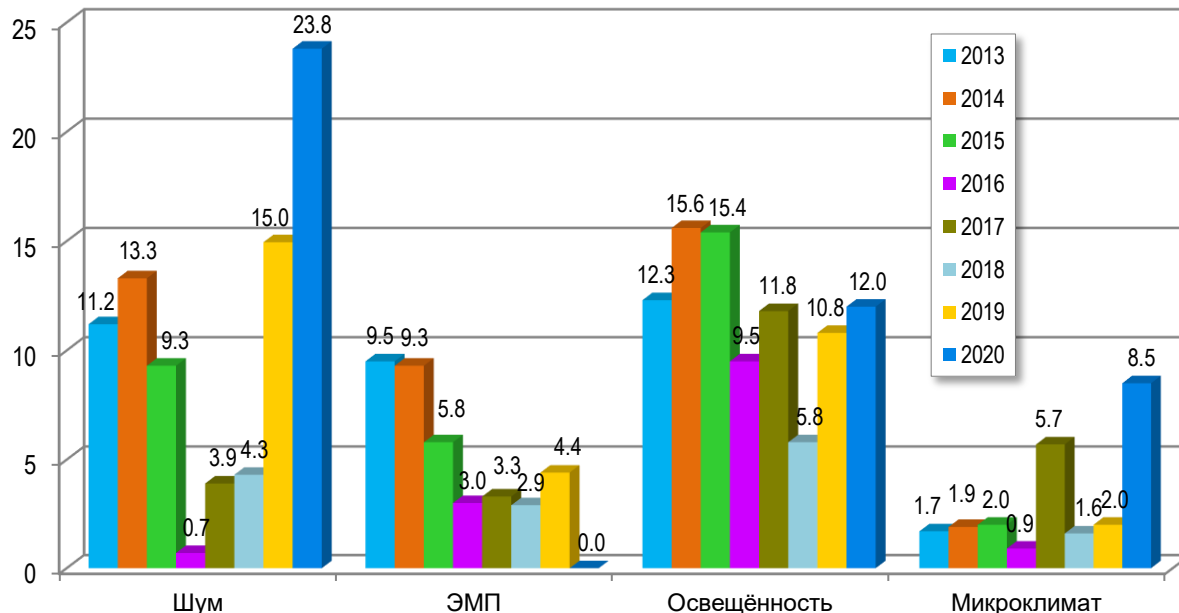


Рис. 10. Удельный вес объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам в 2013–2020 гг., %

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

Структура измерений физических факторов неионизирующей природы при обеспечении функций по контролю и надзору в 2020 г. по сравнению с двумя предыдущими годами не претерпела существенных изменений: наибольшая доля

приходится на микроклимат – 41,2% (в 2019 г. – 48,0%; в 2018 г. – 53,3%), освещённость – 29,8% (в 2019 г. – 24,4%; в 2018 г. – 22,8%), шум – 8,9% (в 2019 г. – 8,3%; в 2018 г. – 6,0%), электромагнитные поля от ПЭВМ – 8,4% (в 2019 г. – 9,1%; в 2018 г. – 9,4%) (рис. 11).

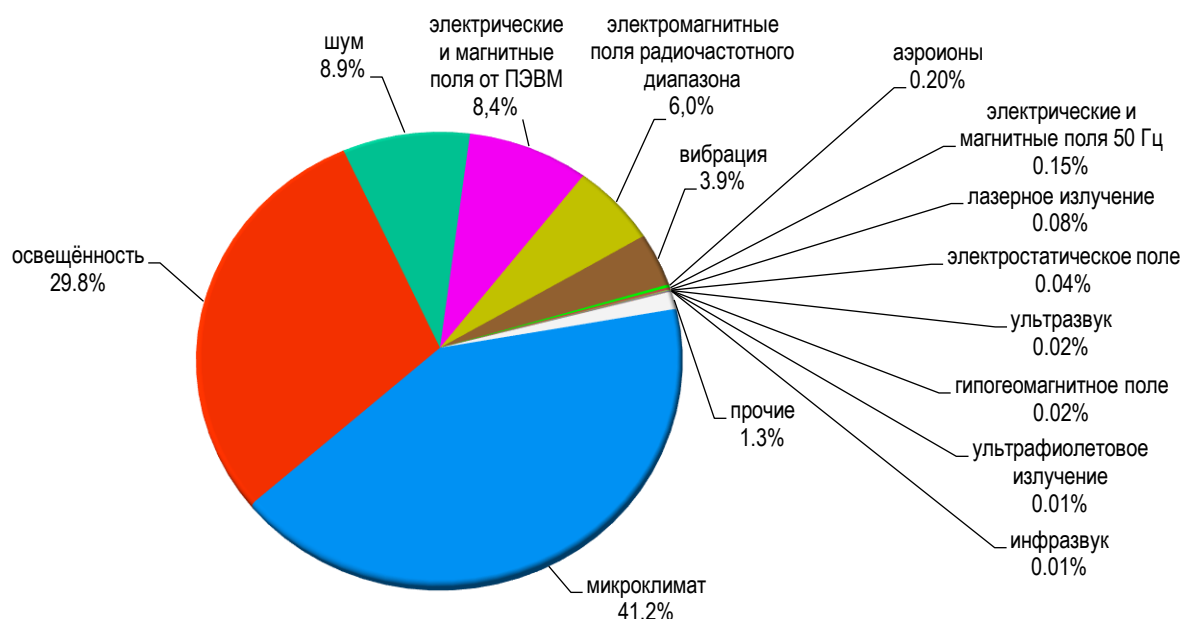


Рис. 11. Структура измерений физических факторов неионизирующей природы в 2020 г.

Наибольший удельный вес несоответствующих санитарным нормам инструментальных измерений, проведённых в 2020 г., как и в 2018–2019 гг., приходился на шум (в 2020 г. – 4,9%; 2019 г. – 6,9%; в 2018 г. – 5,6%), освещённость (в 2020 г. – 3,8%; 2019 г. – 5,5%; в 2018 г. – 4,4%) и электромагнитные поля от ПЭВМ (в 2020 г. – 1,1%; 2019 г. – 2,7%; в 2018 г. – 1,2%).

Количество инструментальных измерений, проведённых в ходе контрольно-надзорных мероприятий и производственного контроля, уменьшилось на 42,3% и составило 25162 (в 2019 г. – 43591; в 2018 г. – 46386). Удельный вес инструментальных измерений, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по сравнению с 2019 г. уменьшился на 0,8% и составил 1,9% (в 2019 г. – 2,7%; в 2018 г. – 1,8%) (табл. 19).

Таблица 19

Результаты инструментальных измерений по видам физических факторов

Виды физических факторов	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	кол-во измерений, абс. число	из них не соответствовали сан. нормам, %	кол-во измерений, абс. число	из них не соответствовали сан. нормам, %	кол-во измерений, абс. число	из них не соответствовали сан. нормам, %
Шум	2810	5,6	3605	6,9	2237	4,9
Инфразвук	19	–	11	–	3	–
Ультразвук	20	5,0	18	5,6	5	20
Вибрация	919	0,3	1917	0,2	972	0,5
Гипогеомагнитное поле	–	–	–	–	5	–

Виды физических факторов	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	кол-во измерений, абс. число	из них не соответствовали сан. нормам, %	кол-во измерений, абс. число	из них не соответствовали сан. нормам, %	кол-во измерений, абс. число	из них не соответствовали сан. нормам, %
Электростатическое поле	974	–	267	–	11	–
Электрические и магнитные поля 50 Гц	254	–	446	–	39	–
Электрические и магнитные поля от ПЭВМ	4359	1,2	3945	2,7	2122	1,1
Электромагнитные поля радиочастотного диапазона	1654	–	1574	–	1520	–
Освещённость	10589	4,4	10642	5,5	7490	3,8
Ультрафиолетовое излучение	6	–	12	–	3	100,0
Инфракрасное излучение	–	–	1	–	–	–
Параметры микроклимата	24742	0,6	20939	1,0	10366	0,4
Аэроионы	12	50,0	95	1,1	51	–
Лазерное излучение	28	–	35	–	21	–
Прочие	–	–	85	16,5	317	3,8
Всего	46386	1,8	43591	2,7	25162	1,9

В 2020 г. отмечено снижение удельного веса измерений физических факторов, не соответствующих санитарным нормам по шуму (в 2020 г. – 4,9%; в 2019 г. – 6,9%; в 2018 г. – 5,6%), электрическим и магнитным полям от ПЭВМ (в 2020 г. – 1,1%; в 2019 г. – 2,7%; в 2018 г. – 1,2%), параметрам микроклимата (в 2020 г. – 0,4%; в 2019 г. – 1,0%; в 2018 г. – 0,6%), аэроионам (в 2020 г. – 0,0%; в 2019 г. – 1,1%; в 2018 г. – 50,0%) (рис. 12).

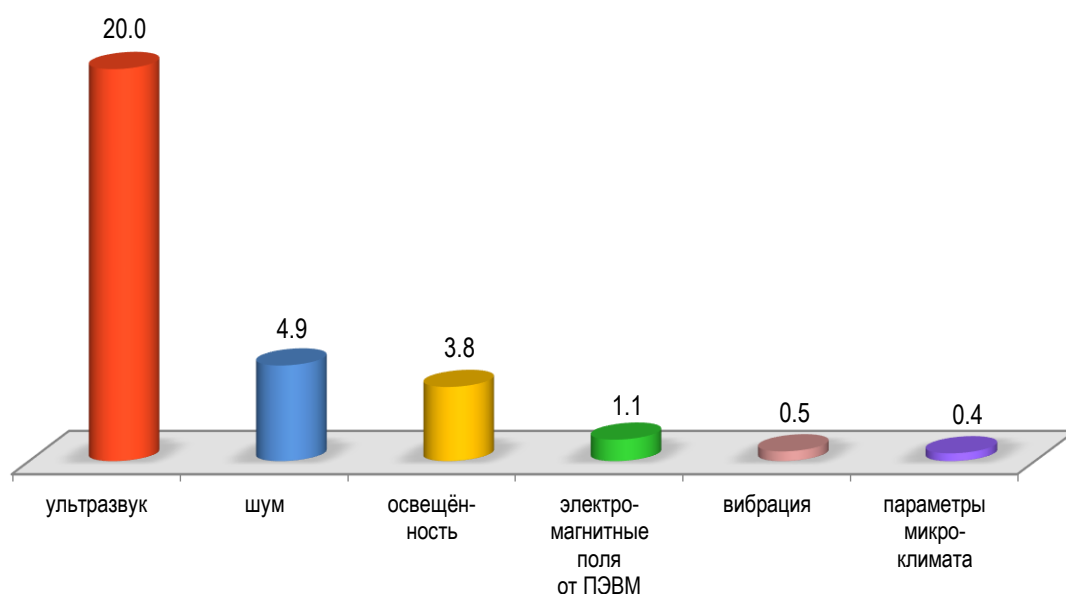


Рис. 12. Удельный вес измерений физических факторов, не соответствующих санитарным нормам, в 2020 г., %

Наибольший удельный вес не соответствующих санитарным нормам инструментальных измерений в 2020 г. выявлен по шуму (в 2020 г. – 4,9%; в 2019 г. – 6,9%; в 2018 г. – 5,6%), освещенности (в 2020 г. – 3,8%; в 2019 г. – 5,5%; в 2018 г. – 4,4%), электрическим и магнитным полям от ПЭВМ (в 2020 г. – 1,1%; в 2019 г. – 2,7%; в 2018 г. – 1,2%).

Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, в 2020 г. составил: по шуму – 54,5%, вибрации – 12,5%, микроклимату – 7,1%, освещённости – 16,6%. За период с 2013 г. по 2020 г. отмечено увеличение доли промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по шуму (темп прироста составил +33,8%), вибрации (+12,5%) и микроклимату (+3,3%) (табл. 20).

Таблица 20

Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, в 2013–2020 гг.

Физические факторы	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Темп прироста (снижения) к 2013 г., %
Шум	20,7	19,1	16,7	42,1	37,1	34,3	41,0	54,5	+33,8
Вибрация	0,0	2,0	1,9	5,6	3,3	6,5	0,0	12,5	+12,5
Освещённость	29,3	31,2	23,9	10,7	9,7	13,8	5,4	16,6	–12,7
Микроклимат	3,8	1,4	3,4	0,0	2,6	10,0	3,2	7,1	+3,3
ЭМП	7,1	13,2	8,8	12,0	2,6	0,0	3,1	0,0	–7,1

Снижение удельного веса рабочих мест, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, установлено по шуму (темп снижения составил –23,5%), освещённости (–7,1%), микроклимату (–2,3%), электромагнитным полям (–5,1%) (табл. 21).

Таблица 21

Удельный вес обследованных рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам в 2013–2020 гг.

Физические факторы	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Темп прироста (снижения) к 2013 г., %
Шум	33,0	18,5	15,5	13,6	18,7	18,0	27,5	9,5	–23,5
Вибрация	0,0	1,1	0,8	1,7	0,6	1,5	0,0	1,6	+1,6
Освещённость	8,4	7,7	5,6	2,9	4,8	7,6	3,6	1,3	–7,1
Микроклимат	2,8	1,2	1,66	4,9	3,0	1,4	2,5	0,5	–2,3
ЭМП	9,6	7,9	5,5	1,9	3,4	0,0	1,3	4,5	–5,1

В 2020 г. количество измерений физических факторов на рабочих местах в целом на объектах надзора уменьшилось, что связано с уменьшением количества плановых проверок, а также проведением части их дистанционным способом; доля измерений, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, уменьшилась (рис. 13).

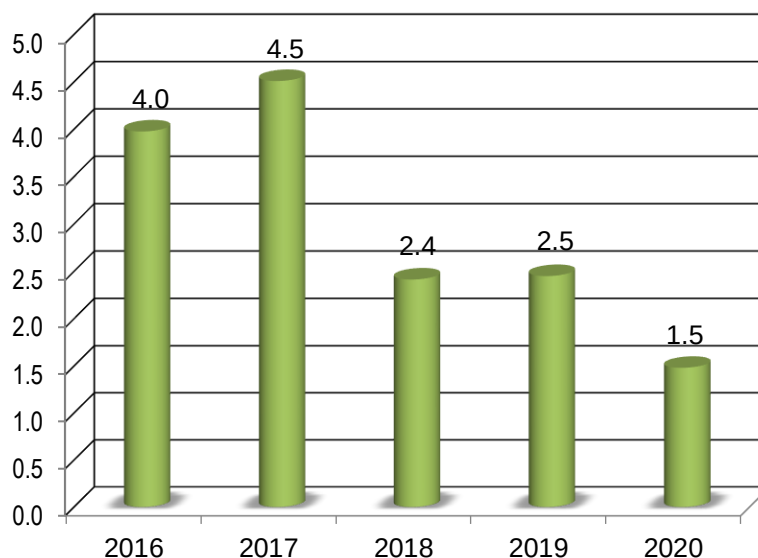


Рис. 13. Удельный вес измерений физических факторов, не соответствующих санитарным нормам, в 2016–2020 гг.

Основными причинами превышения безопасных уровней физических факторов на рабочих местах продолжают оставаться: 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.

Положительным является тот факт, что в 2020 г. значительно реже стали выявляться такие нарушения санитарных правил как отсутствие средств индивидуальной защиты, в том числе спецодежды, медосмотров, расчетов риска здоровью работающих с целью подтверждения приемлемости риска здоровью работающих в условиях повышенного шума.

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	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Темп снижения к 2013 г., %
Шум	16,0	5,0	6,0	2,0	–	–	–	–	–16,0
Вибрация	14,0	6,0	7,0	–	–	–	–	–	–14,0
Освещённость	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Микроклимат	1,0	–	–	–	–	–	–	–	–1,0

Одним из наиболее важных разделов деятельности является надзор за влиянием физических факторов неионизирующей природы на здоровье детей и подростков. В 2020 г. сохранилась ранее наметившаяся тенденция снижения удельного веса детских и подростковых организаций, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам (табл. 23).

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

Физические факторы	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Темп снижения к 2013 г., %
Шум	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Вибрация	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Освещённость	9,5	9,2	8,0	9,1	10,4	9,9	8,1	4,5	–5,0
Микроклимат	3,5	4,6	3,5	3,1	2,9	3,2	1,5	–	–3,5
ЭМП	6,8	6,4	5,1	4,9	2,7	4,3	4,7	–	–6,8

В 2020 г. инструментальные измерения проведены в классах информатики и вычислительной техники 24 образовательных организаций. Несоответствие электромагнитных полей предельно допустимым уровням не выявлено.

Измерения параметров микроклимата проведены в 34 образовательных организациях республики. Показатели микроклимата соответствовали гигиеническим нормам.

За период с 2013 г. по 2020 г. уменьшился удельный вес детских и подростковых организаций, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по освещённости (в 2020 г. – 4,5%; в 2013 г. – 9,5%); снизился и удельный вес измерений уровней освещённости, не соответствующих гигиеническим требованиям (с 3,5% в 2013 г. до 2,9% в 2020 г.). Этому способствовала своевременная замена перегоревших ламп и переход на светодиодные источники искусственного освещения.

За последние 8 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 (теплоузы, лифты). Обращения населения с жалобами на шум от строительных работ и эксплуатации строительной техники, шум от автотранспорта на территории республики носят единичный характер.

В 2020 г. уменьшилось количество измерений физических факторов на территории жилой застройки и в помещениях жилых зданий (табл. 24). В структуре измерений физических факторов, не соответствующих санитарным нормам, ведущие места занимали шум – 5,2% (в 2019 г. – 5,2%; в 2018 г. – 4,1%), освещённость – 4,9% (в 2019 г. – 6,5%; в 2018 г. – 4,1%) и микроклимат – 0,4% (в 2019 г. – 1,3%; в 2018 г. – 0,5%).

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

Анализ обращений граждан с жалобами на условия проживания, связанные с воздействием физических факторов, показал, что их количество сохраняется на достаточно высоком уровне. Так, в 2020 г. зарегистрировано 279 таких обращений, или 15,2% от общего количества (в 2019 г. – 374, или 28,1%; в 2018 г. – 218, или 22,3%;

Таблица 24

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

Физические факторы	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	всего измерений	из них не соотв., %	всего измерений	из них не соотв., %	всего измерений	из них не соотв., %
ВСЕГО	34603	1,6	24991	2,9	14896	2,2
<i>в том числе:</i>						
Шум	2061	4,1	2184	5,2	1400	5,2
Инфразвук	9	0,0	9	0,0	3	0,0
ЭМП 50 Гц	106	0,0	217	0,0	32	0,0
ЭМП радиочастотного диапазона	1654	0,0	1574	0,0	1435	0,0
Освещённость	8063	4,1	5761	6,5	4461	4,9
Микроклимат	17647	0,5	12875	1,3	5117	0,4

в 2017 г. – 242, или 19,4%; в 2016 г. – 218, или 15,6%), из них 168 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).

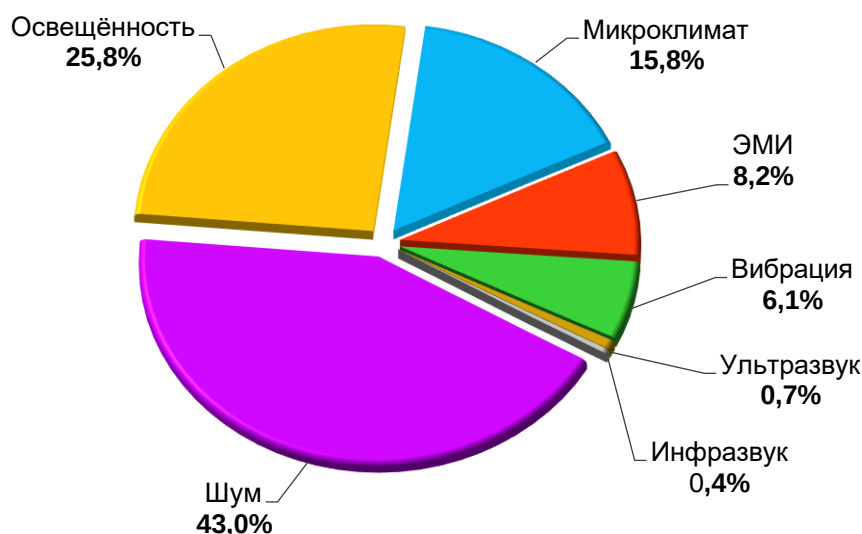


Рис. 14. Структура обращений граждан с жалобами на условия проживания, связанные с воздействием физических факторов, в 2020 г.

В 2020 г. рассмотрено 120 жалоб на повышенный уровень шума (43% от общего количества обращений на физические факторы), из которых 38,3% были обоснованы (отмечалось превышение санитарных норм по уровню шума) (в 2019 г. – 50,5%; в 2018 г. – 34,6%).

Основные жалобы жителей, проживающих на нижних этажах жилых домов, связаны с шумом от систем вентиляции и холодильного оборудования предприятий сферы обслуживания, торговли и общественного питания (встроенных или пристроенных

к жилым домам), шумом от звуковоспроизводящей и звукоусиливающей аппаратуры, шумом и вибрацией от отопительного оборудования и лифтов в жилых домах.

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

Жалобы на неблагоприятный микроклимат в основном представлены обращениями граждан на температурно-влажностный режим в квартирах и местах общего пользования (подъездах), которые наряду с шумом и освещённостью составляют основную долю от всех обращений в связи с воздействием физических факторов. В 2020 г. поступило 44 таких обращения, или 15,8% от общего количества обращений на физические факторы (в 2019 г. – 53, или 14,2%; в 2018 г. – 57, или 26,1%; в 2017 г. – 80, или 33,1%). Из общего количества обращений с жалобами на неблагоприятный микроклимат 21 обращение (47,7%) было признано необоснованными (в 2019 г. – 45,2%; в 2018 г. – 70,2%; в 2017 г. – 78,7%).

Жалобы на пониженную освещённость в основном связаны с затенением жилых помещений деревьями. В 2020 г. поступило 72 таких обращения, или 25,8% от общего количества обращений на физические факторы (в 2019 г. – 74, или 19,8%; в 2018 г. – 48, или 22,0%; в 2017 г. – 85, или 35,1%). Из общего количества обращений с жалобами на пониженную освещённость 15 обращений (20,8%) были признаны необоснованными (в 2019 г. – 18,9%; в 2018 г. – 22,9%; в 2017 г. – 11,8%).

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

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

В 2020 г. рассмотрено 23 обращения граждан с жалобами на электромагнитные излучения радиочастотного диапазона, в том числе в связи с размещением передающих радиотехнических объектов (базовые станции сотовой связи, телевышки). Факты, изложенные в обращениях и указывающие на повышенный уровень электромагнитного излучения в жилых помещениях, не нашли своего подтверждения. Рассмотрено 220 проектов размещения передающих радиотехнических объектов (базовых станций сотовой связи).

Рассмотрено 273 материалов о вводе в эксплуатацию передающих радиотехнических объектов, из них 265 – базовых станций сотовой связи, 8 – радиотелепередающих центров.

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 2020 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 2017–2020 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. Превышение гигиенических нормативов по содержанию железа в 2020 г. выявлено в 7 мониторинговых точках, в 11 населённых пунктах питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам по жёсткости и общей минерализации.

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

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

Кроме воздействия факторов среды обитания важное значение имеют и социально-экономические факторы. В 2019 г. среднедушевые денежные доходы населения увеличились по сравнению с 2018 г. на 9,6%, снизился удельный вес лиц с доходами ниже величины прожиточного минимума на 6,5%, отмечен рост валового регионального продукта (валовая добавленная стоимость) на душу населения на 5,2%. На фоне роста республиканских расходов из консолидированного бюджета на здравоохранение, образование, увеличения среднедушевого дохода населения, роста валового регионального продукта отмечался низкий в сравнении с Российской Федерацией уровень по отдельным показателям (благоустройство жилья, среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работающих в экономике).

1.2. Анализ состояния заболеваемости в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на население Республики Марий Эл

Важнейшими параметрами, характеризующими состояние здоровья населения, являются медико-демографические показатели. В 2019 г. демографическая ситуация в республике характеризовалась уменьшением рождаемости и смертности населения. За последние 5 лет численность населения республики уменьшилась на 7,0 тыс. человек и на начало 2019 г. составила 680380 человек. Произошло это, в основном, за счёт естественной убыли населения.

Важная характеристика демографического состояния – уровень рождаемости. В 2019 г. показатель рождаемости в республике по сравнению с 2018 г. уменьшился на 9,3% и составил 9,8 на 1000 населения (по Российской Федерации в 2018 г. – 10,9) (табл. 25, рис. 15). В сравнении со среднемноголетним уровнем (далее – СМУ) за 2014–2018 гг. (13,2 на 1000 чел.) показатель рождаемости в 2019 г. меньше на 25,8%. Ежегодно показатель рождаемости в республике был выше среднероссийского уровня на 3–10%, в 2018 г. показатели практически сравнялись, а в 2019 г. показатель в Республике Марий Эл стал меньше среднероссийского на 3%.

Наиболее высокие показатели рождаемости в 2019 г. отмечены в Моркинском (11,8 на 1000 населения), Медведевском (11,6), Сернурском (10,3), Мари-Турекском (10,2) районах, наиболее низкие – в Горномарийском (7,4), Волжском (8,0) и Юринском (8,3) районах (рис. 16).

Таблица 25

**Медико-демографические показатели по Республике Марий Эл
в сравнении с Российской Федерацией в 2015–2019 гг.**

Показатели		2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Численность населения на начало года (тыс. чел.)	РМЭ	687,4	685,9	684,7	682,3	680,4
в том числе дети до 14 лет (тыс. чел.)	РМЭ	121,3	124,4	127,2	128,0	127,8
Рождаемость (на 1000 чел.)	РФ	13,3	12,9	11,5	10,9	10,1
	РМЭ	14,5	13,9	11,9	10,8	9,8
Общая смертность (на 1000 чел.)	РФ	13,1	12,9	12,4	12,5	12,3
	РМЭ	13,7	13,2	12,4	12,7	12,0
Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	РФ	6,5	6,0	5,6	5,1	4,9
	РМЭ	7,5	5,2	4,3	5,6	4,4
Естественный прирост (убыль) (на 1000 чел.)	РФ	+0,2	0	-0,9	-1,6	-2,2
	РМЭ	+0,8	+0,7	-0,5	-1,9	-2,2

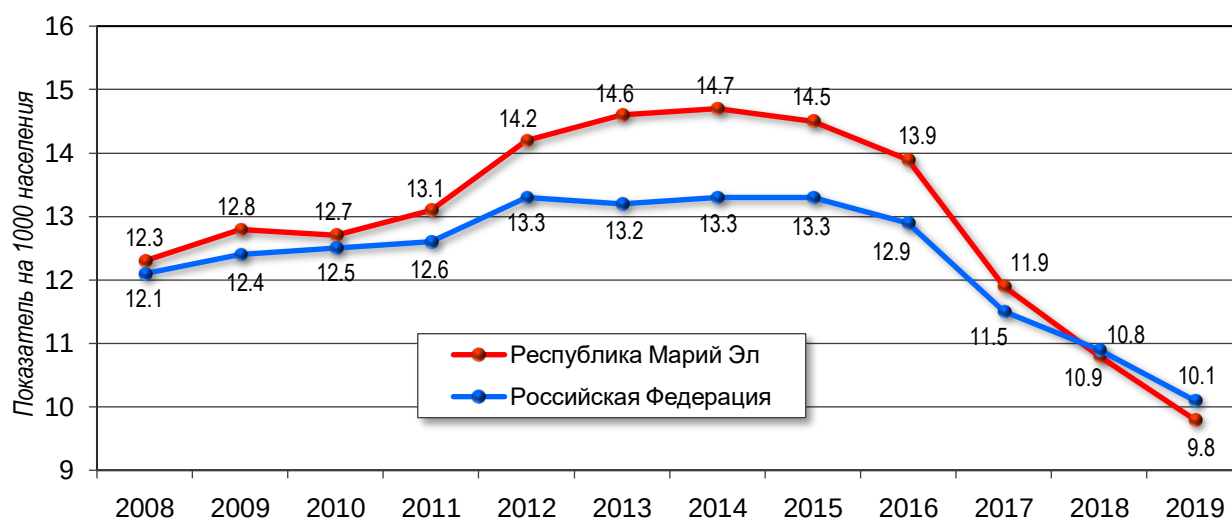


Рис. 15. Показатели рождаемости в Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2008–2019 гг.

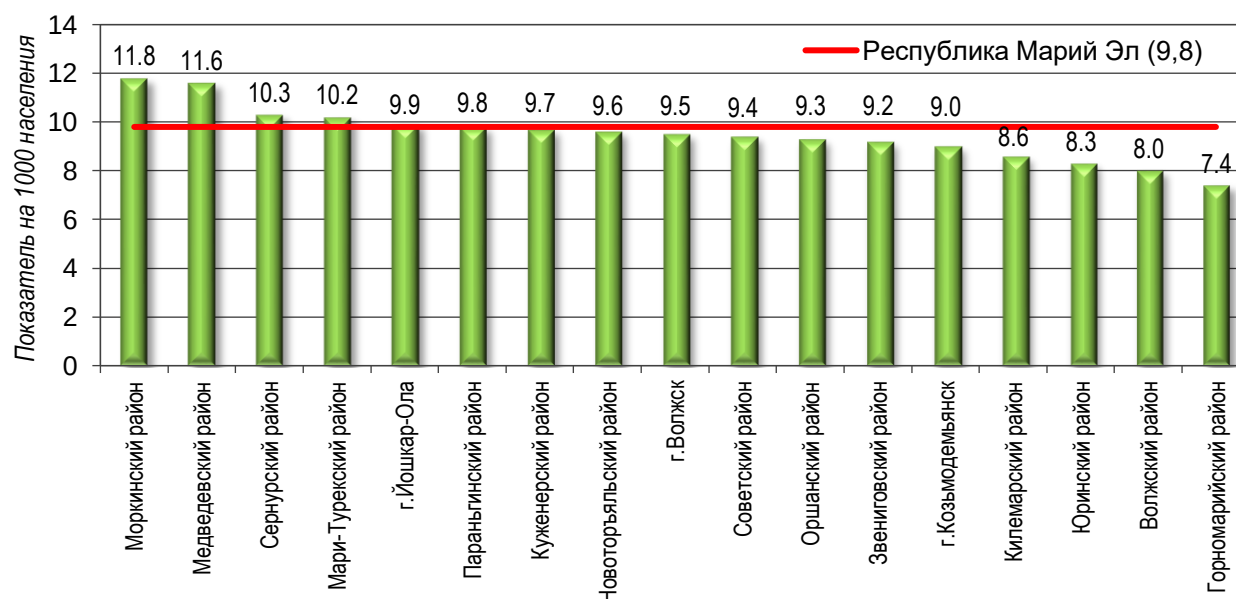


Рис. 16. Рождаемость в муниципальных образованиях Республики Марий Эл в 2019 г.

Показатель смертности в 2019 г. в сравнении с 2018 г. уменьшился на 5,5% и составил 12,0 на 1000 населения (по РФ в 2019 г. – 12,3) (рис. 17). Показатель естественной убыли населения составил –2,2 на 1000 населения (по РФ в 2019 г. –2,2). Показатель смертности среди сельского населения в 2019 г. на 14,2% выше, чем среди городского (12,9 и 11,3 на 1000 населения соответственно).

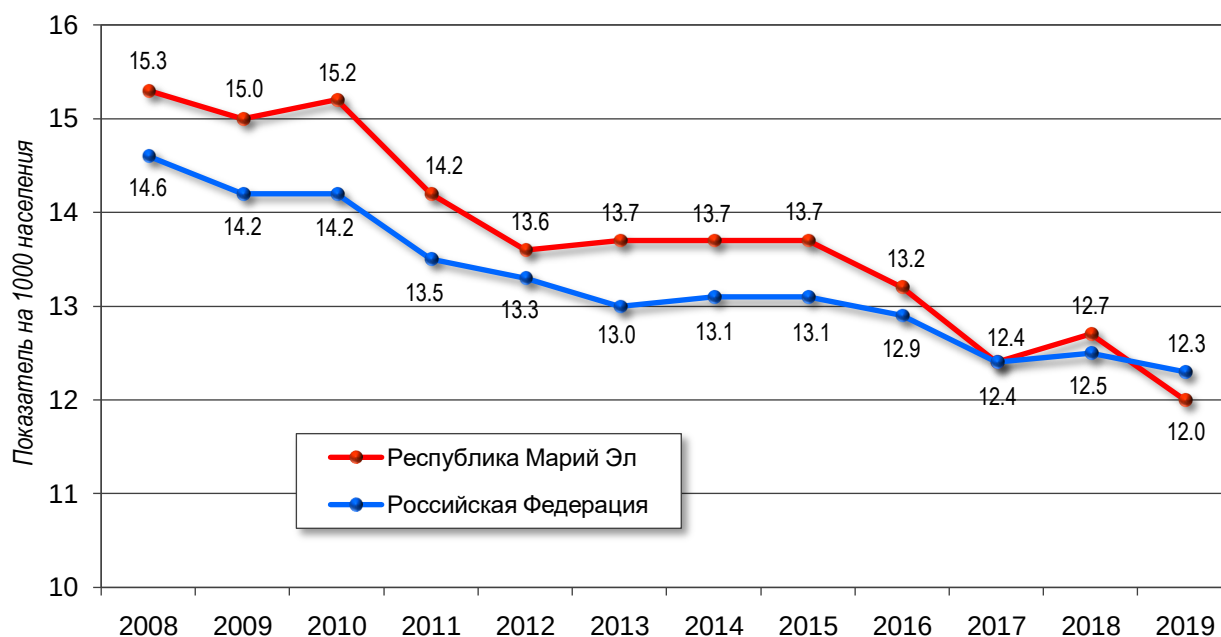


Рис. 17. Показатели смертности в Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2008–2019 гг.

Показатель смертности в республике ежегодно превышает среднероссийский (на 1,6–7,0%), исключение составили 2017 г., когда показатели сравнялись (12,4 на 1000 населения) и 2019 г., когда показатель по республике был ниже показателя по РФ на 2,4%.

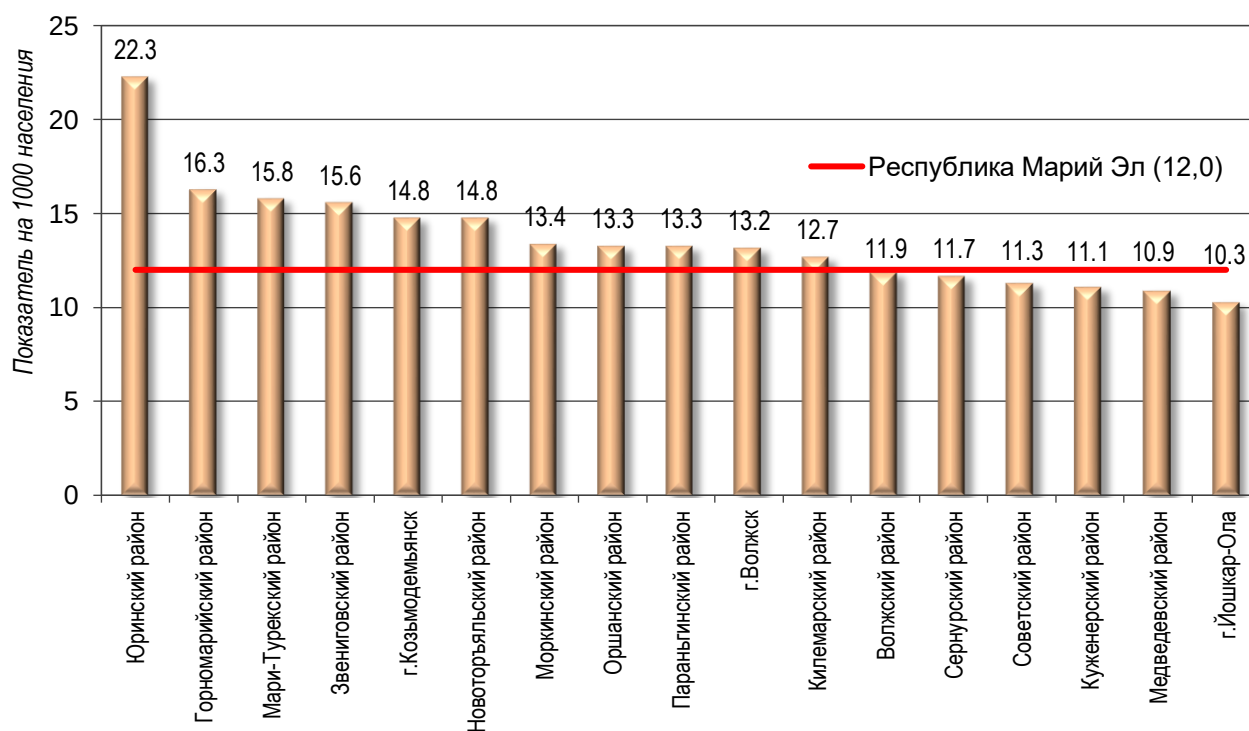


Рис. 18. Смертность по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2019 г.

Значительно выше среднереспубликанского показатели смертности в 2019 г. в Юринском (22,3 на 1000 населения), Горномарийском (16,3), Мари-Турекском (15,8) и Звениговском (15,6) районах, наиболее низкие показатели – в г. Йошкар-Оле (10,3), Медведевском (10,9) и Куженерском (11,1) районах (рис. 18). Относительно высокий уровень естественной убыли населения сохраняется в Юринском районе (–14,0 на 1000 населения).

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Марий Эл основными причинами смерти остаются болезни системы кровообращения, новообразования и несчастные случаи, отравления, травмы (рис. 19).

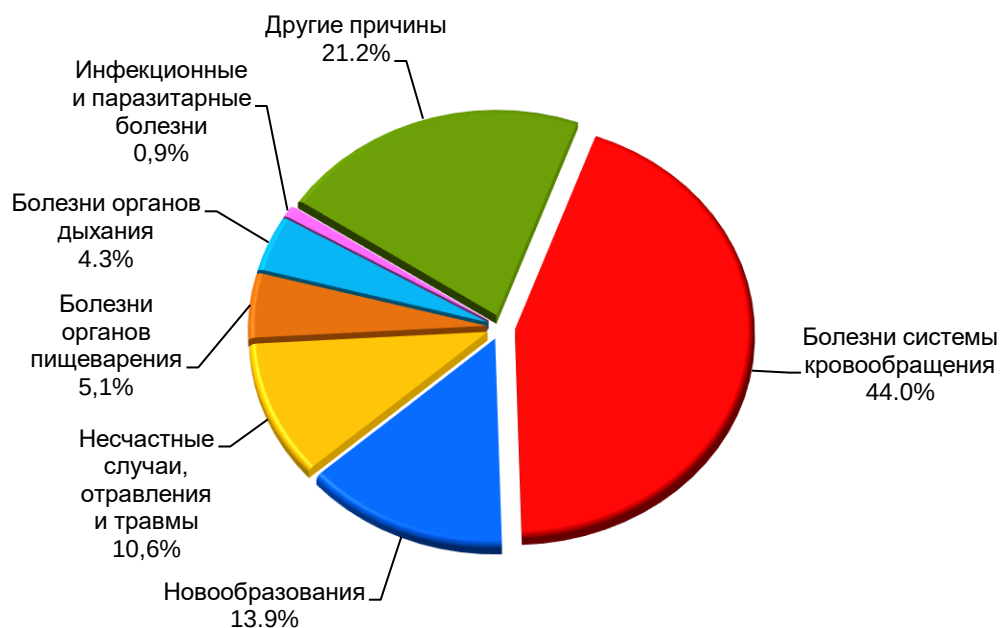


Рис. 19. Структура смертности населения Республики Марий Эл в 2019 г. (%)

Среди причин смерти, вызванных употреблением алкоголя, чаще всего регистрируются случайные отравления алкоголем (в 93–97% случаев) и алкогольная кардиомиопатия (в 15–45% случаев).

С 2015 г. численность детского и подросткового населения республики увеличилась на 5,7%. На начало 2019 г. в возрастной структуре населения на долю детей и подростков приходилось 21,8% (в 2018 г. – 21,6%; в 2017 г. – 21,3%; в 2016 г. – 20,9%) (табл. 26).

Таблица 26

Возрастной состав населения в Республике Марий Эл в 2015-2019 гг.

Показатели на начало года	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Численность населения на начало года (тыс. человек)	687,4	685,9	684,7	682,3	680,4
в том числе: дети до 14 лет (тыс. человек)	121,3	124,4	127,2	128,4	127,8
подростки 15–17 лет (тыс. человек)	18,7	18,8	18,9	19,6	20,2
Доля детского населения от 0 до 17 лет (в %)	20,4	20,9	21,3	21,6	21,8

Важной составляющей медико-демографической ситуации является младенческая смертность. В 2019 г. показатель младенческой смертности в республике уменьшился на 20%, он ниже СМУ (2014–2018 гг.) на 27,9% и составляет 4,4 на 1000 родившихся живыми (в 2018 г. – 5,5; в 2017 г. – 4,3; в 2016 г. – 5,2; СМУ – 6,1; по Российской

Федерации в 2019 г. – 4,9); умерло 30 детей до одного года (в 2018 г. – 43; в 2017 г. – 37; в 2016 г. – 50) (табл. 27, рис. 20, 21).

Таблица 27

**Младенческая смертность по муниципальным образованиям
Республики Марий Эл на 1000 родившихся живыми в 2019 г.
в сравнении со СМУ (2014–2018 гг.)**

Муниципальные образования	2019 г.	СМУ (2014–2018 гг.)	Сравнение со СМУ
г. Волжск	5,8	4,2	↑ на 38,1%
Волжский район	0	4,9	↓
г. Козьмодемьянск	11,1	0,7	↑ в 15,9 раза
Горномарийский район	0	8,3	↓
Звениговский район	2,7	5,2	↓ в 1,9 раза
Килемарский район	0	10,5	↓
Куженерский район	0	8,7	↓
Мари-Турекский район	0	7,4	↓
Медведевский район	6,1	10,1	↓ на 39,6%
Моркинский район	12,3	10,0	↑ на 23%
Новоторъяльский район	21,7	8,2	↑ в 2,6 раза
Оршанский район	14,4	1,6	↑ в 9 раз
Параньгинский район	0	8,1	↓
Сернурский район	12,1	8,4	↑ в 1,4 раза
Советский район	0	5,4	↓
Юринский район	0	10,9	↓
г. Йошкар-Ола	2,4	4,7	↓ в 2 раза
Республика Марий Эл	4,4	6,1	↓ в 1,4 раза

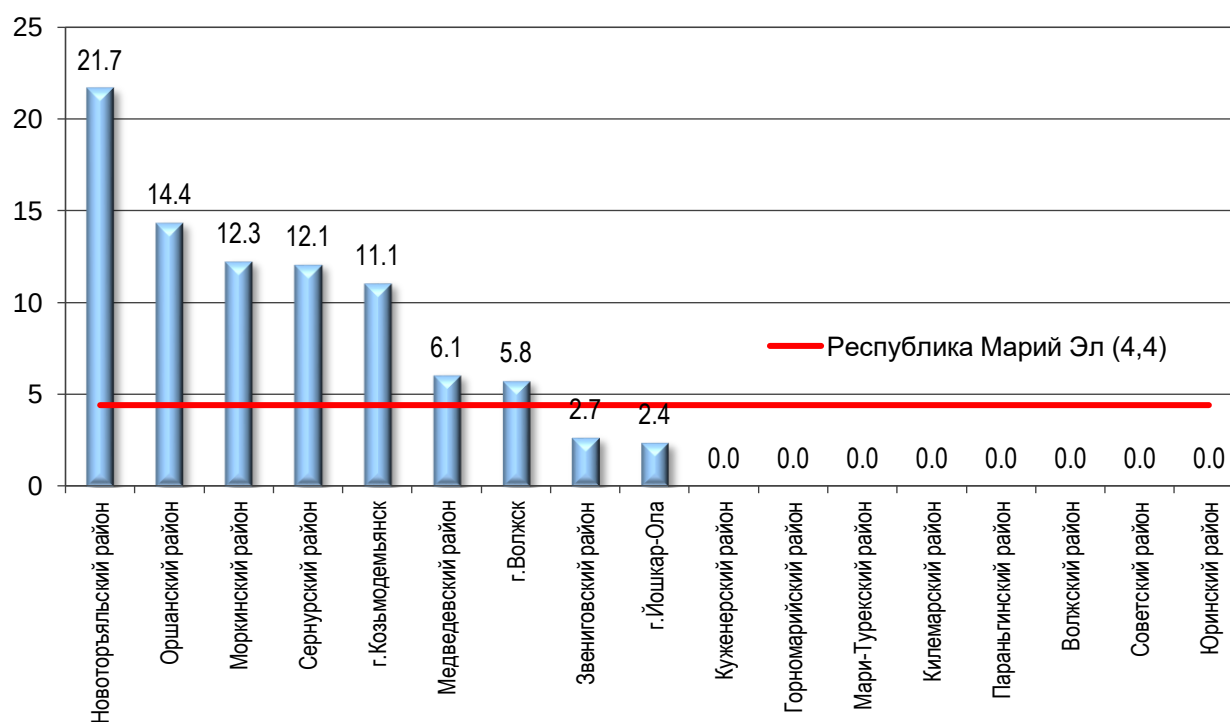


**Рис. 20. Младенческая смертность по муниципальным образованиям
Республики Марий Эл в 2019 г. (на 1000 родившихся живыми)**

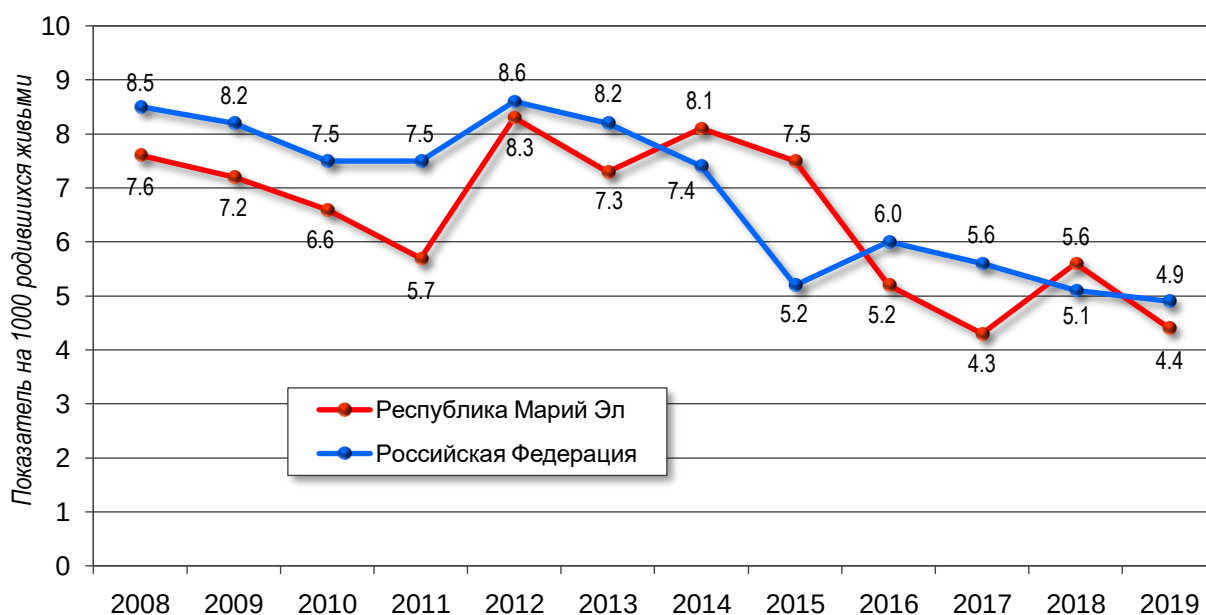


Рис. 21. Младенческая смертность в Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2008–2019 гг.

Наиболее высокий уровень младенческой смертности в 2019 г. отмечен в Новоторъяльском (21,7 на 1000 родившихся живыми – 3 случая), Оршанском (14,4 на 1000 родившихся живыми – 2 случая), Моркинском (12,3 на 1000 родившихся живыми – 4 случая), Сернурском (12,1 на 1000 родившихся живыми – 3 случая) районах, г. Козьмодемьянске (11,1 на 1000 родившихся живыми – 2 случая), Медведевском (6,1 на 1000 родившихся живыми – 5 случаев) районе и г. Волжске (5,8 на 1000 родившихся живыми – 3 случая). Случаи младенческой смертности в 2019 г. не зарегистрированы в Куженерском, Горномарийском, Мари-Турекском, Килемарском, Волжском, Параньгинском, Советском и Юринском районах.

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 2019 г. в структуре болезней среди всего населения первое место занимали болезни органов дыхания, второе – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, третье – болезни мочеполовой системы. Четвёртое место среди всего населения занимали болезни кожи и подкожной клетчатки (табл. 28).

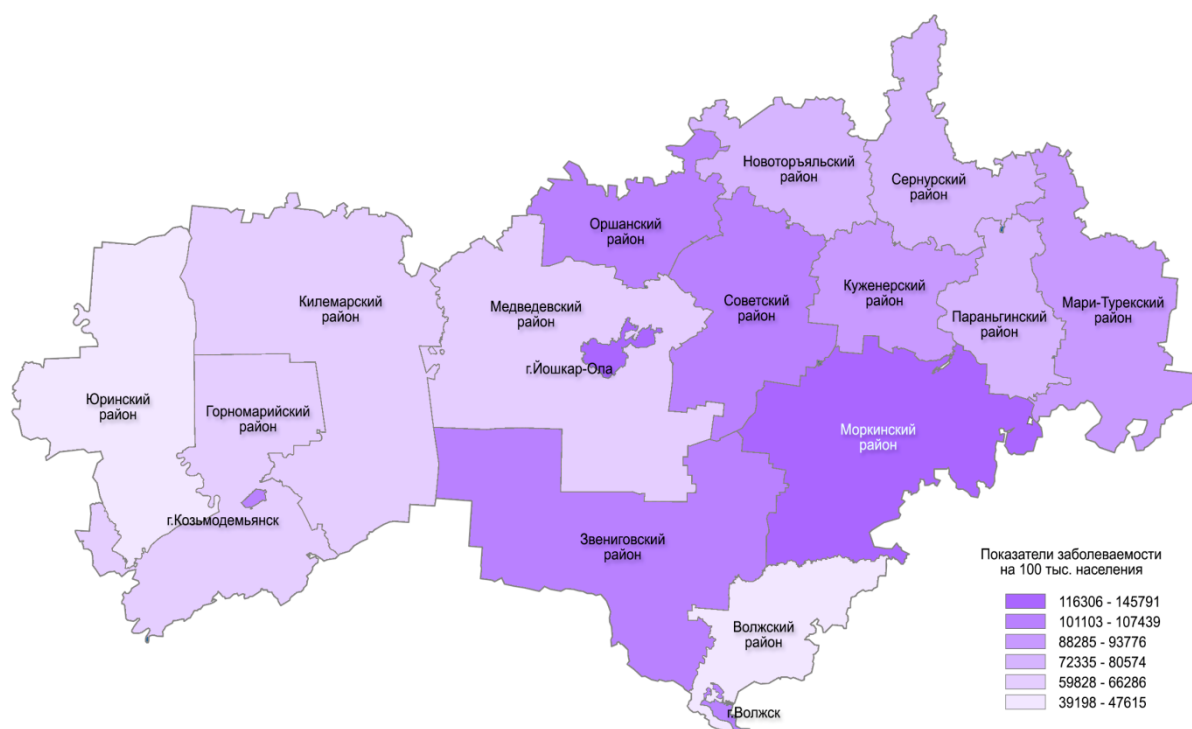
Показатель общей заболеваемости детей в возрасте 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 205747,5 на 100 тыс. детского населения (в 2018 г. – 186659,2; в 2017 г. – 193397,5; в 2016 г. – 191892,0). Отмечен рост показателя общей заболеваемости детей на 10,2% по сравнению с 2018 г. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) по общей заболеваемости детей 0–14 лет можно признать г. Козьмодемьянск (278769,8), г. Йошкар-Олу (240914,9) и Оршанский район (239453,6).

Показатель общей заболеваемости подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 158226,7 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 150523,0; в 2017 г. – 151604,7; в 2016 г. – 155242,1). Отмечен рост показателя в сравнении с 2018 г. на 5,1%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) по общей заболеваемости подростков 15–17 лет можно признать г. Йошкар-Олу (175497,9), Куженерский (175155,3), Оршанский (173317,3), Килемарский (169285,7), Звениговский (167062,1), Новоторъяльский (162208,1) и Мари-Турекский (161854,1) районы.

Таблица 28

Заболеваемость населения Республики Марий Эл по классам болезней в 2019 г.

Наименование классов болезней	Заболеваемость на 100 тыс. населения	Ранг
Все заболевания	99502,9	
в том числе:		
болезни органов дыхания	46717,0	1
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	10822,0	2
болезни мочеполовой системы	5395,8	3
болезни кожи и подкожной клетчатки	5219,9	4
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4981,3	5
болезни системы кровообращения	4580,8	6
болезни глаза и его придаточного аппарата	3737,3	7
болезни уха и сосцевидного отростка	3614,3	8
болезни органов пищеварения	3595,1	9
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2737,4	10
болезни нервной системы и органов чувств	1645,7	11
новообразования	1618,4	12
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1334,0	13
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	525,0	14
психические расстройства и расстройства поведения	470,2	15
врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (у детей 0–14 лет)	572,6	—

**Рис. 22.** Общая заболеваемость всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2019 г.

Показатель общей заболеваемости взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. в сравнении с предыдущим годом увеличился на 3,7% и составил 71751,2 на 100 тыс. взрослого населения (в 2018 г. – 69168,7; в 2017 г. – 66944,6; в 2016 г. – 68535,6). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) по общей заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше можно признать Моркинский (132802,9), Звениговский (93937,5) районы, г. Волжск (93345,5), г. Йошкар-Олу (83951,7) и Советский (77956,5) район.

Показатель общей заболеваемости всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. в целом по республике составил 99502,9 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 93553,2; в 2017 г. – 92778,4; в 2016 г. – 93286,1). Отмечен рост показателя в сравнении с 2018 г. на 6,4%. Территориями «риска» можно признать Моркинский район, г. Йошкар-Олу, Звениговский, Оршанский районы, г. Волжск, Советский район и г. Козьмодемьянск (рис. 22).

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 2019 г. составил 8734,2 на 100 тыс. детей до 1 года (в 2018 г. – 6162,8; в 2017 г. – 4940,5; в 2016 г. – 5508,8). В сравнении с 2018 г. отмечен рост показателя заболеваемости анемией детей первого года жизни на 41,7%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) можно признать Параньгинский, Мари-Турекский, Куженерский, Советский, Сернурский, Моркинский, Горномарийский и Волжский районы (рис. 23).

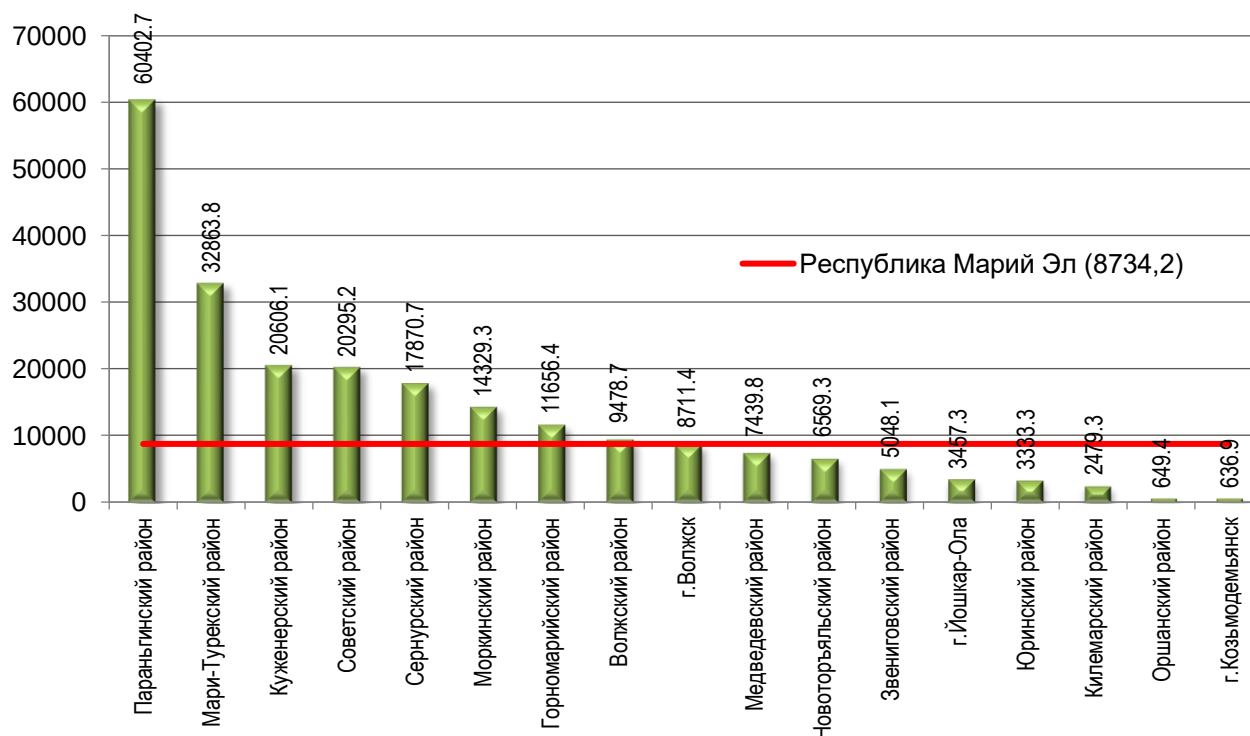


Рис. 23. Заболеваемость анемией детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель врождённых аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 572,6 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 647,4; в 2017 г. – 1264,2; в 2016 г. – 1023,0). Показатель врождённых аномалий детей 0–14 лет в Республике Марий Эл в 2019 г. в 1,8 раза меньше показателя по РФ (1047,7 на 100 тыс. соответствующего населения) и в 2,6 раза меньше показателя по ПФО в 2019 г. (1465,2). Отмечается снижение показателя врождённых аномалий детей в сравнении с 2018 г. на 11,6%. Показатели превышали среднереспубликанский в Моркинском (1203,7), Волжском (836,3), Советском (805,4), Медведевском (617,9) районах и г. Йошкар-Оле (596,1).

Показатель заболеваемости анемией детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 1554,2 на 100 тыс. детского населения (в 2018 г. – 1531,5; в 2017 г. – 1641,6; в 2016 г. – 1671,6). Отмечен рост показателя заболеваемости анемией детей 0–14 лет по сравнению с 2018 г. на 1,5%. Показатель заболеваемости анемией детей 0–14 лет в Республике Марий Эл в 2019 г. в 1,6 раза выше показателя по РФ в 2019 г. (1002,4 на 100 тыс. соответствующего населения) и на 13,5% выше показателя по ПФО (1368,9). Территориями «риска» (показатели превышают республиканский) являются Параньгинский (10044,5), Новоторъяльский (6498,6), Мари-Турекский (4908,4), Советский (3071,7), Оршанский (2571,3), Сернурский (2422,9), Куженерский (2253,9), Моркинский (2148,2) и Горномарийский (1673,1) районы (рис. 24, 25).

Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 31,3 на 100 тыс. детского населения (в 2018 г. – 42,9; в 2017 г. – 40,1; в 2016 г. – 37,8). Отмечено снижение показателя заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки детей по сравнению с предыдущим годом на 27%. Показатель превышал среднереспубликанский в г. Йошкар-Оле (57,4) и Оршанском районе (40,2). Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки детей 0–14 лет в Республике Марий Эл в 2019 г. в 4,4 раза превышал показатель по РФ в 2019 г. (7,1) и в 3,8 раза превышал показатель по ПФО (8,2).

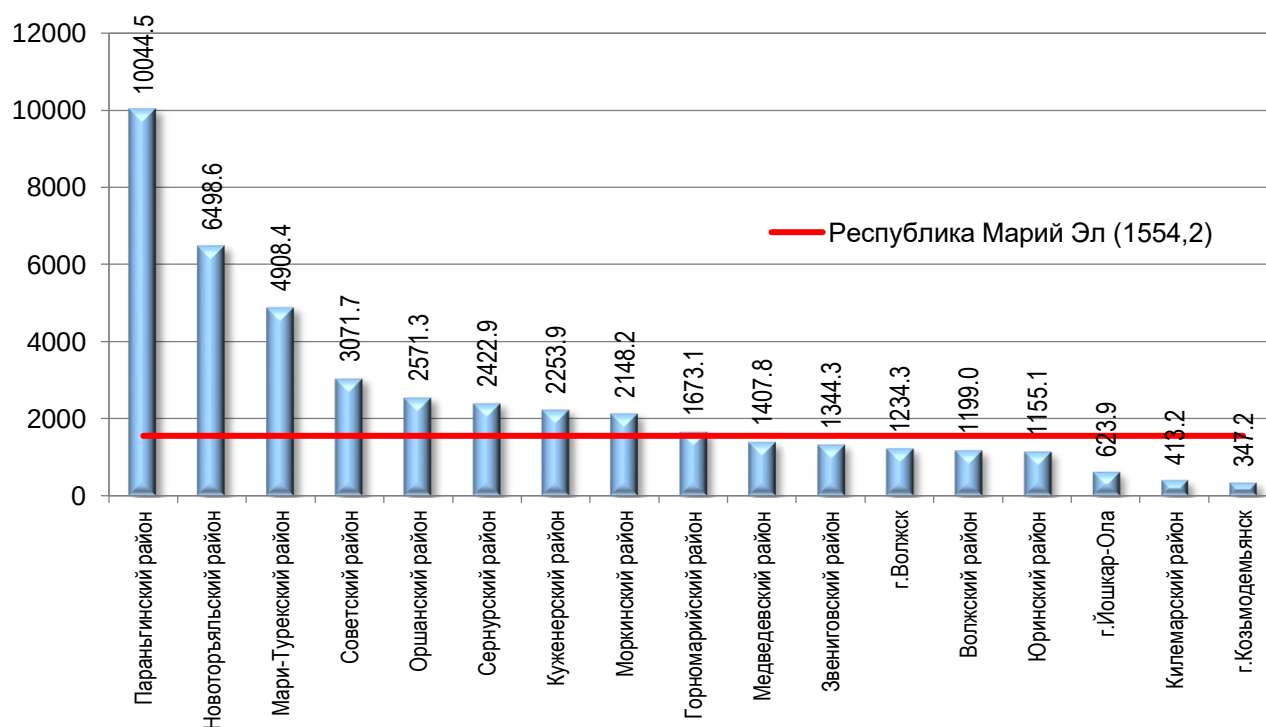


Рис. 24. Заболеваемость анемией детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

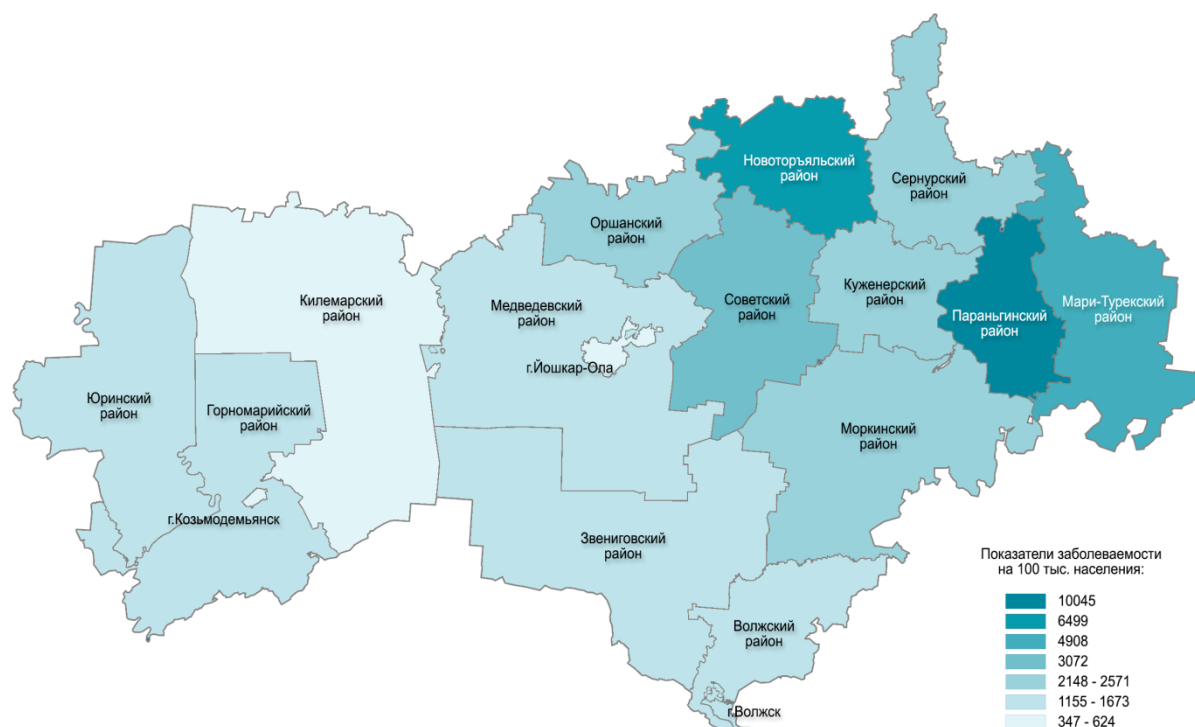


Рис. 25. Заболеваемость анемией детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2019 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 21,1 на 100 тыс. детского населения (в 2018 г. – 14,8; в 2017 г. – 16,5; в 2016 г. – 18,5). Отмечен рост показателя заболеваемости в сравнении с 2018 г. на 42,6%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Мари-Турекский (62,1) район, г. Волжск (51,4), Килемарский (45,9), Звениговский (39,2), Медведевский (23,5), Сернурский (22,9) районы и г. Йошкар-Ола (22,2). Случаев инсулиннезависимого сахарного диабета у детей 0–14 лет в 2019 г. не зарегистрировано.

Показатель заболеваемости бронхиальной астмой детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 110,3 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 218,1; в 2017 г. – 154,1; в 2016 г. – 89,2), что почти в 2 раза меньше, чем в 2018 г. Показатель заболеваемости бронхиальной астмой детей 0–14 лет в Республике Марий Эл в 2019 г. на 1,3% меньше показателя по РФ в 2019 г. (111,7 на 100 тыс. соответствующего населения) и на 8,5% меньше показателя по ПФО (120,5). Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Горномарийский (179,3), Юринский (165,0), Медведевский (156,4) районы, г. Козьмодемьянск (148,8), Моркинский (129,6), Оршанский (120,5), Сернурский (114,3) и Параньгинский (111,2) районы (рис. 26).

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 890,1 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 1189,4; в 2017 г. – 1005,5; в 2016 г. – 790,8). Отмечено снижение показателя по сравнению с предыдущим годом на 25,2%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) являются Звениговский (4515,8), Сернурский (1645,7) и Советский (1011,4) районы. Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом детей 0–14 лет в 2019 г. в Республике Марий Эл на 44,9% выше показателя по РФ (614,4) и на 36,6% выше показателя по ПФО (651,5).

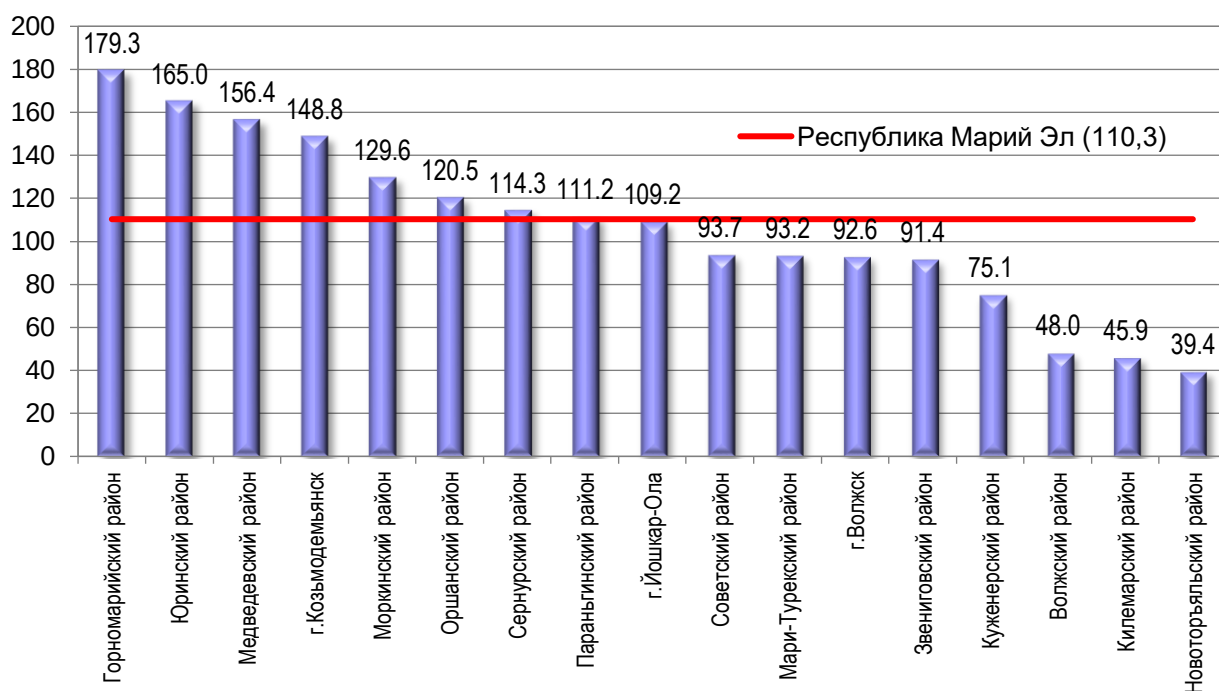


Рис. 26. Заболеваемость бронхиальной астмой детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Случаев заболеваемости синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией), синдромом зависимости от ненаркотических веществ (токсикоманией), синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизмом) детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. не зарегистрировано.

Показатель заболеваемости анемией подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 1081,7 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 1178,6; в 2017 г. – 1061,0; в 2016 г. – 1210,5). Отмечено снижение показателя по сравнению с 2018 г. на 8,2%.

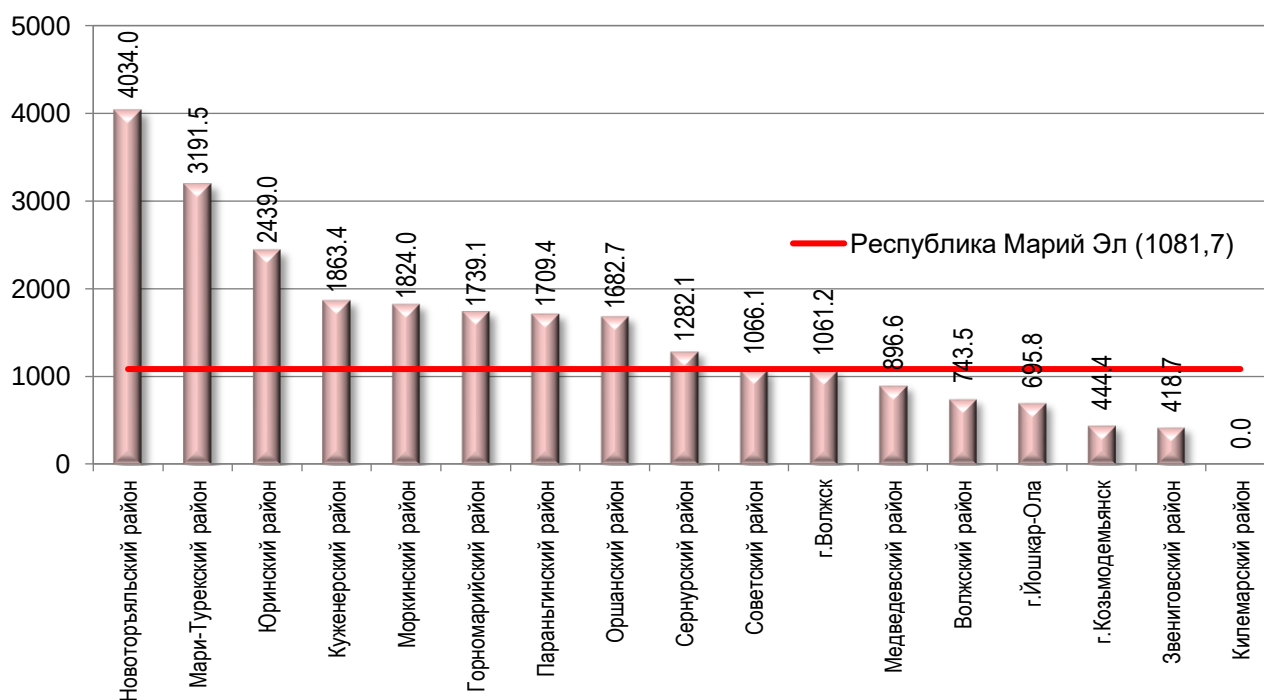


Рис. 27. Заболеваемость анемией подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости анемией подростков 15–17 лет в Республике Марий Эл в 2019 г. на 42,7% выше показателя по РФ (757,9 на 100 тыс. соответствующего населения) и на 32,5% выше показателя по ПФО (816,2). Территориями «риска» (показатели превышали среднереспубликанский) являлись Новоторъяльский (4034,0), Мари-Турекский (3191,5), Юринский (2439,0), Куженерский (1863,4), Моркинский (1824,0), Горномарийский (1739,1), Параньгинский (1709,4), Оршанский (1682,7) и Сернурский (1282,1) районы (рис. 27).

Показатель заболеваемости бронхиальной астмой подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 167,9 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 153,1; в 2017 г. – 237,5; в 2016 г. – 458,6). Отмечен рост показателя заболеваемости на 9,7% по сравнению с 2018 г. Территориями «риска» (показатель превышает среднереспубликанский) по заболеваемости бронхиальной астмой подростков 15–17 лет являлись Юринский (1219,5), Медведевский (1002,1), Куженерский (621,1) районы и г. Козьмодемьянск (296,3) (рис. 28).

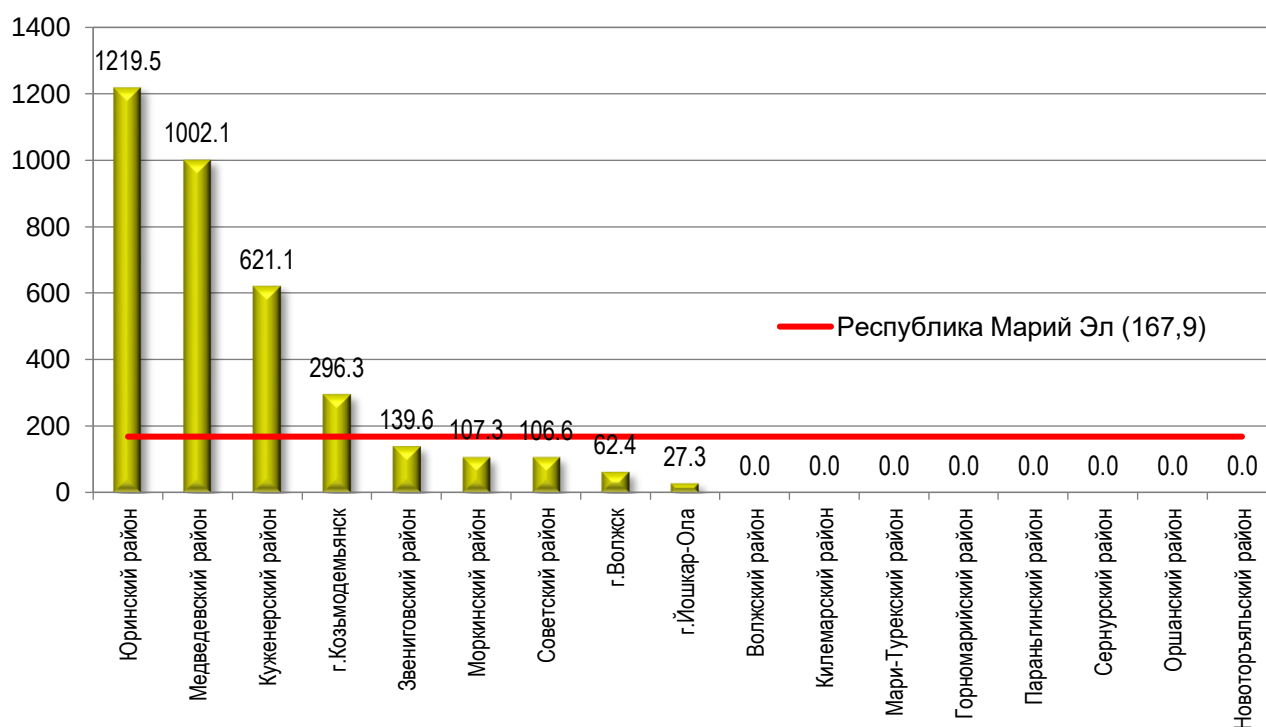


Рис. 28. Заболеваемость бронхиальной астмой подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки с диагнозом, установленным впервые в жизни, подростков 15–17 лет. Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки в 2019 г. составил 271,7 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 122,5; в 2017 г. – 274,5; в 2016 г. – 437,3). Отмечен рост показателя по сравнению с предыдущим годом в 2,2 раза. Территорией «риска» (показатель превышал среднереспубликанский) являлся г. Йошкар-Ола (600,3). Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки подростков 15–17 лет в республике в 2019 г. в 4,4 раза превышал показатель по РФ (62,3) и в 3,7 раза превышал показатель по ПФО (72,9).

Также Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости гастритом и дуоденитом подростков 15–17 лет. Показатель заболеваемости в 2019 г. составил 4406,0 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 2097,1; в 2017 г. – 2993,0; в 2016 г. – 4026,2). Отмечен рост показателя по сравнению с предыдущим годом

в 2,1 раза. Территориями «риска» (показатели превышали среднереспубликанский) являлись г. Волжск (16978,8) и г. Йошкар-Ола (5757,2). Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом подростков 15–17 лет в Республике Марий Эл в 2019 г. в 2,8 раза превышал показатель по РФ (1594,8) и в 2,5 раза превышал показатель по ПФО (1788,9).

Показатель заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 3235,4 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 3617,5; в 2017 г. – 4560,8; в 2016 г. – 4196,9). Отмечено снижение показателя по сравнению с предыдущим годом на 10,6%, но показатель заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ подростков 15–17 лет в Республике Марий Эл на 5,5% превышал показатель по РФ (3067,7) и на 0,5% ниже показателя по ПФО (3252,6).

Показатель заболеваемости мочекаменной болезнью подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 24,7 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 25,5; в 2017 г. – 36,9; в 2016 г. – 5,3). Отмечено снижение показателя по сравнению с предыдущим годом на 3,1%. Зарегистрировано 5 случаев заболеваний мочекаменной болезнью подростков: по 1 – в г. Волжске, г. Козьмодемьянске, Куженерском, Мари-Турекском и Медведевском районах.

В 2019 г. не зарегистрировано случаев заболеваний синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизмом) с диагнозом, установленным впервые в жизни, подростков 15–17 лет (в 2017–2018 гг. – не выявлено; в 2016 г. – 1 случай в Моркинском районе).

Зарегистрирован в 2019 г. 1 случай заболевания синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией) подростка 15–17 лет (в г. Йошкар-Оле) с диагнозом, установленным впервые в жизни, (в 2018 г. – 2 случая; в 2017 г. – не выявлено). Не зарегистрировано в 2019 г. случаев заболеваний синдромом зависимости от ненаркотических веществ (токсикоманией) подростков с впервые выявленным диагнозом (в 2018 г. – 1 случай; в 2017 г. – не выявлено).

Сведения о заболеваемости взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше. По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослого населения. Показатель заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 398,8 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 388,6; в 2017 г. – 399,6; в 2016 г. – 347,7). Отмечен рост показателя в сравнении с 2018 г. на 2,6%, показатель заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом в республике в 2019 г. на 24,5% превышал показатель по РФ (320,2) и на 16,2% превышал показатель по ПФО (343,1). Территориями «риска» являлись Советский (655,0), Юринский (624,9), Моркинский (553,7), Параньгинский (551,2), Куженерский (515,4), Новоторъяльский (449,1), Мари-Турекский (440,1) районы, г. Козьмодемьянск (434,3), г. Йошкар-Ола (428,5), Сернурский (420,7) и Звениговский (408,6) районы (рис. 29).

Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше в 2019 г. составил 3329,6 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 1336,3; в 2017 г. – 1951,7; в 2016 г. – 1417,6). Отмечен рост показателя в сравнении с 2018 г. в 2,5 раза. Территориями «риска» (показатели превышали среднереспубликанский) являлись Звениговский (8640,8) район, г. Волжск (5348,2), Мари-Турекский (5083,7), Килемарский (4516,4), Моркинский (3750,2) районы и г. Йошкар-Ола (3553,4).

Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 129,3 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 138,8; в 2017 г. – 183,3; в 2016 г. – 152,4). Отмечено снижение показателя заболеваемости на 6,8% в сравнении с 2018 г., но показатель заболеваемости в 2019 г. в 1,6 раза превышал

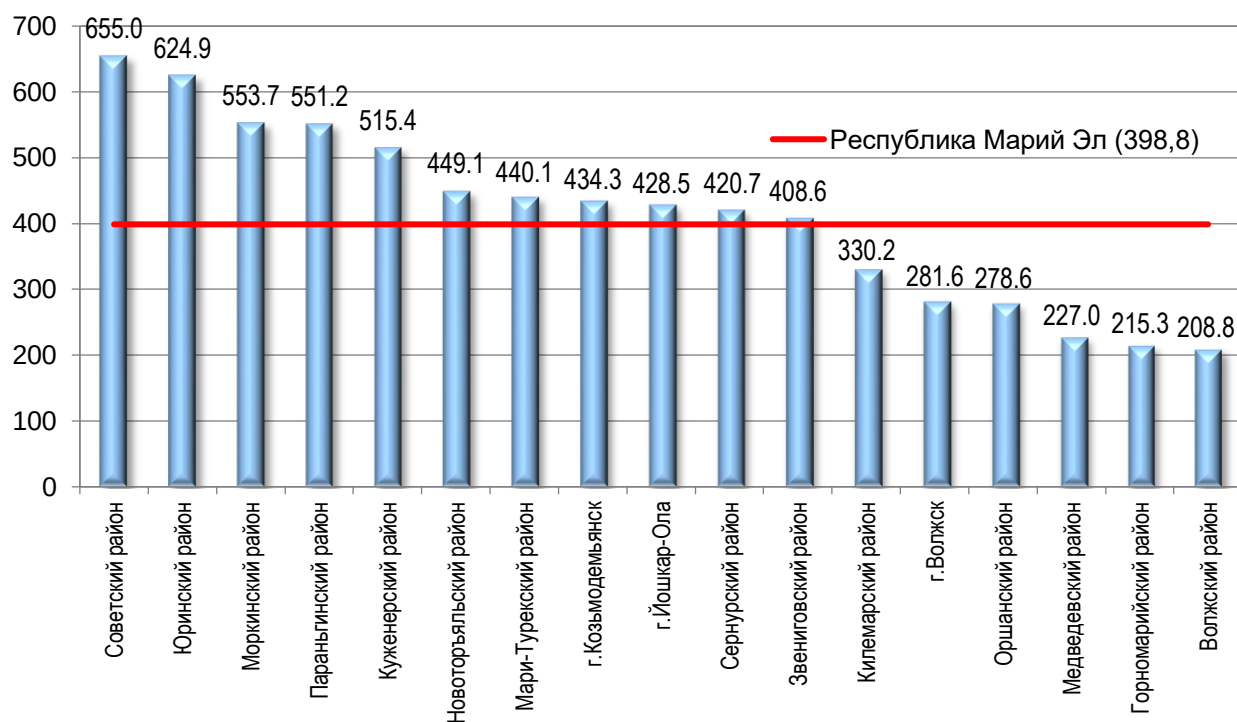


Рис. 29. Заболеваемость инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2019 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

показатель по РФ (83,4) и в 1,5 раза превышал показатель по ПФО (86,3). Территориями «риска» (показатели превышали среднереспубликанский) являлись Мари-Турекский (321,8), Сернурский (284,1), Параньгинский (216,9), Звениговский (180,6), Волжский (173,0) районы, г. Волжск (165,7) и Куженерский (164,9) район (рис. 30).

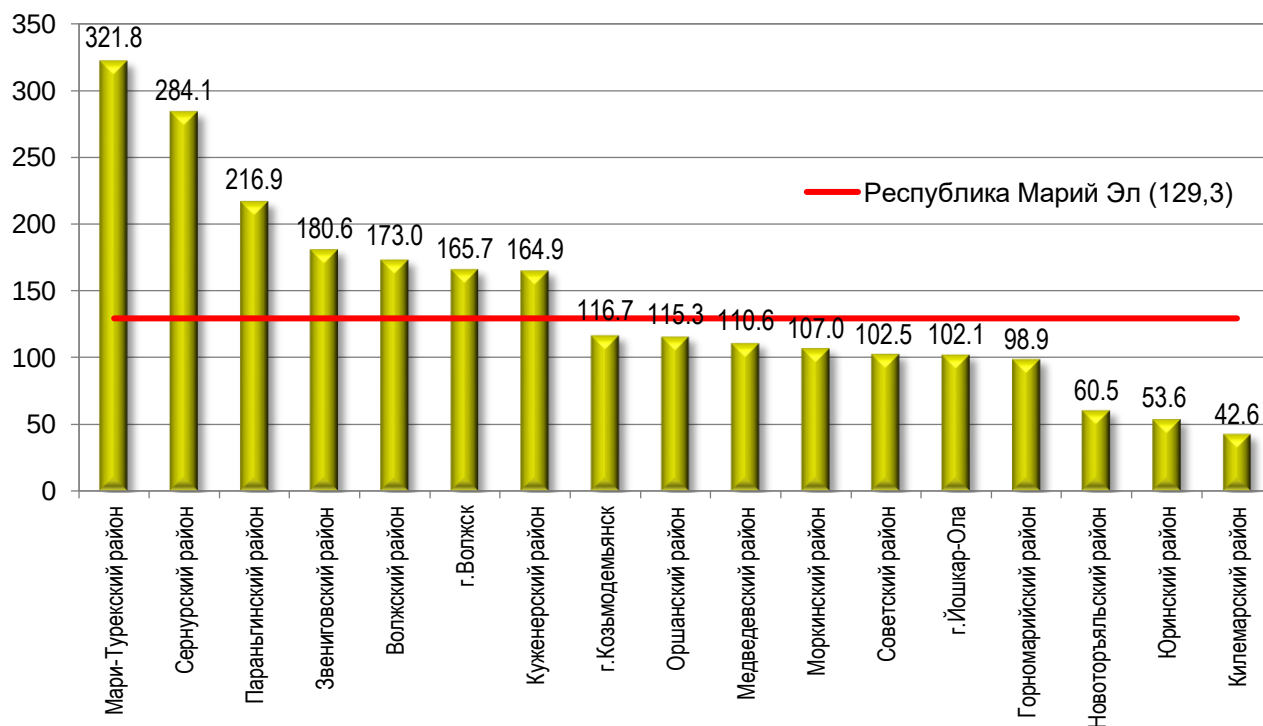


Рис. 30. Заболеваемость язвой желудка и 12-перстной кишки взрослых от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой взрослого населения от 18 лет и старше в 2019 г. составил 429,7 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 514,9; в 2017 г. – 387,7; в 2016 г. – 299,8). Отмечено снижение показателя по сравнению с 2018 г. на 16,5%. Территориями «риска» являлись Моркинский (2331,1), Советский (1942,8), Новоторъяльский (1701,4), Сернурский (896,0) и Мари-Турекский (499,2) районы.

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 855,6 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 268,8; в 2017 г. – 437,3; в 2016 г. – 327,6). Отмечен рост показателя заболеваемости в 3,2 раза по сравнению с предыдущим годом. Территориями «риска» (показатели превышали среднереспубликанский) являлись г. Волжск (2366,5), Звениговский (4662,5), Моркинский (1595,9) и Волжский (894,9) районы.

Показатель заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения от 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 163,8 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 138,9; в 2017 г. – 169,2; в 2016 г. – 140,8). Отмечен рост показателя заболеваемости на 17,9% в сравнении с 2018 г. Территориями «риска» являлись Моркинский район (414,1), г. Волжск (404,7), Звениговский район (313,6), г. Козьмодемьянск (278,7), Куженерский (247,4), Советский (236,2), Юринский (232,1), Сернурский (207,6) и Параньгинский (198,8) районы.

В структуре заболеваемости наркологическими расстройствами, впервые выявленными в 2019 г., лидировали алкогольные расстройства (синдром зависимости от алкоголя, алкогольный психоз, употребление алкоголя с вредными последствиями для здоровья) – 86,5%; на расстройства, связанные с употреблением наркотических веществ, приходилось 13,2%, на расстройства, связанные с употреблением ненаркотических веществ с вредными последствиями – 0,2%. Наибольшее количество наркологических расстройств приходилось 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 2019 г. составил 58,8 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 50,7). Показатель заболеваемости в 1,3 раза выше среднероссийского и практически на уровне показателя по ПФО. Среди детей 0–14 лет и подростков 15–17 лет случаев заболеваемости синдромом зависимости от алкоголя в 2019 г. не зарегистрировано. Показатель заболеваемости алкогольным психозом в Республике Марий Эл в 2019 г. составил 32,5 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 23,0), он выше показателя по РФ в 2,8 раза (11,5), по ПФО – в 2,1 раза (15,4).

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 2019 г. составил 75,2 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 64,7; в 2017 г. – 62,9; в 2016 г. – 70,2). Отмечен рост показателя в сравнении с 2018 г. на 16,2%. Территориями «риска» (показатели превышали среднереспубликанский) являлись Оршанский (192,2), Волжский (161,1) районы, г. Волжск (151,5), Звениговский (107,7), Моркинский (102,4), Горномарийский (93,1), Сернурский (92,9), Советский (89,1), Новоторъяльский (86,4), Мари-Турекский (85,4) районы, г. Козьмодемьянск (84,3), Куженерский (82,5) и Медведевский (80,1) районы (рис. 31).

Показатель заболеваемости синдромом зависимости от наркотических веществ (наркоманией) всего населения республики в 2019 г. составил 4,4 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 2,9; в 2017 г. – 3,5). Среди детей 0–14 лет случаи заболевания наркоманией в 2009–2019 гг. не регистрировались. Среди подростков 15–17 лет в 2019 г. зарегистрирован 1 случай в г. Йошкар-Оле, в 2016–2017 гг. случаи заболевания наркоманией не регистрировались, в 2018 г. зарегистрировано 2 случая.

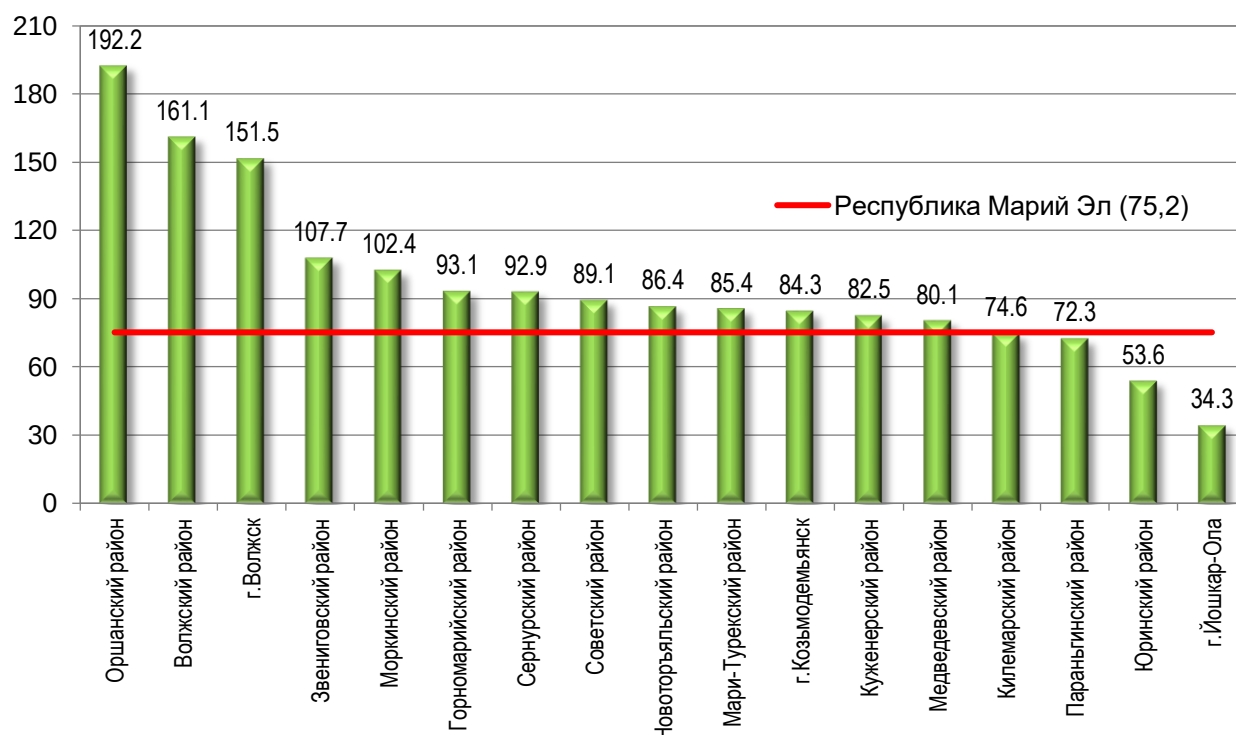


Рис. 31. Заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя взрослого населения в возрасте 18 лет и старше с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель заболеваемости наркоманией взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше в 2019 г. составил 5,5 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 3,4; в 2017 г. – 4,5; в 2016 г. – 2,8). Отмечен рост показателя в сравнении с 2018 г. в 1,6 раза. Заболеваемость зарегистрирована в 5 из 17 муниципальных образований республики: в Новотурьяльском районе (17,3 на 100 тыс. соответствующего населения; 2 случая), г. Волжске (16,6; 7 случаев), Килемарском (10,7; 1 случай), Медведевском (7,6; 4 случая), Волжском (6,0; 1 случай) районах, г. Йошкар-Оле (5,4; 12 случаев), Советском (4,5; 1 случай) и Звениговском (3,2; 1 случай) районах.

Сведения о заболеваемости населения болезнями щитовидной железы. Заболеваемость населения болезнями щитовидной железы с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. в сравнении с 2018 г. в целом по республике увеличилась на 3,8%, показатель составил 311,4 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 299,9; в 2017 г. – 273,0; в 2016 г. – 315,8). В том числе, показатель заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, составил 104,5 на 100 тыс. населения (снижение на 19,4%). По субклиническому гипотиреозу в 2019 г. в сравнении с 2018 г. отмечено снижение показателя на 15,5% (35,4 и 41,9 на 100 тыс. населения соответственно).

Заболеваемость детей 0–14 лет болезнями щитовидной железы с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. в сравнении с 2018 г. снизилась на 19,9%, показатель составил 356,7 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 445,2; в 2017 г. – 390,0; в 2016 г. – 431,6). Показатель заболеваемости болезнями щитовидной железы детей 0–14 лет в 2019 г. в Республике Марий Эл на 6,5% превышал показатель по РФ (335,0) и на 17,8% – показатель по ПФО (302,8). Заболеваемость подростков 15–17 лет болезнями щитовидной железы с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. в сравнении с 2018 г. снизилась на 14,6%, показатель составил 1546,1 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 1811,3; в 2017 г. – 1963,7; в 2016 г. – 2431,7). Показатель заболеваемости болезнями щитовидной железы подростков 15–17 лет в 2019 г. по Республике Марий Эл в 1,6 раза превышал показатели по РФ (990,2) и ПФО (964,8).

Показатель заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, у детей 0–14 лет в 2019 г. составил 311,3 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 345,2; в 2017 г. – 272,0; в 2016 г. – 392,9), у подростков 15–17 лет – 1037,3 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 1341,9; в 2017 г. – 1309,1; в 2016 г. – 1738,5) (рис. 32), у взрослых – 19,4 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 33,5; в 2017 г. – 30,5; в 2016 г. – 33,7).

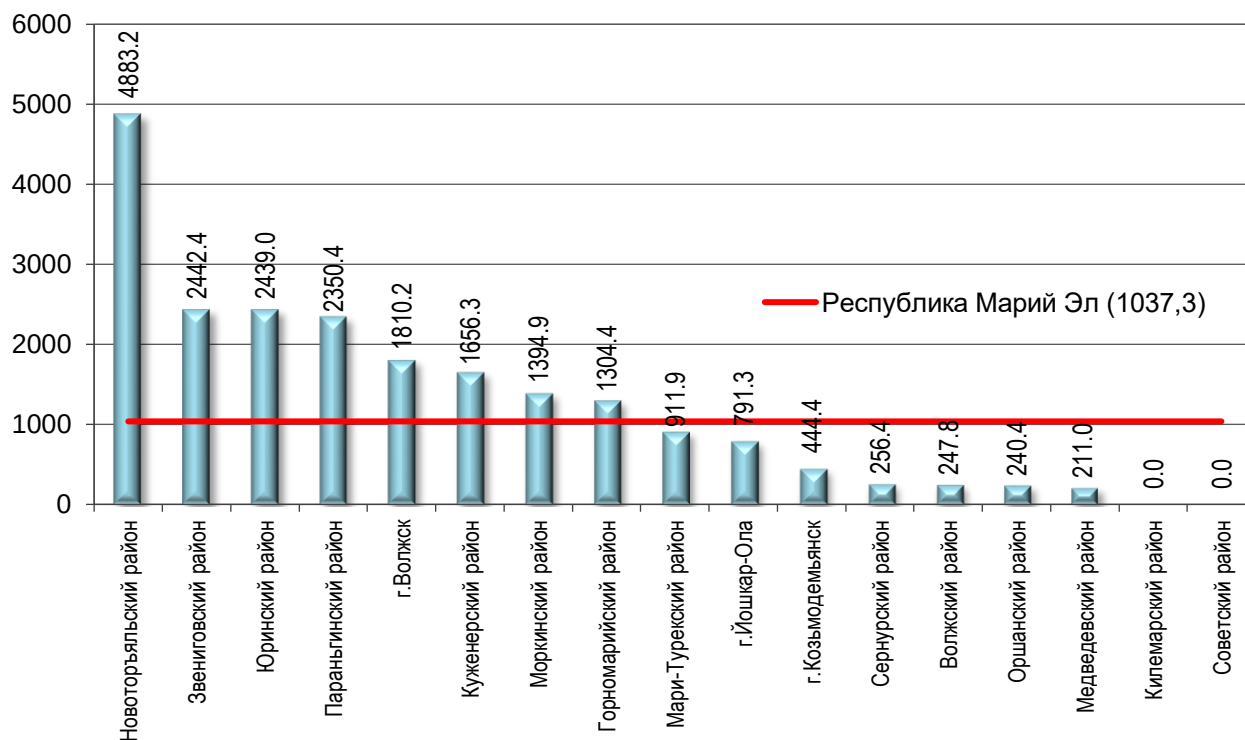


Рис. 32. Заболеваемость населения эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, подростков 15–17 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

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 2019 г. составил 383,5 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 397,5; в 2017 г. – 342,6; в 2016 г. – 313,5). Отмечено снижение показателя в сравнении с 2018 г. на 3,5%. Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями всего населения в Республике Марий Эл в 2019 г. на 9,9% ниже показателя по РФ (436,3) и на 14,9% ниже показателя по ПФО (450,9). Территориями «риска» (показатели превышали среднереспубликанский уровень) можно признать Юринский район (510,0), г. Йошкар-Олу (377,3) и г. Волжск (425,5) (рис. 33, 34).

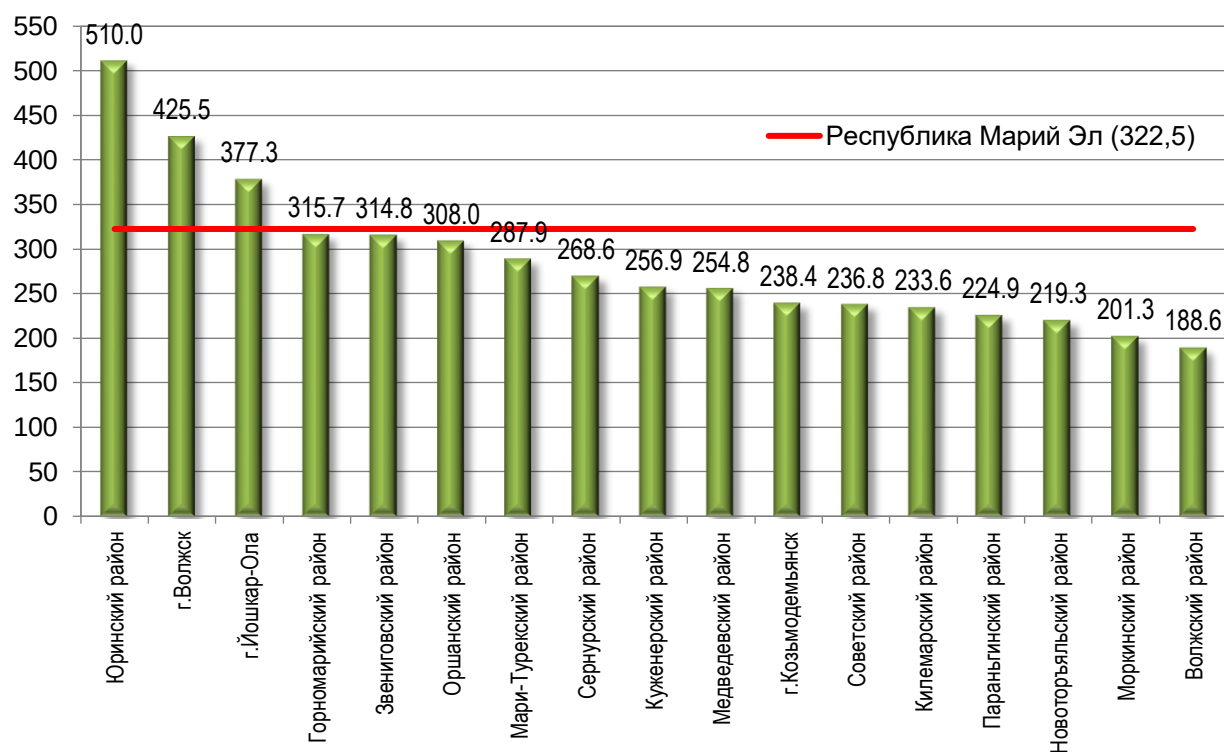


Рис. 33. Заболеваемость злокачественными новообразованиями с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. (на 100 тыс. населения)

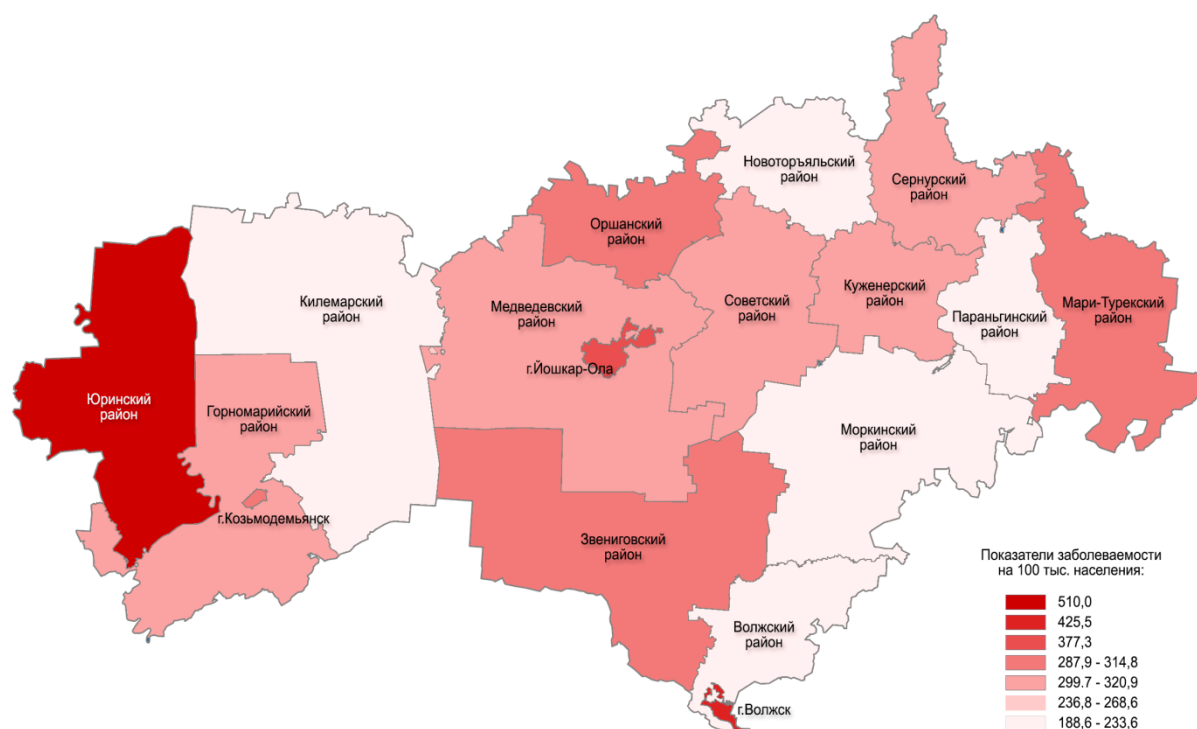


Рис. 34. Заболеваемость злокачественными новообразованиями с диагнозом, установленным впервые в жизни, по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2019 г. (на 100 тыс. населения)

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости злокачественными новообразованиями у детей 0–14 лет. Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями у детей 0–14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. составил 11,0

на 100 тыс. детского населения (в 2018 г. – 11,7; в 2017 г. – 7,9; в 2016 г. – 14,5). Наблюдается снижение показателя по сравнению с 2018 г. на 6,0%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) можно признать Новоторъяльский (39,4 на 100 тыс. детского населения; 1 случай), Параньгинский (37,1; 1 случай) районы, г. Йошкар-Ола (22,2; 12 случаев).

Сведения об инвалидности детей и подростков 0–17 лет. В структуре инвалидности детей и подростков в 2019 г. первое место занимали болезни нервной системы, второе – психические расстройства и расстройства поведения (из них 78,6% приходится на умственную отсталость), третье – врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения.

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по общей инвалидности детей и подростков по болезням нервной системы, по новообразованиям, по болезням уха, глаза. Показатель инвалидности детей и подростков в возрасте до 18 лет с впервые установленной инвалидностью в 2019 г. составил 216,1 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2018 г. – 203,2; в 2017 г. – 184,8; в 2016 г. – 220,0). Наблюдается рост показателя в сравнении с 2018 г. на 6,3%. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) в 2019 г. можно признать Юринский (480,1), Волжский (281,3) районы, г. Йошкар-Ола (260,8), Мари-Турекский (257,9), Медведевский (238,4) районы, г. Волжск (238,4) и Моркинский (221,1) район (рис. 35).

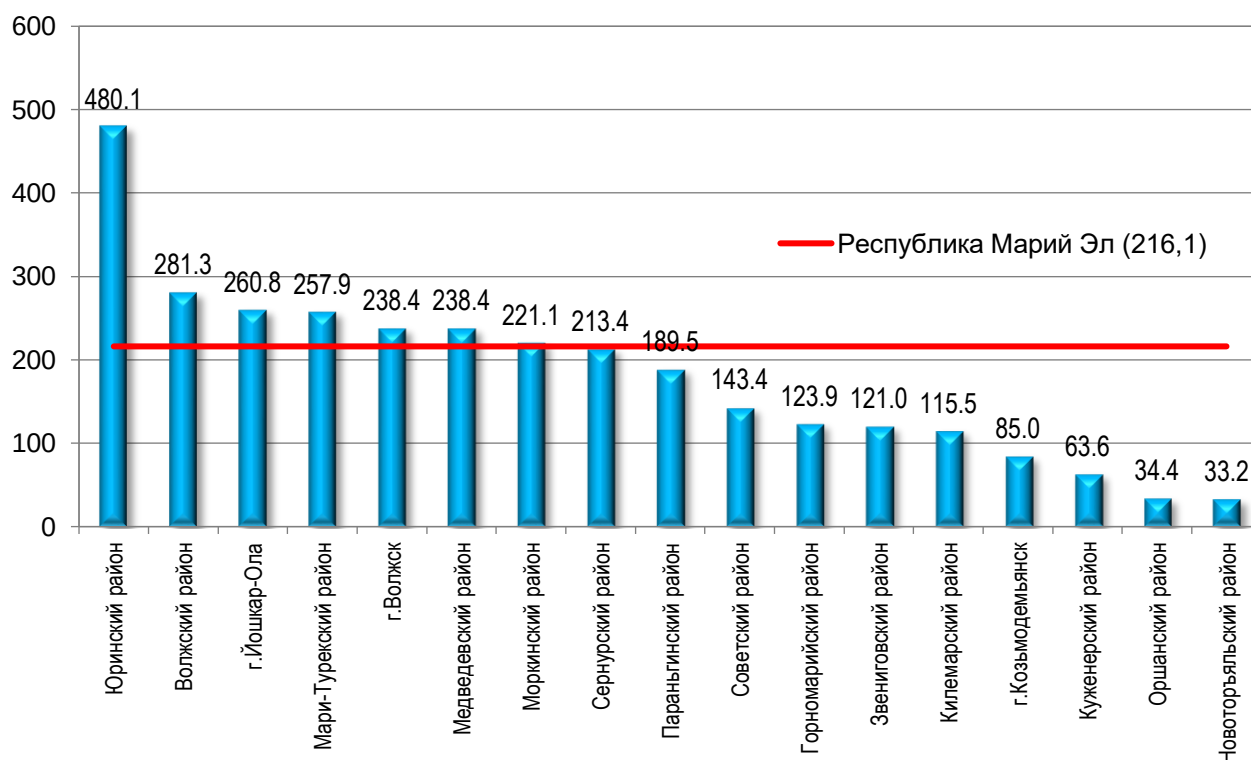


Рис. 35. Общая инвалидность детей и подростков в возрасте до 18 лет с впервые установленной инвалидностью в 2019 г. (на 100 тыс. соответствующего населения)

Показатель распространённости инвалидности детей и подростков в возрасте до 18 лет в 2019 г. составил 1979,2 на 100 тыс. детей до 18 лет (в 2018 г. – 1910,7; в 2017 г. – 1894,1; в 2016 г. – 1900,3).

Сведения о причинах временной нетрудоспособности работающих. Анализ показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) проведён по данным Министерства здравоохранения Республики Марий Эл в расчёте на 100 работающих (форма №16-ВН). Число дней ЗВУТ работающего населения

республики в 2019 г. составило у мужчин 772,3, у женщин – 1175,8 на 100 работающих (в 2018 г. – 799,1 и 1178,8; в 2017 г. – 605,6 и 871,9; в 2016 г. – 677,9 и 1065,5 соответственно), что на 11,3% выше СМУ за 2016–2018 гг. у мужчин (694,2) и на 13,2% – у женщин (1038,7). В сравнении с 2018 г. показатель уменьшился на 3,4% у мужчин и остался практически на том же уровне у женщин. Число случаев ЗВУТ в 2019 г. составило у мужчин 54,3, у женщин – 99,8 на 100 работающих (в 2018 г. – 56,9 и 101,4; в 2017 г. – 42,7 и 65,6; в 2016 г. – 46,0 и 91,9 соответственно), что на 12% выше СМУ за 2016–2018 гг. у мужчин (48,5) и на 15,6% – у женщин (86,3). Показатель в 2019 г. в сравнении с 2018 г. у мужчин уменьшился на 4,6%, у женщин – на 1,6%. За весь период наблюдения ЗВУТ среди женщин стабильно выше, чем среди мужчин. Территориями «риска» (показатели превышают среднереспубликанский) можно признать г. Волжск, г. Козьмодемьянск, г. Йошкар-Ола и Параньгинский район.

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 серьезную 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 2018 по 2020 гг. на территории Республики Марий Эл было зарегистрировано 1754 случая острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ) (бытовые, производственные, техногенные), в том числе 706 случаев – с летальным исходом (табл. 29).

Таблица 29

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

Показатель	2018 г.		2019 г.		2020 г.		Всего за период с 2017 по 2019 гг. (чел.)
	всего (чел.)	на 100 тыс. насел.	всего (чел.)	на 100 тыс. насел.	всего (чел.)	на 100 тыс. насел.	
Острые отравления химической этиологии	643	94,2	576	84,7	535	78,7	1754
из них с летальным исходом	263	38,5	219	32,2	224	33,0	706

В 2020 г. показатель ООХЭ составил 78,7 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 84,7; в 2018 г. – 94,2; в 2017 г. – 103,1), в том числе с летальным исходом – 33,0 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 32,2; в 2018 г. – 38,5; в 2017 г. – 35,9;).

В 2020 г. в сравнении с 2019 г. показатель ООХЭ снизился на 7,1%, показатель ООХЭ с летальным исходом увеличился на 2,5%. Удельный вес ООХЭ с летальным исходом составил 41,9%.

В возрастной структуре ООХЭ и ООХЭ с летальным исходом удельный вес взрослого населения составил 86,4 и 98,7%, подростков – 2,6 и 0,9%, детей 0–14 лет – 11,0 и 0,4% соответственно.

Показатель ООХЭ среди взрослого населения в 2020 г. составил 87,0 случаев на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 89,6; в 2018 г. – 101,7; в 2017 г. – 107,9); среди подросткового населения – 66,6 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2019 г. –

123,5; в 2018 г. – 117,4; в 2017 г. – 126,7); среди детского населения – 46,4 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2019 г. – 57,9; в 2018 г. – 59,4; в 2017 г. – 79,4) (табл. 30).

Таблица 30

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

Возрастные группы	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	101,7	84,6	89,6	82,8	87,0	86,4
Подростковое население (15–17 лет включительно)	117,4	3,6	123,5	4,3	66,6	2,6
Детское население (0–14 лет включительно)	59,4	11,8	57,9	12,9	46,4	11,0
Всё население Республики Марий Эл	94,2	100	84,7	100	78,7	100

Таким образом, в 2020 г. в сравнении с предыдущим годом отмечено снижение показателей ООХЭ среди взрослого населения на 2,9%, среди детского населения – на 19,9%, среди подросткового населения – в 1,9 раза.

Показатель ООХЭ с летальным исходом среди взрослого населения в 2020 г. составил 41,6 случаев на 100 тыс. (в 2019 г. – 40,2; в 2018 г. – 47,3; в 2017 г. – 45,5); среди подросткового населения – 9,5 на 100 тыс. (в 2019 г. – 4,9; в 2018 г. – 10,2; в 2017 г. – 5,2); среди детского населения – 0,8 на 100 тыс. (в 2019 г. – 3,1; в 2018 г. – 6,2; в 2017 г. летальных исходов не зарегистрировано) (табл. 31).

Таблица 31

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

Возрастные группы	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %	показатель	удельный вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	47,3	96,2	40,2	97,7	41,6	98,7
Подростковое население (15–17 лет включительно)	10,2	0,8	4,9	0,5	9,5	0,9
Детское население (0–14 лет включительно)	6,2	3,0	3,1	1,8	0,8	0,4
Всё население Республики Марий Эл	38,5	100	32,2	100	33,0	100

В 2020 г. в сравнении с 2019 г. отмечено снижение показателей ООХЭ с летальными исходами среди детей в 3,9 раза, среди взрослого населения – рост на 3,5%, среди подростков – рост в 1,9 раза.

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

В структуре острых отравлений химической этиологии ведущее место занимают отравления другими мониторируемыми видами, в структуре острых отравлений со смертельными исходами – острые отравления спиртосодержащей продукцией (рис. 36, 37).



Рис. 36. Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений населения Республики Марий Эл за 2018–2020 гг.

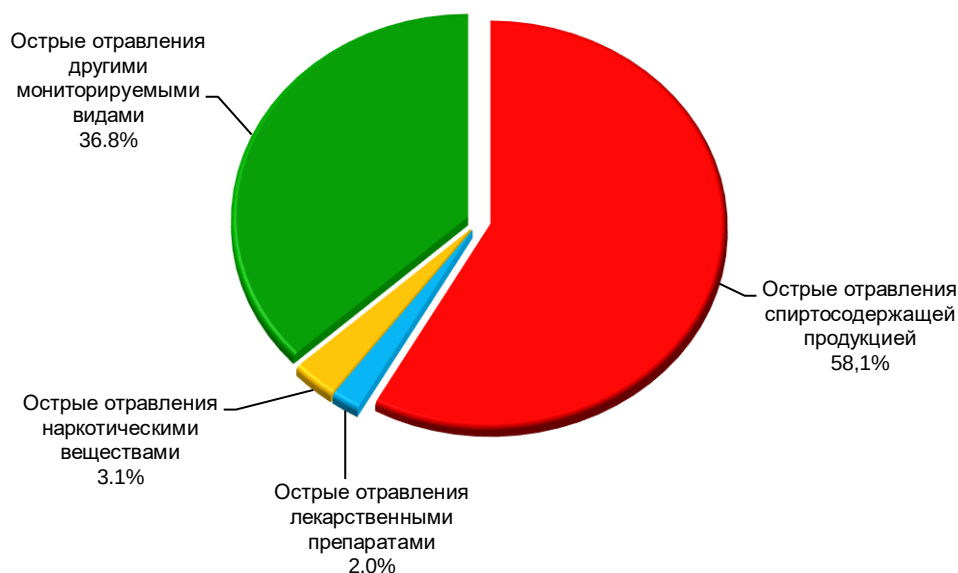


Рис. 37. Структура острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по видам отравлений населения Республики Марий Эл за 2018–2020 гг.

Показатели острых отравлений выше среднего показателя по республике (78,7 на 100 тыс. населения) зарегистрированы в 2020 г. в муниципальных образованиях: Куженерский (175,5), Юринский (175,4), Моркинский (171,5), Звениговский (144,3), Новоторъяльский (133,1), Волжский (111,6) районы, г. Козьмодемьянск (109,7), Советский (98,8), Килемарский (84,3), Оршанский (83,6) и Сернурский (82,4) районы. Наиболее

низкие показатели зарегистрированы в Параньгинском (28,8), Медведевском (38,2) районах, г. Волжске (39,5) и г. Йошкар-Оле (63,7) (рис. 38).

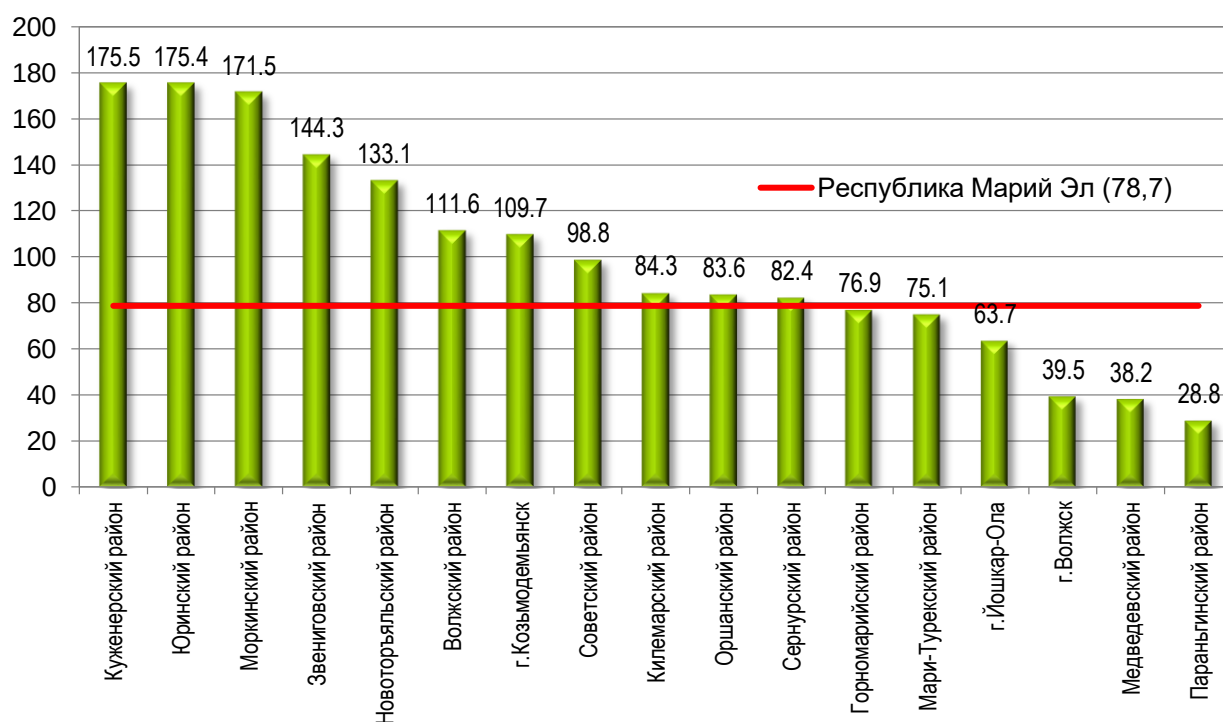


Рис. 38. Ранжирование муниципальных образований Республики Марий Эл по показателям острых бытовых отравлений в 2020 г. (на 100 тыс. населения)

Снижение количества отравлений в сравнении с 2019 г. отмечено в 9 муниципальных образованиях, рост – в Килемарском районе, г. Козьмодемьянске, Волжском, Куженерском, Моркинском, Оршанском, Сернурском и Юринском районах.

В 6 муниципальных образованиях республики количество случаев острых бытовых отравлений со смертельным исходом по сравнению с 2019 г. уменьшилось.

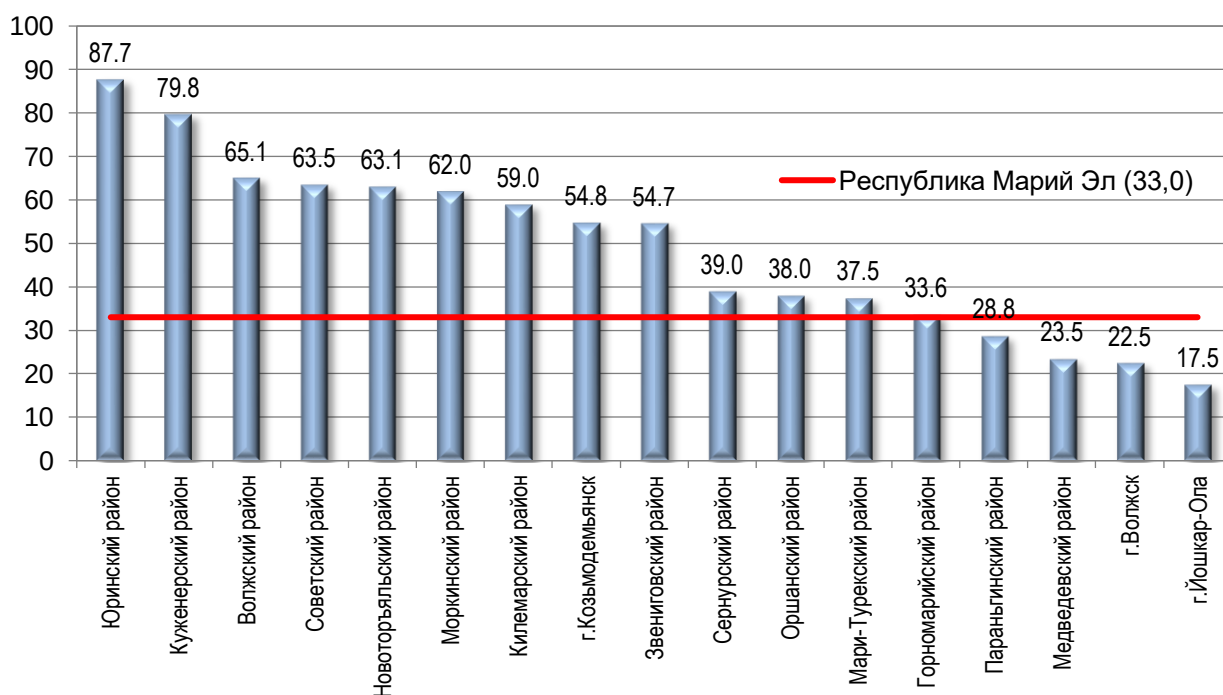


Рис. 39. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений со смертельным исходом в 2020 г. (на 100 тыс. населения)

Увеличение показателей отравлений со смертельным исходом отмечено в Волжском, Звениговском, Килемарском, Куженерском, Моркинском, Новоторъяльском, Оршанском, Параньгинском, Сернурском, Советском районах и г. Козьмодемьянске. Выше среднереспубликанского (33,0 на 100 тыс. населения) отмечаются показатели в Юринском (87,7), Куженерском (79,8), Волжском (65,1), Советском (63,5), Новоторъяльском (63,1), Моркинском (62,0), Килемарском (59,0) районах, г. Козьмодемьянске (54,8), Звениговском (54,7), Сернурском (39,0), Оршанском (38,0), Мари-Турекском (37,5) и Горномарийском (33,6) районах (рис. 39).

В 2020 г. всего по Республике Марий Эл зарегистрировано 183 случая острых отравлений спиртосодержащей продукцией, показатель 26,9 на 100 тыс. населения, что на 11,6% больше, чем в 2019 г. (24,1). Рост показателей по сравнению с предыдущим годом отмечен в 12 муниципальных образованиях: г. Йошкар-Оле, г. Козьмодемьянске, Волжском, Звениговском, Килемарском, Куженерском, Моркинском, Новоторъяльском, Параньгинском, Сернурском, Советском и Юринском районах (рис. 40).

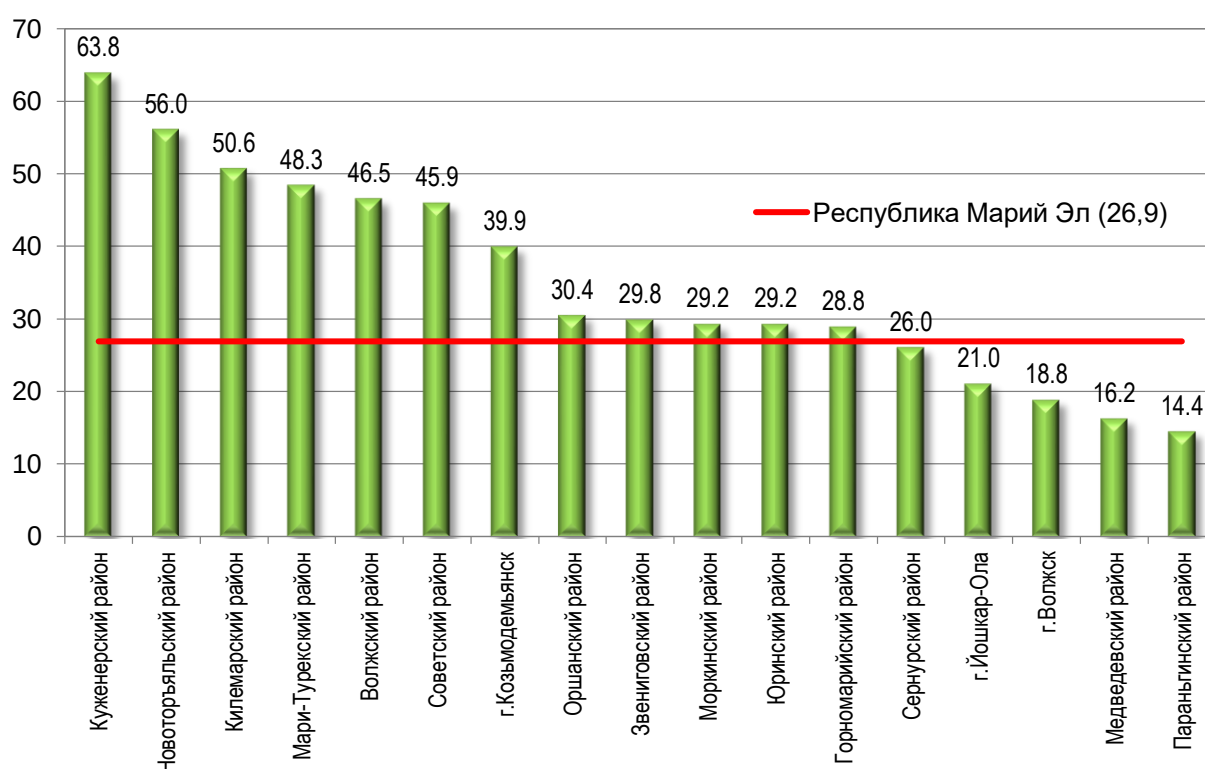


Рис. 40. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией в 2020 г. (на 100 тыс. населения)

В 2020 г. показатель острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом по республике увеличился на 7,2% по сравнению с 2019 г. (20,9 и 19,5 на 100 тыс. населения соответственно). В разрезе муниципальных образований увеличение данного показателя отмечается в г. Козьмодемьянске, Волжском, Звениговском, Килемарском, Куженерском, Моркинском, Новоторъяльском, Параньгинском, Сернурском, Советском и Юринском районах. В 2020 г. показатели выше среднего по республике (20,9 на 100 тыс. населения) зарегистрированы в Куженерском (63,8), Волжском (46,5), Советском (45,9), Килемарском (42,2) районах, г. Козьмодемьянске (39,9), Новоторъяльском (35,0), Звениговском (29,8), Моркинском (29,2), Юринском (29,2), Сернурском (26,0), Горномарийском (24,0), Оршанском (22,8) и Мари-Турекском (21,4) районах (рис. 41).

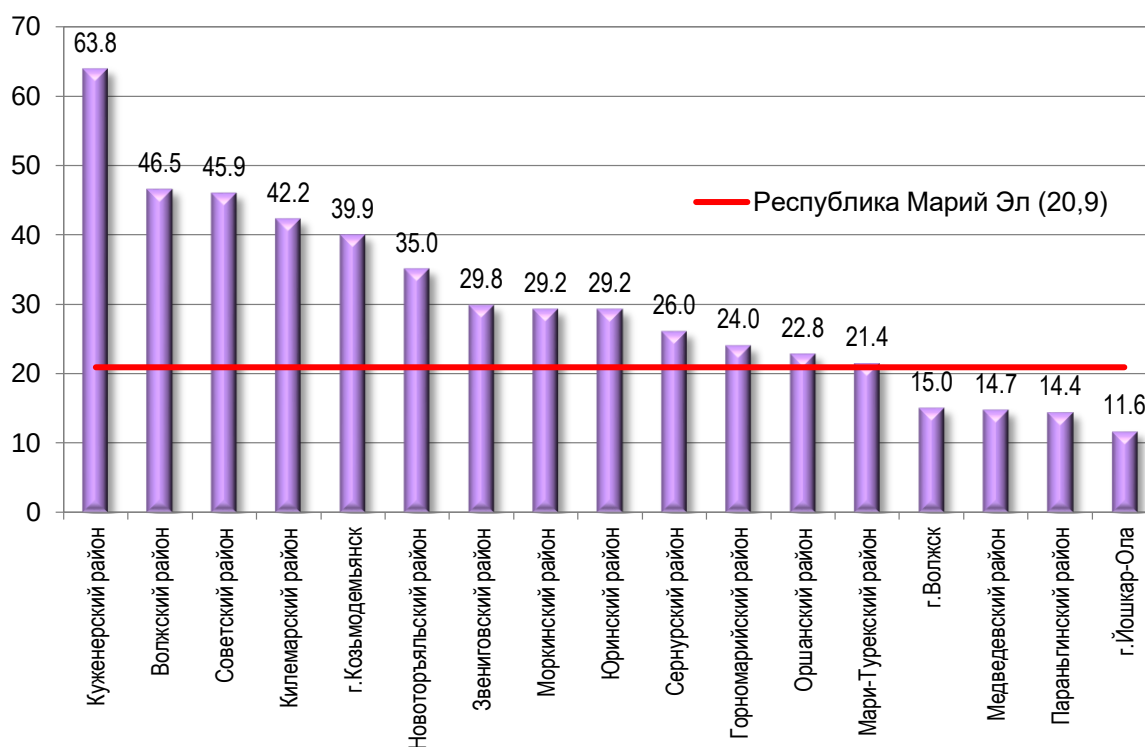


Рис. 41. Ранжирование муниципальных образований по показателям острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом в 2020 г. (на 100 тыс. населения)

В сравнении со среднемноголетним уровнем за 5 лет (2015–2019 гг.) количество острых отравлений спиртосодержащими жидкостями в 2020 году уменьшилось на 12,7% (показатели 30,8 и 26,9 на 100 тыс. населения соответственно), количество отравлений со смертельным исходом уменьшилось на 11,5% (показатели 23,6 и 20,9 на 100 тыс. населения соответственно).

По данным токсикологического мониторинга острых химических отравлений в 2020 г. в медицинских организациях республики зарегистрировано 29 случаев отравлений наркотическими веществами (в 2019 г. – 17; в 2018 г. – 15; в 2017 г. – 11), летальных исходов зарегистрировано 12 случаев (в 2019 г. – 7; в 2018 г. – 3; в 2017 г. – не зарегистрировано). Зарегистрировано 19 случаев отравлений наркотическими веществами в г. Йошкар-Оле, 4 – в Звениговском районе, по 2 – в г. Волжске и Медведевском районе, по 1 – в Моркинском и Советском районах. Зарегистрировано 24 случая отравлений у мужчин, 5 – у женщин. У детей 0–14 лет и подростков 15–17 лет случаев отравлений наркотическими веществами не зарегистрировано. В структуре отравлений наркотическими веществами отмечается 19 случаев отравлений метадон, 5 – другими неуточнёнными наркотиками, по 1 – героином, каннабисом, кокаином, другими опиоидами (кодеин, морфин) и другими синтетическими наркотиками.

Количество случаев острых отравлений лекарственными препаратами в 2020 г. уменьшилось на 23,9% в сравнении с 2019 г. (показатели 18,1 и 23,8 на 100 тыс. населения соответственно). Из всех случаев острых отравлений лекарственными препаратами 61% приходится на женщин, 39% – на мужчин. Количество острых отравлений лекарственными препаратами со смертельным исходом в 2020 г. в сравнении с 2019 г. увеличилось на 1 случай (4 и 3 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 (в соответствии с МКБ-X), на которые приходится наибольшее количество острых

отравлений, чаще всего встречаются противосудорожные, седативные, снотворные, психотропные, неопиоидные анальгезирующие средства.

Количество случаев прочих отравлений в 2020 г. в сравнении с предыдущим годом уменьшилось на 14% (показатели 29,4 и 34,2 на 100 тыс. населения соответственно), это отравления угарным газом (45% всех прочих отравлений), разъедающими веществами (27,5%), пестицидами (5%), другими и неуточненными веществами (22,5%).

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

В 2020 г. проведено ранжирование муниципальных образований районов и городов республики по результатам ведения СГМ за 2019 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 – **Куженерский муниципальный район** (принятие мер по улучшению социально-экономической ситуации в районе, по снижению первичной заболеваемости подростков, по снижению заболеваемости злокачественными новообразованиями, снижению смертности от них, уменьшению канцерогенного риска; принятие мер по снижению заболеваемости болезнями системы кровообращения, по профилактике острых бытовых отравлений химической этиологии; принятие мер по снижению заболеваемости туберкулёзом: охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий, охват туберкулинодиагностикой детей и подростков, информирование населения о профилактике туберкулёза; принятие мер по обеспечению производства и реализации населению продуктов питания гарантированного качества);

2 место – **Параньгинский муниципальный район** (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; обеспечение своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей и подростков, при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; реализация мероприятий по снижению заболеваемости населения туберкулёзом: охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий, охват туберкулинодиагностикой детей и подростков, информирование населения о профилактике туберкулёза; реализация мер по снижению заболеваемости алкоголизмом и алкогольным психозом, заболеваемости населения природно-очаговыми инфекциями (ГЛПС); обеспечение реализации мероприятий по снижению заболеваемости воздушно-капельными инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики);

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

4–5 места – **Мари-Турекский муниципальный район** (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; принятие действенных мер по снижению общей смертности населения; реализация мер по профилактике возникновения у населения злокачественных новообразований, снижение заболеваемости и смертности от них, уменьшение канцерогенного риска; обеспечение своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей и подростков, при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; реализация мероприятий по снижению заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, алкоголизмом и алкогольным психозом, природно-очаговыми инфекциями, энтеробиозом; реализация мероприятий по профилактике среди населения острых бытовых отравлений, в том числе спиртосодержащей продукцией)

и **Советский муниципальный район** (принятие мер по обеспечению реализации комплекса профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий при организации и оказании медицинской помощи детям раннего возраста, по обеспечению своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей и подростков, при проведении медицинских осмотров, по профилактике острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией; реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»; принятие мер по снижению заболеваемости туберкулёзом: охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий, охват туберкулинодиагностикой детей и подростков, информирование населения о профилактике туберкулёза);

6 место – **Сернурский муниципальный район** (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; принятие мер по снижению младенческой смертности, реализация мер по профилактике возникновения у населения злокачественных новообразований, снижение заболеваемости и смертности от них, уменьшение канцерогенного риска; принятие мер по снижению заболеваемости воздушно-капельными инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики; обеспечение своевременности охвата прививками детей и взрослых в декретированных возрастах, поддержание охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне нормативных значений; принятие мер по снижению заболеваемости туберкулёзом: охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий, охват туберкулинодиагностикой детей и подростков, информирование населения о профилактике туберкулёза);

7 место – **г. Козьмодемьянск** (принятие мер по улучшению демографической ситуации; реализация мер по профилактике возникновения у населения злокачественных новообразований, снижение смертности от них, уменьшение канцерогенного риска; обеспечение ранней диагностики заболеваний у детей и подростков при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; обеспечение реализации комплекса профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий при организации и оказании медицинской помощи детям раннего возраста; принятие мер по обеспечению производства и реализации населению продуктов питания гарантированного качества; снижение риска возникновения и распространения среди населения острых кишечных инфекций, гриппа и ОРВИ, энтеробиоза; выполнение мероприятий в рамках реализации Комплексного плана профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в Республике Марий Эл; обеспечение своевременности охвата прививками детей и взрослых в декретированных возрастах, поддержание охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне нормативных значений);

8 место – **г. Йошкар-Ола** (обеспечение своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития при проведении медицинских осмотров, организация

оздоровительных мероприятий; принятие мер по снижению заболеваемости населения наркоманией; реализация мер, направленных на профилактику злокачественных новообразований у населения, снижение канцерогенного риска, снижение заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований; снижение риска возникновения и распространения гриппа и ОРВИ, острых кишечных инфекций; выполнение мероприятий в рамках реализации Комплексного плана профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в Республике Марий Эл; реализация мероприятий по охране здоровья и улучшению условий труда лиц, работающих в контакте с вредными и опасными производственными факторами; обеспечение своевременности охвата прививками детей и взрослых в декретированных возрастах, поддержание охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне нормативных значений; обеспечение 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; реализация профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня неблагоприятного воздействия на здоровье населения социально обусловленных факторов риска);

9–10 места – **Волжский муниципальный район** (обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности и безвредности; принятие мер по улучшению демографической ситуации; реализация мероприятий по снижению заболеваемости населения наркоманией, алкоголизмом и алкогольным психозом, 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 острых кишечных инфекций, гриппа и ОРВИ, энтеробиоза; реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе);

и **Медведевский муниципальный район** (обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности; принятие действенных мер по снижению младенческой смертности; реализация комплекса мероприятий по снижению среди населения заболеваемости гриппом и другими острыми респираторными инфекциями, природно-очаговыми, острыми кишечными инфекциями, воздушно-капельными инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики; обеспечение своевременности охвата прививками детей и взрослых в декретированных возрастах, поддержание охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне нормативных значений; принятие мер по снижению заболеваемости населения наркоманией; реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»; принятие мер по профилактике среди населения острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией; обеспечению производства и реализации населению продуктов питания гарантированного качества);

11–12 места – **Горномарийский муниципальный район** (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; принятие действенных мер по улучшению демографической ситуации, 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, организация оздоровительных мероприятий; принятие мер по снижению заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольным психозом; проведение мероприятий по снижению заболеваемости населения гриппом и ОРВИ, кишечными инфекциями)

и **Килемарский муниципальный район** (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; принятие действенных мер по улучшению демографической ситуации, снижению общей смертности населения и смертности от злокачественных новообразований; принятие мер по снижению заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, наркоманией; обеспечение ранней диагностики заболеваний у детей и подростков при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; проведение мероприятий по снижению заболеваемости населения туберкулёзом: охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий, охват туберкулинодиагностикой детей и подростков, информирование населения о профилактике туберкулёза; проведение мероприятий по снижению заболеваемости природно-очаговыми инфекциями (ГЛПС); обеспечение просветительной работы среди населения по профилактике острых бытовых отравлений спиртосодержащей продукцией).

13 место – **Моркинский муниципальный район** (реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе; обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности; принятие мер по снижению общей смертности населения и младенческой смертности; принятие мер по снижению заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольным психозом, болезнями системы кровообращения; обеспечение реализации комплекса профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий при организации и оказании медицинской помощи детям раннего возраста, в том числе активизация санитарно-просветительной работы по вопросам здорового образа жизни семьи, грудного вскармливания, закаливания и полноценного питания детей раннего возраста; реализация мероприятий по снижению первичной заболеваемости всего населения, детей (0–14 лет) и подростков (15–17 лет); обеспечение ранней диагностики заболеваний у детей и подростков при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; реализация мероприятий по профилактике среди населения острых бытовых отравлений, в том числе спиртосодержащей продукцией; принятие мер по снижению заболеваемости туберкулёзом: выполнение плана профилактических рентгено-флюорографических осмотров населения на туберкулёз, охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий, охват туберкулинодиагностикой детей и подростков, информирование населения о профилактике туберкулёза);

14–15 места – **Оршанский муниципальный район** (реализация мер, направленных на профилактику злокачественных новообразований у населения, снижение смертности от них, снижение канцерогенного риска; обеспечение своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей и подростков, при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; принятие мер по снижению заболеваемости населения алкоголизмом и алкогольным психозом; обеспечение реализации комплекса профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий при организации и оказании медицинской помощи детям раннего возраста, в том числе активизация санитарно-просветительной работы по вопросам здорового образа жизни семьи, грудного вскармливания, закаливания и полноценного питания детей раннего возраста; обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности; реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»; обеспечение реализации мероприятий по снижению заболеваемости населения инфекционными и паразитарными заболеваниями: природно-очаговыми инфекциями, воздушно-капельными инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики, кишечными инфекциями; обеспечение своевременности охвата прививками детей и взрослых в декретированных возрастах, поддержание охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря

профилактических прививок на уровне нормативных значений; реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе)

и **Юринский муниципальный район** (принятие действенных мер по улучшению демографической ситуации – снижению общей смертности населения и смертности от злокачественных новообразований; обеспечение реализации мероприятий, направленных на профилактику возникновения у населения злокачественных новообразований, уменьшение канцерогенного риска; 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; реализация мероприятий по профилактике среди населения острых бытовых отравлений химической этиологии; реализация комплекса мероприятий по снижению заболеваемости природно-очаговыми инфекциями (ГЛПС), обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности; принятие мер по улучшению коммунального благоустройства жилых помещений);

16 место – **г. Волжск** (реализация мероприятий в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»; снижение риска возникновения и распространения гриппа и ОРВИ, кишечных инфекций, ВИЧ-инфекции, энтеробиоза; обеспечение реализации комплекса профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий при организации и оказании медицинской помощи детям раннего возраста; обеспечение реализации мероприятий по снижению заболеваемости населения наркоманией, алкоголизмом и алкогольным психозом; реализация мер по профилактике злокачественных новообразований у населения, снижение канцерогенного риска, снижение заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований, снижение заболеваемости болезнями системы кровообращения; выполнение мероприятий в рамках реализации Комплексного плана профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в Республике Марий Эл; обеспечение своевременности охвата прививками детей и взрослых в декретированных возрастах, поддержание охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне нормативных значений; принятие мер по обеспечению производства и реализации населению продуктов питания гарантированного качества, недопущение на потребительский рынок некачественных пищевых продуктов);

17 место – **Звениговский муниципальный район** (принятие мер по улучшению демографической ситуации, снижению смертности населения; обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности и безвредности; обеспечение своевременного выявления заболеваний на начальной стадии их развития, в том числе у детей и подростков, при проведении медицинских осмотров, организация оздоровительных мероприятий; принятие мер по снижению заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, по профилактике злокачественных новообразований у населения, снижению канцерогенного риска; принятие мер по снижению заболеваемости туберкулёзом: выполнение плана профилактических рентгенофлюорографических осмотров населения на туберкулёз, охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий, охват туберкулинодиагностикой детей и подростков, информирование населения о профилактике туберкулёза; обеспечение просветительной работы по профилактике острых бытовых отравлений химической этиологии, в том числе спиртосодержащей продукцией; обеспечение своевременности охвата прививками детей и взрослых в декретированных возрастах, поддержание охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне нормативных значений; реализация комплекса мероприятий по снижению заболеваемости воздушно-капельными

инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики, природно-очаговыми инфекциями, гриппом и другими ОРВИ, энтеробиозом; реализация комплекса мероприятий по улучшению социально-экономической ситуации в районе, реализация профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня неблагоприятного воздействия на здоровье населения социально обусловленных факторов риска, в том числе поведенческих);

Особенности состояния здоровья населения в связи с влиянием факторов среды обитания. Отделом организации надзора (по ведению социально-гигиенического мониторинга) Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и отделом обеспечения социально-гигиенического мониторинга и оценки риска ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» в октябре 2020 г. проведено анонимное анкетирование по теме «Родительский контроль за организацией питания школьников начальных классов в общеобразовательной организации» среди родителей школьников начальных классов городских и сельских школ Республики Марий Эл и его анализ. Анкеты состояли из 17 вопросов и предложенных вариантов ответов. Оценка достоверности результатов исследования осуществлялась с использованием общепринятых методов статистической обработки. Всего была заполнена 631 анкета, в том числе 281 – родителями мальчиков (44,5%), 350 – родителями девочек (55,5%). Среди всех опрошенных респондентов городские жители составили 49,6%, сельские – 50,4%.

Школьное питание – это залог здоровья подрастающего поколения. Горячее питание детей во время пребывания в школе является одним из важных условий поддержания их здоровья и способности к эффективному обучению.

По ответам опрошенных респондентов в школе получают горячий завтрак 44% детей, 40% – 2-разовое горячее питание (завтрак и обед), 13% – горячий обед (с первым блюдом). Городские школьники предпочитают получать горячий завтрак (76%), школьники, живущие в поселках и селах, чаще получают 2-х разовое горячее питание.

Большинство родителей (69%) ответили, что в школах соблюдаются вкусовые предпочтения детей, они удовлетворены ассортиментом и качеством потребляемых блюд. Пятая часть респондентов не знают и не интересуются этим, причем большинство среди родителей городских школьников. Не довольны ассортиментом и соблюдением вкусовых предпочтений 10% опрошенных родителей.

Здоровым питанием является ежедневный рацион, который может полностью покрыть потребности ребенка в энергии, биологических и пищевых веществах, обеспечить его нормальный рост, физическое и интеллектуальное развитие. Пищевая продукция должна также отвечать требованиям безопасности и отличается показателями качества. Большинство родителей считают питание в школе здоровым и полноценным (78%), не разбираются в этом 18%, а 4% ответили, что не считают питание в школе здоровым и полноценным.

На вопрос «Нравится ли Вашему ребенку питание в школьной столовой?» лишь несколько респондентов (1%) ответили «совершенно не нравится», более половины школьников и их родителей (60%) довольны питанием в столовой. Городские школьники оказались более привередливы в отношении еды («в столовой не всегда то, что хотелось бы», «дома, конечно, лучше нравится», «можно покушать, если сильно голоден»).

Среди ответов на вопрос «Если не нравится, то почему?» на первом месте среди причин находится любовь к фастфуду и неприученность к правильному питанию. У девочек на втором месте – невкусная еда, а у мальчиков – маленькие порции. Городские школьники по сравнению с сельскими более не приучены к правильному питанию: 28% опрашиваемых любят фастфуд и перекусы на ходу (среди сельских школьников – 10%), считают, что невкусно готовят, что меню однообразное. Зато школьники сельских школ в большей мере жалуются на маленькие порции, эта причина в рейтинге у них занимает первое место. Среди своих ответов были: «не по вкусу», «мало мяса», «невкусные

котлеты», «первое блюдо слишком жирное», «часто сосиски», «пересолено», «холодные каши» и т.п.

Среди предложений по изменению меню были: «добавить фрукты», «добавить овощные салаты», «разнообразить питание», «добавить десерт, горячие булочки, выпечку», «больше мясных продуктов», «придерживаться вкусовых предпочтений детей», «больше рыбы», «еда на выбор», «увеличить порции», «компот заменить чаем», «не сочетать молочные каши с мясом», «диетическое питание, блюда для детей с пищевой аллергией и пр.», «ввести двухразовое горячее питание», «соус или подливу добавлять по желанию», «добавить молоко в тетрапаках», «добавить соки», «меньше молочных продуктов».

Детям 79% опрошенных родителей вполне достаточно продолжительности перемены для того, чтобы поесть в школе, дети 17% опрошенных успевают, если поторопятся, дети 4% родителей считают, что времени для принятия пищи совершенно не достаточно в обеденный перерыв.

Считают, что в школе созданы благоприятные условия для приема пищи, включая интерьер обеденного зала, сервировку столов, микроклимат, освещенность, 83% респондентов-родителей; 1,5% считают, что условия совершенно не созданы; остальные родители считают условия для приема пищи недостаточными («нет возможности посмотреть столовую», «необходим ремонт», «холодно», «необходимы крючки для верхней одежды на более низком уровне», «темно», «нет сушилок для рук»). Больше всего недовольных условиями среди жителей села. Среди городских жителей недовольных условиями для приема пищи нет вовсе, а 9% считают их недостаточными.

Санитарно-техническое состояние школьной столовой (состояние обеденной мебели, столовой посуды, наличие салфеток и пр.) удовлетворяет более половины родителей (58%), 2% опрошенных совершенно не удовлетворены санитарным состоянием, остальные считают, что есть определенные недостатки («не знаем, не видели столовой», «нет салфеток», «имеются сколы на посуде»). Санитарно-техническим состоянием школьных столовых городские жители более недовольны, нежели жители сел и поселков.

На вопрос «Есть ли в наличии санитарная одежда и одноразовые перчатки у сотрудников, осуществляющих раздачу готовых блюд? В каком они состоянии?» 83% респондентов ответили, что санитарная одежда есть, состояние хорошее, 5% отметили, что санитарная одежда в плохом состоянии, 2,5% отметили, что санитарная одежда отсутствует, остальные воздержались от ответа.

На вопрос «Созданы ли условия для соблюдения обучающимися правил личной гигиены (мытья рук и т.п.) перед приемом пищи?» 67% родителей ответили, что правила личной гигиены соблюдаются хорошо, 30% отметили, что условия созданы, но правила личной гигиены соблюдаются не в полной мере и не всегда, единичные ответы отмечают отсутствие условий для соблюдения правил личной гигиены.

Информирование родителей и детей о здоровом питании проводится в большинстве школ. Вовсе не проводится информирование о питании детей в школах по мнению 14% опрошенных, причем больше их среди жителей сел и поселков.

В трети случаев информация о питании детей, в том числе ежедневное меню, доводится до родителей и детей через сайты школ. Этот способ чаще используется в городских школах (52%). Также информация размещается в удобном для ознакомления месте в обеденном зале или на доске (стенде) информации. По мнению 16% опрошенных информация о питании детей не доводится до родителей доступными способами.

Большинство родителей системой организации питания в школе удовлетворены (92%), система организации питания не удовлетворяет 2% опрошенных, 6% затруднились с ответом. Городские жители более удовлетворены системой организации питания, нежели жители села (96% против 85%).

Опрошенными были выдвинуты следующие предложения по улучшению питания детей в школе (по мере убывания количества ответов): улучшить и разнообразить меню,

чаще предлагать фрукты и салаты, учитывать здоровье детей (наличие сахарного диабета, аллергических заболеваний и пр.), сервировать столы с салфетками, сделать порции больше, провести опрос среди детей о вкусовых предпочтениях, предоставить возможность выбора блюд из меню, построить столовую в здании школы, размещать актуальное меню в месте, доступном для детей и родителей, варить кашу без комочков, предлагать обед горячим, а не остывшим, исключить свинину, в суп класть больше картошки, больше мяса, не экономить на качестве продуктов, предлагать горячее питание по субботам, следить за сроками хранения продуктов, давать морсы и компоты, увеличить продолжительность перемены для приема пищи, увеличить время работы столовой, убрать из меню колбасу, суп делать менее жирным, осуществлять контроль за выдачей хлеба (чтоб всем доставался черный и белый хлеб), проводить классные часы о правильном питании.

Очевидно, что многие предложения (разнообразить меню фруктами и овощами, учитывать здоровье детей, предоставить возможность выбора блюд из меню, проводить классные часы о правильном питании как с детьми, так и с родителями) заслуживают внимания и дальнейшей их реализации. С 1 сентября 2020 г. вступила в силу поправка к ст. 37 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 31.07.2020) «Об образовании в Российской Федерации» об обеспечении учащихся начальной школы не менее одного раза в день бесплатным горячим питанием, предусматривающим наличие горячего блюда, не считая горячего напитка. Мероприятия по созданию условий для организации бесплатного горячего питания учащихся начальных классов в муниципальных образовательных организациях будут реализовываться поэтапно в период с 1 сентября 2020 г. по 1 сентября 2023 г. В рамках реализации новой меры Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) разработаны методические рекомендации «Порядок организации родительского (общественного контроля) за организацией питания детей», которые позволят родителям контролировать, как и чем питаются дети в школе. Организация наблюдения родителями за качеством питания может осуществляться в форме анкетирования родителей и детей, а также в составе общей комиссии. Мониторинг горячего питания должен проводиться с целью оценки эффективности организации горячего здорового питания обучающихся в общеобразовательных организациях, повышения доступности здорового питания, формирования у обучающихся навыков здорового питания. Затем итоги проверок могут обсуждаться на общеродительских собраниях и могут явиться основанием для обращений в адрес администрации школы, её учредителя и (или) оператора питания, органов контроля (надзора). А результатом станет улучшение организации питания детей и, как следствие, здоровья и качества жизни. Полноценное и сбалансированное питание способствует профилактике заболеваний, повышению работоспособности и успеваемости, физическому и умственному развитию детей и подростков. Горячее питание в школьной столовой призвано решать задачу соблюдения режима питания. Процесс школьного питания регламентирован санитарными нормами и правилами, и при их выполнении в большой степени удовлетворяет основам рационального питания.

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Марий Эл

Уровень профессиональной заболеваемости является основным показателем обеспечения безопасных условий труда работоспособного населения. В 2020 г. зарегистрировано 6 случаев профессиональных заболеваний. Показатель профессиональной заболеваемости составил 0,34 случая на 10 тыс. работающих (в 2019 г. – 4 случая, или 0,17 на 10 тыс. работающих; в 2018 г. – 5 случаев, или 0,28 на 10 тыс. работающих; по Российской Федерации в 2019 г. – 1,03 на 10 тыс. работающих, в 2018 г. – 1,17 на 10 тыс. работающих) (рис. 42).

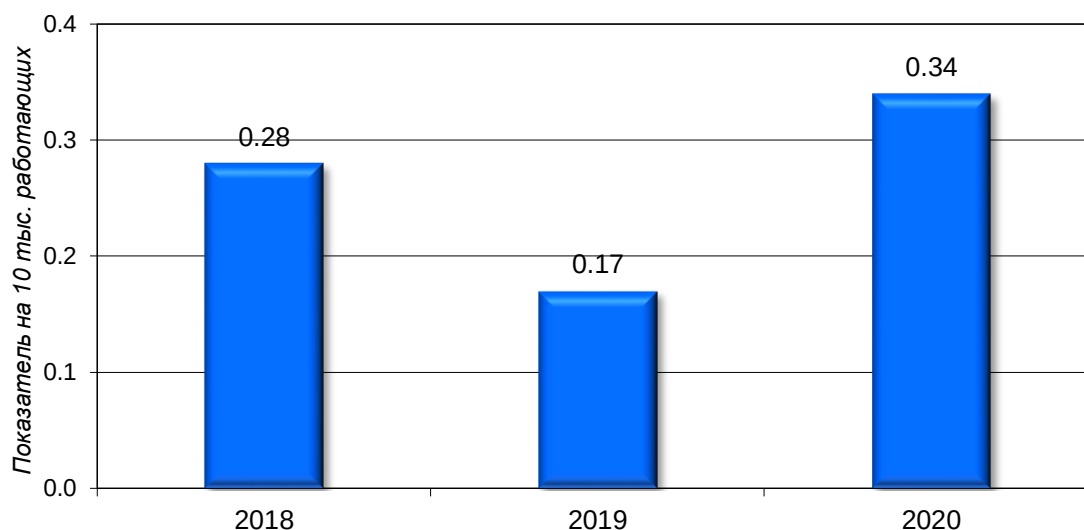


Рис. 42. Профессиональная заболеваемость по Республике Марий Эл в 2018–2020 гг. (количество случаев на 10 тыс. работающих)

Лиц с двумя и более диагнозами хронических профессиональных заболеваний не зарегистрировано (в 2018–2019 гг. – по 25%).

В структуре профессиональной патологии 83,3% случаев обусловлены воздействием инфекционного агента (в 2018–2019 гг. – 0); 16,7% – тяжестью трудового процесса в результате наличия конструктивных недостатков машин, механизмов, оборудования, приспособлений и инструментов (в 2019 г. – 100%; в 2018 г. – 60%).

Все случаи профпатологии в 2020 г. зарегистрированы у работников здравоохранения (в 2018–2019 гг. – 0).

Случаи впервые зарегистрированных профессиональных заболеваний выявлены среди лиц в возрастной группе 48–62 лет.

В гендерной структуре преобладали женщины (66,7%).

В целях предупреждения возникновения профессиональной патологии среди работников проводился плановый и внеплановый федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор с реализацией полномочий на пресечение выявленных нарушений санитарного законодательства. Информация о выявленных нарушениях и принятых мерах регулярно размещалась на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

По данным Главного бюро медико-социальной экспертизы по Республике Марий Эл в 2020 г. группа инвалидности по профессиональному заболеванию не устанавливалась (в 2019 г. – 0,0%; в 2018 г. – 20,0% от общего числа профбольных).

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

В 2020 г. в республике зарегистрировано 189,7 тыс. случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 24,6% больше по сравнению с предыдущим годом (в 2019 г. – 152,2 тыс. случаев; в 2018 г. – 159,5 тыс. случаев) и на 13,0% выше среднегогодового уровня (168,0 тыс. случаев) (табл. 32, 33) преимущественно за счёт регистрации новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

В структуре заболеваемости 90,1% приходится на ОРВИ и грипп. Сумма всех инфекций без учёта гриппа и ОРВИ осталась на уровне 2019 г.: зарегистрировано 18747 случаев (в 2019 г. – 18801; в 2018 г. – 19373 случая).

Таблица 32

Инфекционная заболеваемость в Республике Марий Эл в 2011–2020 гг.

Годы	Абсолютное число заболеваний	Показатель на 100 тыс. населения
2011	171779	24702,9
2012	160911	23139,7
2013	166697	24146,7
2014	168541	24472,8
2015	180912	26316,8
2016	177214	25838,0
2017	170024	24832,4
2018	159540	23381,5
2019	152278	22381,3
2020	189795	27935,0

Таблица 33

Структура инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Марий Эл за 2011–2020 гг. (%)

Группы инфекций	Годы									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Грипп и ОРВИ	89,1	86,7	88,3	88,6	89,5	89,3	87,7	87,9	87,6	90,1
Паразитарные заболевания (гельминтозы)	1,1	1,1	0,9	0,9	0,9	1,14	0,9	1,02	0,96	0,50
Кишечные инфекции	1,5	1,6	1,4	1,6	1,4	1,5	1,6	1,5	1,5	0,6
Венерические заболевания	0,4	0,4	0,3	0,2	0,2	0,1	0,08	0,09	0,10	0,06
Кожные заболевания	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,24	0,16	0,13
Капельные инфекции, управляемые средствами специфической профилактики	0,02	0,01	0,006	0,002	0,010	0,007	0,004	0,005	0,037	0,012
Прочие инфекции	7,6	9,9	8,9	8,2	8,0	7,7	9,5	9,2	9,6	8,6

По ориентировочным расчётам экономический ущерб только от 18 нозологических форм инфекционных болезней в 2020 г. в целом по Республике Марий Эл составил 3 305,8 млн. рублей (табл. 34). Абсолютные стоимостные показатели экономического ущерба, нанесённого инфекционной патологией, в 2020 г. по сравнению с предыдущим годом увеличились на 21,8% (на 591,3 млн. рублей).

Не зарегистрированы случаи заболеваний особо опасными инфекциями, дифтерией, корью, краснухой, врождённой краснушной инфекцией, ВАПП, эпидемическим паротитом, острым вирусным гепатитом В, бактериальной дизентерией, гемофильной инфекцией, бруцеллёзом, лептоспирозом, клещевым вирусным энцефалитом, цитомегаловирусной инфекцией и некоторыми гельминтозами.

В республике за период с 27 марта по 31 декабря 2020 г. зарегистрировано 9234 случая заболеваний новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

**Экономическая значимость инфекционных заболеваний в Республике Марий Эл в 2020 г.
(приведена по основным нозологическим формам в соответствии с методикой
ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора)**

№ п/п	Нозологические формы	Ущерб*, тыс. руб.
1	Острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации	2 965 971,6
2	Ветряная оспа	110 559,4
3	Туберкулёз (впервые выявленный) активные формы	102 153,9
4	Ротавирусная инфекция	23 627,3
5	Укусы, ослонения, оцарапывания животными	20 280,9
6	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и бессимптомный инфекционный статус, вызванный ВИЧ (впервые выявленные и летальные случаи)	19 633,9
7	Острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными инфекционными возбудителями, пищевые токсикоинфекции неустановленной этиологии	15 652,1
8	Вирусные лихорадки, передаваемые членистоногими и вирусные геморрагические лихорадки	13 348,7
9	Острые кишечные инфекции, вызванные установленными бактериальными, вирусными возбудителями, а также пищевые токсикоинфекции установленной этиологии	11 571,3
10	Грипп	9 560,7
11	Сальмонеллез	5 348,7
12	Иксодовые клещевые боррелиозы	1 633,9
13	Вирусный гепатит А	1 495,6
14	Коклюш, паракоклюш	1 372,8
15	Менингококковая инфекция	1 365,7
16	Хронический вирусный гепатит С (впервые установленный)	1 068,9
17	Острый вирусный гепатит С	690,8
18	Педикулёз	498,1
	Всего	3 305 834,4

* экономический ущерб приведён в ценах 2019 года

В сравнении с 2019 г. отмечается снижение заболеваемости по 27 нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе: сальмонеллёзом – на 26,9% (показатель ниже среднемноголетнего уровня (далее – СМУ) на 27,2%), острыми кишечными инфекциями (установленной и неустановленной этиологии) – в 2,2 раза, энтеровирусными инфекциями – со 103 до 5 случаев (показатель ниже СМУ в 24,1 раза), хроническим вирусным гепатитом В – на 48,5% (показатель ниже СМУ в 3,1 раза), хроническим вирусным гепатитом С – на 38,6% (показатель ниже СМУ в 2,7 раза), коклюшем – в 2,4 раза (с 55 до 23 случаев), геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) – в 2,5 раза (с 275 до 109 случаев, показатель ниже СМУ на 42,4%), ВИЧ-инфекцией – на 33,7% (со 181 до 120 случаев, показатель ниже СМУ на 24,7%), туберкулёзом (впервые выявленным) – на 35,3% (с 269 до 174 случаев, показатель ниже СМУ на 44,8%), ветряной оспой – на 28,7% (показатель ниже СМУ на 43,3%), скарлатиной – на 23,5% (показатель выше СМУ на 20,8%), генерализованными формами менингококковой инфекции – с 7 до 5 случаев (показатель ниже СМУ на 10,7%), сифилисом – на 22,2% (показатель ниже СМУ в 2,6 раза), гонококковой инфекцией – на 34,6% (показатель на 11,8% ниже СМУ), инфекционным мононуклеозом – в 2 раза (показатель в 2,2 раза ниже СМУ), клещевым боррелиозом – с 18 до 12 случаев

(показатель ниже СМУ на 21,1%), острым вялым параличом – с 4 до 1 случая (что соответствует расчётному показателю, рекомендуемому ВОЗ), педикулёзом – в 2,3 раза (показатель в 2,9 раза ниже СМУ), дерматофитией, вызванной грибами рода *Microsporum* – на 3,8% (показатель ниже СМУ на 30,5%), лямблиозом – в 2 раза (показатель ниже СМУ в 2,9 раза), энтеробиозом – на 35,7% (показатель ниже СМУ на 45%), аскаридозом – в 2,5 раза (показатель ниже СМУ в 2,4 раза), токсокарозом – с 19 до 8 случаев, токсоплазмозом – с 4 до 1 случая, описторхозом – с 3 до 1 случая. Уменьшилось на 25,6% число людей, пострадавших от укусов клещами (показатель на 11,7% ниже СМУ). Снизилось на 16,9% число людей, пострадавших от укусов животными (показатель на 14,1% ниже СМУ).

На уровне 2019 г. регистрировалась заболеваемость острым вирусным гепатитом С (4 случая) и дифиллоботриозом (2 случая).

Произошло увеличение заболеваемости по 5 нозологическим формам, в том числе острыми инфекциями верхних дыхательных путей (ОРВИ) – на 28,2% (показатель выше СМУ на 15,2%), гриппом – на 17,1% (показатель ниже СМУ на 3,4%), пневмонией (внебольничной) – в 2,1 раза (показатель выше СМУ в 2,5 раза), острым вирусным гепатитом А – с 8 до 11 случаев (показатель в 2,1 раза ниже СМУ), чесоткой – с 14 до 16 случаев (показатель ниже СМУ на 16,7%).

Зарегистрированы также по 1 случаю бешенства и поствакцинального осложнения; в 2019 г. заболеваемость по данным нозологическим формам не регистрировалась.

Социально-обусловленные болезни.

В течение последних лет эпидемиологическая обстановка по **туберкулёзу** в Республике Марий Эл остаётся напряжённой, несмотря на выраженную тенденцию к снижению заболеваемости (темп средней убыли за последние 5 лет составил 13,3%). В 2020 г. заболеваемость постоянных жителей республики составила 26,2 на 100 тысяч населения, что на 33,7% ниже показателя за 2019 г. (39,5) и на 12,1% ниже показателя по Российской Федерации (29,8) (рис. 43).

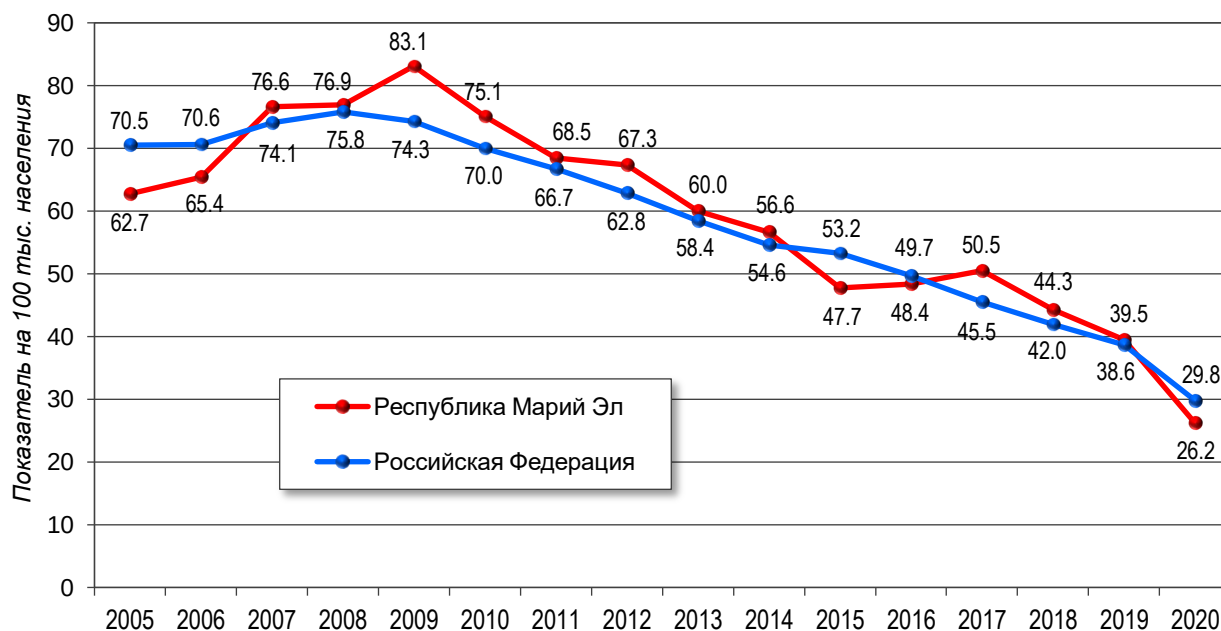


Рис. 43. Заболеваемость туберкулёзом по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2005–2020 гг.

В 2020 г. зарегистрировано 10 детей до 14 лет (показатель 7,9 на 100 тыс. населения) с впервые выявленной активной формой туберкулёза, что на 9,1% ниже показателя 2019 г. (8,6). Зарегистрировано 3 случая с впервые выявленной активной формой туберкулёза у подростков до 17 лет (в 2019 г. – 3 случая; 2018 г. – 6 случаев).

Наиболее высокие уровни заболеваемости отмечены в Сернурском (60,7 на 100 тыс. населения), Горномарийском (52,8), Килемарском (50,6), Мари-Турекском (42,9), Моркинском (40,1) и Параньгинском (36,0) районах (табл. 35, рис. 44).

Таблица 35

Заболеваемость активными формами туберкулёза в 2018–2020 гг.

Муниципальные образования	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.	абс. число	на 100 тыс.
Сернурский район	12	50,6	17	72,5	14	60,7
Горномарийский район	9	41,4	10	47,1	11	52,8
Килемарский район	11	89,9	10	83,4	6	50,6
Мари-Турекский район	8	40,9	7	36,6	8	42,9
Моркинский район	21	74,1	17	61,1	11	40,1
Параньгинский район	11	75,6	9	63,2	5	36,0
г. Волжск	31	57,2	25	46,7	19	35,7
Советский район	14	48,0	16	55,7	10	35,3
Волжский район	14	63,7	9	41,4	7	32,6
Оршанский район	10	73,2	5	37,6	4	30,4
Новоторъяльский район	17	113,7	8	54,8	4	28,0
Медведевский район	30	44,8	32	47,7	17	25,0
Звениговский район	15	36,2	24	59,0	10	24,9
г. Йошкар-Ола	78	27,9	66	23,3	49	17,2
Куженерский район	12	91,9	10	77,8	2	16,0
Юринский район	4	55,0	1	14,2	1	14,6
г. Козьмодемьянск	5	24,7	3	14,9	0	0,0
По республике	302	44,3	269	39,5	178	26,2

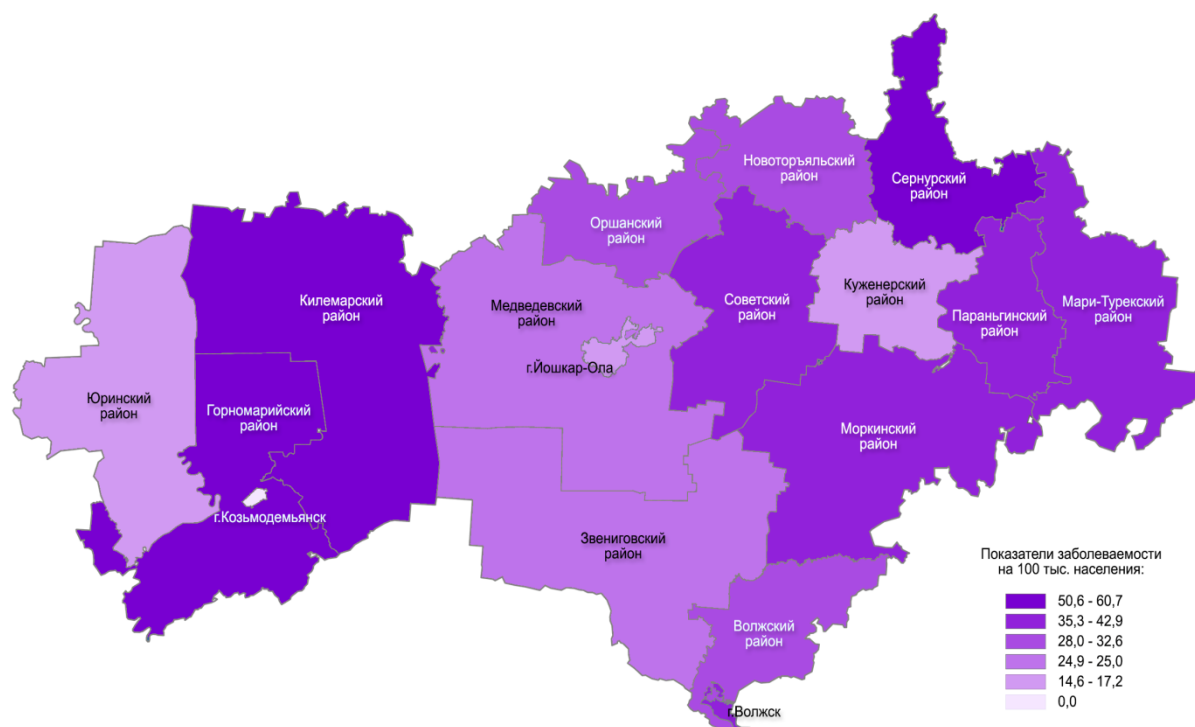


Рис. 44. Заболеваемость активными формами туберкулёза (впервые выявленным) по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2020 гг.

В 2020 г. заболеваемость бациллярными формами в структуре заболеваемости туберкулёзом занимала 67,4%, в том числе 25,8% – с множественной лекарственной устойчивостью.

Выявлены антитела к ВИЧ-инфекции у 16 больных с впервые выявленным туберкулёзом (в 2019 г. – 19; в 2018 г. – 22).

В республике отмечается высокий удельный вес умерших от туберкулёза людей, состоящих на учёте менее одного года; в 2020 г. этот показатель составил 37,5% (3 человека) от всех умерших с диагнозом туберкулёз (в 2019 г. – 40,0%; в 2018 г. – 57,1%).

Из числа вновь выявленных больных 29,8% самостоятельно обратились за медицинской помощью, 34,8% больных активными формами туберкулёза выявлены в фазе распада, а у 38,2% вновь выявленных больных последнее обследование на туберкулёз в анамнезе – 2 и более года назад.

Заболеваемость туберкулёзом по возрастам распределилась следующим образом: в возрастных группах 0–4 года показатель 4,8 на 100 тыс. населения; 5–9 лет – 10,7; 10–14 лет – 7,6; 15–19 лет – 8,8; 20–39 лет – 21,6; 40–59 лет – 48,2; 60 лет и старше – 24,8.

В 2020 г. охват очагов туберкулёза заключительной дезинфекцией по республике составил 100% (в 2018–2019 гг. – 100%), в том числе камерным способом – 100% (в 2018–2019 гг. – 100%).

На протяжении последних лет в республике отмечается выраженная тенденция к росту заболеваемости **ВИЧ-инфекцией** (в 2015 г. – 14,4; в 2016 г. – 18,5; в 2017 г. – 27,2; в 2018 г. – 29,9; в 2019 г. – 26,6; в 2020 г. – 19,4 на 100 тыс. населения) (рис. 45).

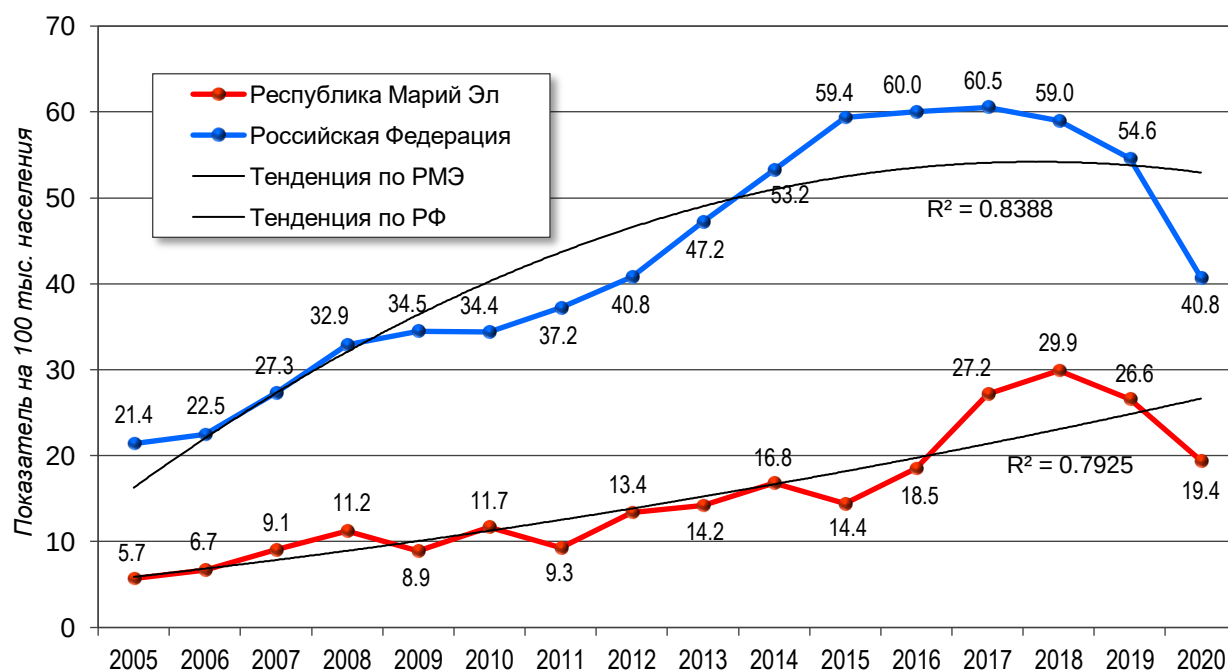


Рис. 45. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией за 2005–2020 гг.

За весь период регистрации ВИЧ-инфекции (с 1997 г.) в республике вновь выявлены 2643 ВИЧ-инфицированных (включая ФСИН), в том числе 16 детей до 14 лет.

Случаи заболевания зарегистрированы на всех административных территориях республики. По итогам 2020 г. поражённость населения республики составляет 242,8 на 100 тыс. населения, рост за год составил 5,7% по сравнению с 2019 г. (229,8). Наибольшая поражённость населения ВИЧ-инфекцией зарегистрирована в г. Волжске и Волжском районе, г. Йошкар-Оле и Медведевском районе.

В республике основной путь передачи инфекции – половой (гетеросексуальный и гомосексуальный), на его долю в 2020 г. приходилось 73,5% (в 2019 г. – 69,6%; в 2018 г. – 72,5%), заражение через наркотический контакт составило 26,5% (в 2019 г. – 30,4%; в 2018 г. – 27,5%).

Наиболее рискованным возрастом в отношении заражения ВИЧ остаётся молодое население в фертильном возрасте. В 2020 г. 34,8% из числа заболевших составляли женщины, 65,2% – мужчины.

Охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных женщин во время беременности и родов составил 100% (целевой показатель – 95,0%); охват детей, рождённых от ВИЧ-инфицированных женщин – 100%. На 31.12.2020 на диспансерном наблюдении находятся 62 ребенка, имеющих неокончательный лабораторный результат на ВИЧ-инфекцию.

Подлежало диспансерному наблюдению 2005 ВИЧ-инфицированных, из них в 2020 г. на диспансерном учёте состояли 1963 человека. В течение 2020 г. из числа состоявших на диспансерном учёте прошли обследование 70,5% ВИЧ-инфицированных (1383 чел.), при этом из числа обследованных все прошли обследование на туберкулёз, определение вирусной нагрузки и иммунного статуса.

В 2020 г. охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных составил 100,0% от числа подлежащих (1388), что на 2% выше 2019 г. (1396 ВИЧ-инфицированных, 98,0% от подлежащих).

Ежегодно регистрируются лица, прекратившие лечение (5–17 %). В 2020 г. прекратили лечение 7,1%, из них 52,8% по причине смерти (в 2019 г. 8,3% и 35,1% соответственно).

В целях своевременного выявления ВИЧ-инфекции в Республике Марий Эл в 2020 г. обследовано 146 055 человек, показатель тестирования составил 21,5% на каждые 100 человек (в 2019 г. – 25,6%; в 2018 г. – 23,0%).

По результатам обследования на ВИЧ в 2020 г. наибольший охват обследованием зарегистрирован в группе «прочие» (38,5%), у лиц, обследованных по клиническим показаниям (26,0%), при обращении за медицинской помощью (25,3%), беременных (10,2%), при этом наибольшая эффективность выявления ВИЧ-инфицированных отмечена среди контактных при обследовании по эпидемиологическим показаниям (50,6 на 1000 обследованных), в группе лиц, употребляющих наркотики (4,9), больных с заболеваниями, передающимися половым путём (3,2), и лиц, обследованных по клиническим показаниям (0,99).

Инфекции, передаваемые половым путём (ИППП). На протяжении последних лет в республике сохраняется тенденция к снижению заболеваемости **сифилисом** (в 2020 г. – 6,2; в 2019 г. – 7,9; в 2018 г. – 9,9 на 100 тыс. населения) (рис. 46).

В 2020 г. зарегистрировано 42 случая заболевания сифилисом, показатель заболеваемости составил 6,2 на 100 тыс. населения, что на 22,2% ниже уровня 2019 г. (7,9), на 36,28% ниже показателя по Российской Федерации за 2020 г. (9,73). Из числа заболевших, детей до 14 лет не зарегистрировано (в 2019 г. – 1 случай, показатель 0,8 на 100 тыс. населения).

Выше республиканского показателя заболеваемость сифилисом регистрировалась в Моркинском (36,5 на 100 тыс. населения), Параньгинском (14,4), Горномарийском (9,6), Медведевском (8,8), Оршанском (7,6), Советском (7,1) районах. Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в возрастных группах 30–39 лет (10,3 на 100 тыс. населения), 40–49 лет (13,4), 20–29 лет (8,0), 18–19 лет (7,1); в социально-профессиональных группах – среди неработающего населения (30,0), среди работников сельского хозяйства (13,1).

В гендерной структуре заболевших сифилисом в 2020 г. на долю мужчин приходилось 59,5%, женщин – 40,5%.

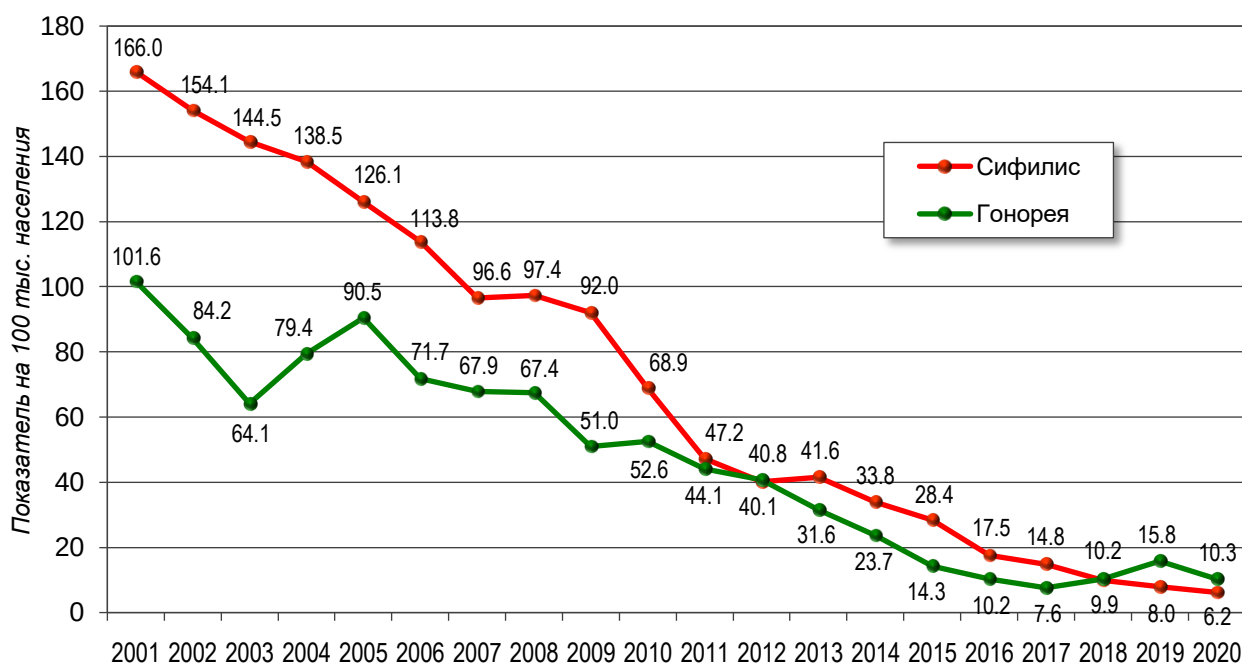


Рис. 46. Заболеваемость сифилисом и гонореей по Республике Марий Эл в 2001–2020 гг.

Профилактическими медицинскими осмотрами охвачено 99,9% населения от плана, при этом выявлено 5 случаев заболевания сифилисом (по 1 случаю – у работников пищевой промышленности, образовательной и медицинской организаций, 2 – у работников торговли).

На протяжении последних лет в республике намечается тенденция к увеличению заболеваемости *гонореей* (в 2020 г. – 10,3; в 2019 г. – 15,7; в 2018 г. – 10,2; в 2017 г. – 7,6 на 100 тыс. населения) (рис. 46).

В 2020 г. зарегистрировано 70 случаев заболевания гонореей, показатель заболеваемости составил 10,3 на 100 тыс. населения, что на 11,8% ниже уровня 2019 г. (15,7) и на 60,9% выше показателя по Российской Федерации (6,4). Из числа заболевших 3 случая зарегистрированы у детей до 14 лет, показатель заболеваемости составил 2,4 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – не зарегистрировано).

Выше среднего показателя по республике заболеваемость гонореей в Куженерском (31,9 на 100 тыс. населения), Килемарском (25,3), Оршанском (15,2), Юринском (14,6), Советском (14,1), Сернурском (13,0), Медведевском (11,8) районах и г. Йошкар-Оле (13,3).

Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в возрастных группах 18–19 лет (98,8 на 100 тыс. населения), 20–29 лет (42,9), 15–17 лет (24,1); в социально-профессиональных группах – среди учащихся СУЗов (56,3 на 100 тыс. населения), неработающего населения (43,3), сотрудников ВУЗов, СУЗов (45,0), студентов ВУЗов (12,93).

Из общего количества заболевших гонореей мужчины составляют 71,4%, женщины – 28,6%.

Профилактическими медицинскими осмотрами охвачено 99,9% населения (от плана), при этом выявлено 3 случая заболевания гонореей (1 случай – у работника пищевой промышленности, 2 – у работников торговли).

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).

Заболееваемость инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, в Республике Марий Эл в сравнении с РФ в 2018–2020 гг. (в показателях на 100 тыс.)

Заболевания	Субъект	2018 г.	2019 г.	2020	Тенденция в сравнении с 2019 г.
Дифтерия	РМЭ	0,0	0,0	0,0	=
	РФ	0,0	0,0	0,0	=
Корь	РМЭ	0,1	0,3	0,0	<
	РФ	1,7	3,1	0,0	<
Коклюш	РМЭ	1,0	8,1	3,4	<
	РФ	7,1	9,8	4,1	<
Краснуха	РМЭ	0,0	0,0	0,0	=
	РФ	0,0	0,0	0,0	=
Острый гепатит В	РМЭ	0,7	0,0	0,0	=
	РФ	0,7	0,6	0,3	<

В 2020 г. не зарегистрированы случаи заболеваний корью, вирусным гепатитом В, дифтерией, эпидемическим паротитом, краснухой, врождённой краснухой, полиомиелитом, ВАПП; показатель заболеваемости коклюшем снизился в 2,4 раза, хроническим вирусным гепатитом В – на 48,5% (с 33 случаев до 17 случаев).

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

Эпидемиологическое благополучие по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, обеспечивается в результате поддержания достигнутых регламентируемых показателей охвата профилактическими прививками на нормативном (не ниже 95%) уровне. Вместе с тем, за последние 3 года не обеспечена своевременность вакцинации и ревакцинации против пневмококковой инфекции. Своевременность охвата вакцинацией по итогам 2020 г. составила 91,2%, ревакцинацией – 90,9%. Охват вакцинацией против полиомиелита в 2020 г. увеличился до 95,1% (в 2019 г. – 80,4%; в 2018 г. – 67,5%), охват II ревакцинацией против полиомиелита – до 95,0% (в 2019 г. – 87,2%; в 2018 г. – 89,8%) (табл. 37).

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

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

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

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

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

Таблица 37

Своевременность охвата профилактическими прививками в 2018–2020 гг. (в %)

Показатель	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Сравнение с 2019 г.
<i>Дифтерия</i>				
вакцинация (12 мес.)	96,1	95,6	95,2	–0,4
1-я ревакцинация (24 мес.)	95,6	95,7	95,1	–0,6
<i>Коклюш</i>				
вакцинация (12 мес.)	96,1	95,4	95,1	–0,3
1-я ревакцинация (24 мес.)	95,6	95,6	95,1	–0,5
<i>Полиомиелит</i>				
вакцинация (12 мес.)	67,5	80,4	95,1	+14,7
2-я ревакцинация (24 мес.)	89,8	87,2	95,0	+7,8
<i>Корь</i>				
вакцинация (24 мес.)	96,6	96,6	96,2	–0,4
<i>Эпидемический паротит</i>				
вакцинация (24 мес.)	96,6	96,6	96,2	–0,4
<i>Краснуха</i>				
вакцинация (24 мес.)	96,6	96,6	96,2	–0,4
<i>Вирусный гепатит В</i>				
вакцинация (12 мес.)	95,6	96,2	95,0	–1,2
<i>Туберкулёз</i>				
вакцинация	97,1	96,3	96,3	=
<i>Пневмококковая инфекция</i>				
вакцинация (12 мес.)	93,3	92,4	91,2	–1,2
вакцинация (24 мес.)	90,0	88,6	90,9	+2,3

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

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

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

В очагах проведён комплекс противоэпидемических мероприятий. Общее число контактных составило 454 человека, в том числе 164 ребёнка и 290 взрослых. Получили иммуноглобулин в первые 4 дня 50 детей, бывших в контакте (дети в возрасте до 1 года; дети, имеющие только вакцинацию и не достигшие возраста ревакцинации). Всего подлежали прививкам 98 человек, из них привиты 90 (91,8%), в том числе в первые 3 дня

– 80 чел. (81,6%). Из 13 подлежащих прививкам детей привиты 10 (76,9%), у 3-х – отказ от прививки; из 85 взрослых привиты 80 (94,1%), у 5 человек – отказ от прививки. В течение всего периода карантина за всеми контактными проводилось медицинское наблюдение. В очагах проведён комплекс противоэпидемических мероприятий. Повторных случаев заболевания корью среди жителей республики не зарегистрировано.

В 2020 г. случаи кори в Республике Марий Эл не зарегистрированы.

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.

В целом по республике в 2020 г. против кори вакцинировано 7 934 чел., ревакцинировано 11 798 чел. (в рамках Национального календаря профилактических прививок, подчищающей иммунизации и по эпидемическим показаниям). План вакцинации детей против кори выполнен на 95,6% (привито 6407 детей); план ревакцинации детей – на 95,2% (ревакцинирован 8791 ребёнок). Вакцинировано взрослых 1 528 человек, или 86,2% от плана; ревакцинировано – 3 007 человек, или 80,3% от плана.

Своевременность охвата прививками (в 24 месяца) составила 96,2% (в 2019 г. – 96,6%; в 2018 г. – 96,6%) (рис. 47). Ревакцинацию против кори в 6 лет получили 95,8% детей (в 2019 г. – 98,1%; в 2018 г. – 96,1%). Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией (95%) достигнут во всех муниципальных образованиях республики.

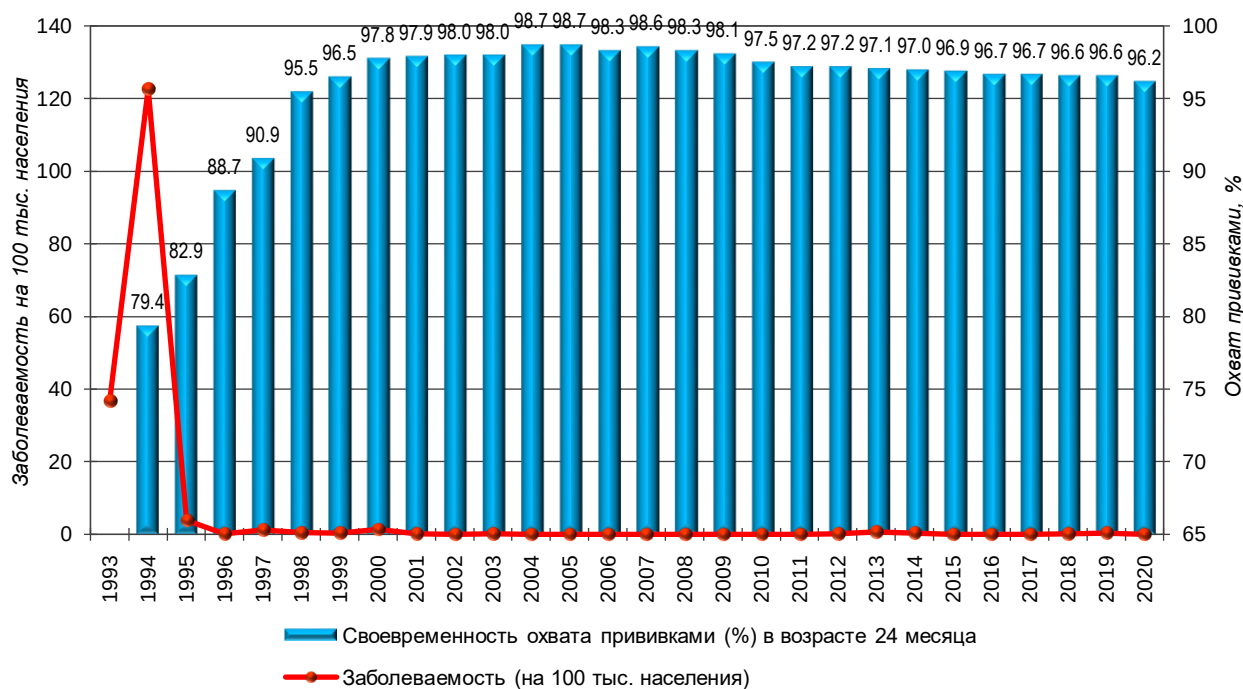


Рис. 47. Заболеваемость корью и своевременность охвата прививками

На конец 2020 г. удельный вес иммунных к вирусу кори лиц в возрасте 18–35 лет в целом по республике составил 99,2%, из которых 0,7% приходилось на переболевших корью, 0,2% – вакцинированных, 98,3% – ревакцинированных против кори.

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

Результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к кори, проведённого в апреле-мае 2020 г. на территориях трёх муниципальных

образований (г. Йошкар-Ола, Медведевский и Моркинский районы), показали, что удельный вес серонегативных лиц во всех индикаторных группах выше нормативного показателя (не более 7%). В июле-сентябре 2020 г. был организован и проведён повторный серомониторинг на этих же территориях, но в других коллективах (обследовано дополнительно 450 человек). Анализ результатов исследования в индикаторных группах населения показал, что доля серонегативных лиц несколько выше нормативного показателя: в возрастной группе 3–4 года – 10%; 9–10 лет – 11%; 16–17 лет – 17%; 20–29 лет – 19%; 30–39 лет – 14,5%; 40–49 лет – 10%. Все серонегативные (125 человек) привиты.

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

В период с 2009 г. по 2014 г. регистрировались единичные случаи краснухи (в 2009 г. – 1 случай; в 2010 г. – 2 случая; в 2011 г. – 1 случай; в 2012 г. – 3 случая, в том числе 1 завозной; в 2013 г. заболевания краснухой не зарегистрированы; в 2014 г. – 1 случай). В 2015–2020 гг. случаи краснухи не зарегистрированы.

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

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

В 2020 г. показатель своевременности охвата профилактическими прививками против краснухи в возрасте 24 месяца составил 96,2% (в 2019 г. – 98,1%; в 2018 г. – 96,6%) (рис. 48). Своевременно ревакцинированы против краснухи 95,2% детей в возрасте 6 лет (в 2019 г. – 96,4%; в 2018 г. – 96,1%). Регламентируемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией (95%) достигнут во всех муниципальных образованиях республики.

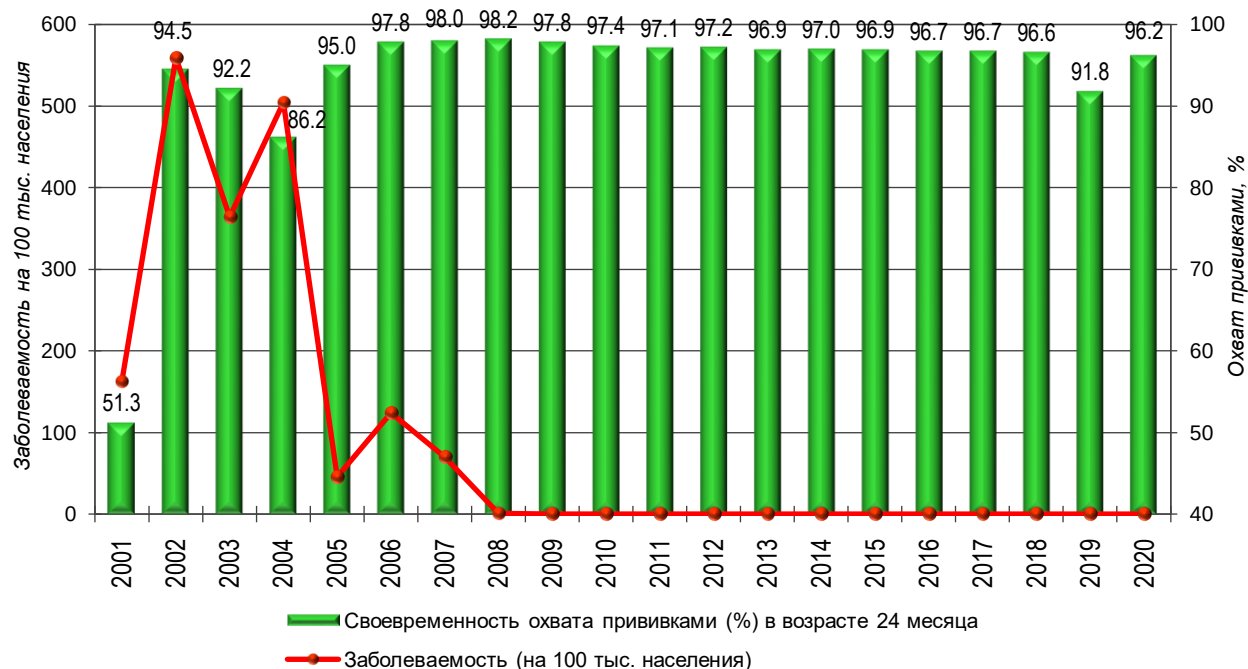


Рис. 48. Заболеваемость краснухой и своевременность охвата прививками

Охват иммунизацией против краснухи девушек и женщин в возрасте до 25 лет в целом по республике составил 96,0% (в 2018–2019 гг. – 99,9%). Проведение иммунизации данного контингента способствовало тому, что с 2007 г. случаи рождения детей с синдромом врожденной краснухи в республике не регистрировались (в 2006 г. – 1 случай).

По результатам обследования «индикаторных» групп населения при серологическом мониторинге за напряжённостью иммунитета регламентируемый критерий эпидемического благополучия по краснухе (не более 4% серонегативных) в 2010–2019 гг. превышен не был. По результатам серомониторинга, проведённого в 2020 г. на тех же административных территориях, удельный вес серонегативных лиц в одной возрастной группе (16–17 лет) несколько превышал установленный критерий (5,5%), все серонегативные лица привиты. В остальных возрастных группах доля серонегативных лиц составила 2–4% (средний удельный вес серонегативных – 2,8%). Данные показатели свидетельствуют о достаточной напряжённости иммунитета против краснухи практически во всех возрастных группах детей и взрослых, что позволит обеспечить стабильность эпидемиологической обстановки по этой инфекции на территории республики.

Эпидемический паротит. Эпидемиологическая ситуация по эпидемическому паротиту в 2020 г. в республике оставалась благополучной. Многолетняя динамика заболеваемости складывалась 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 2013–2020 гг. случаи заболевания эпидемическим паротитом не зарегистрированы.

Показатель своевременности иммунизации детей в 24 месяца в 2020 г. составил 96,2% (в 2018–2019 гг. – 96,6%; в 2016–2017 гг. – 96,7%) (рис. 49). Охват прививками против эпидемического паротита детей в возрасте 6 лет составил 97,5% (в 2019 г. – 96,4%; в 2018 г. – 96,1%; в 2017 г. – 96,5%; в 2016 г. – 96,3%; в 2015 г. – 96,9%).

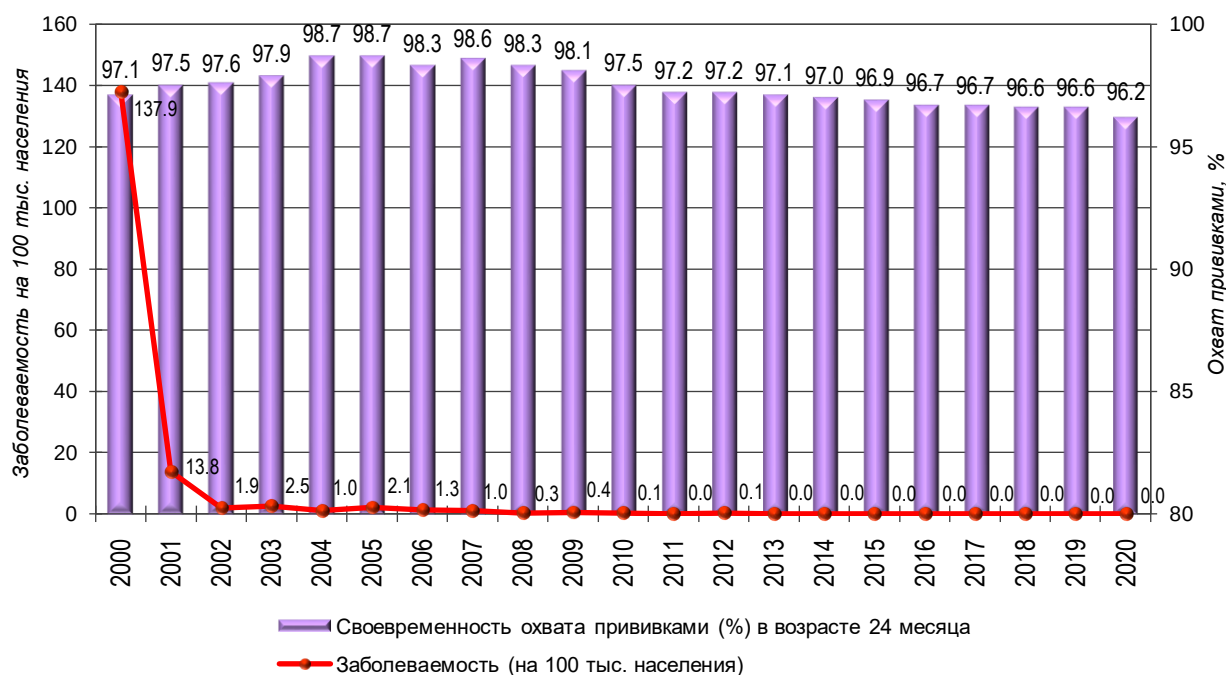


Рис. 49. Заболеваемость эпидемическим паротитом и своевременность охвата прививками

Вместе с тем, исследование напряжённости коллективного иммунитета к эпидемическому паротиту, проведённое в 2020 г. на территориях трёх муниципальных образований (г. Йошкар-Ола, Медведевский и Моркинский районы), показало недостаточную защищённость детей в индикаторной группе 3–4 года, подростков и взрослых. Доля серонегативных среди детей 3–4 лет в целом по республике составила 12,0%. В отдалённые сроки после проведённой иммунизации (индикаторные группы 9–10 лет, 16–17 лет, 20–29 лет, 30–39 лет, 40–49 лет) удельный вес серонегативных лиц составил 14,0%, 25,0%, 62,0%, 66,0% и 66,0% соответственно, что свидетельствует о недостаточной напряжённости иммунитета против эпидемического паротита

в отмеченных возрастных группах. Проведены дополнительные прививки всем серонегативным лицам.

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

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

В республике достигнут и с 2001 г. поддерживается нормативный уровень охвата населения прививками против дифтерии как среди детей, так и среди взрослых. В 2020 г. показатель охвата своевременной вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев составил 95,2% (в 2019 г. – 95,6%; в 2018 г. – 96,1%; в 2017 г. – 96,0%; в 2016 г. – 96,4%) (рис. 50); показатель охвата своевременной ревакцинацией детей в возрасте 24 месяца – 95,1% (в 2019 г. – 95,7%; в 2018 г. – 95,6%; в 2017 г. – 95,9%; в 2016 г. – 96,3%).

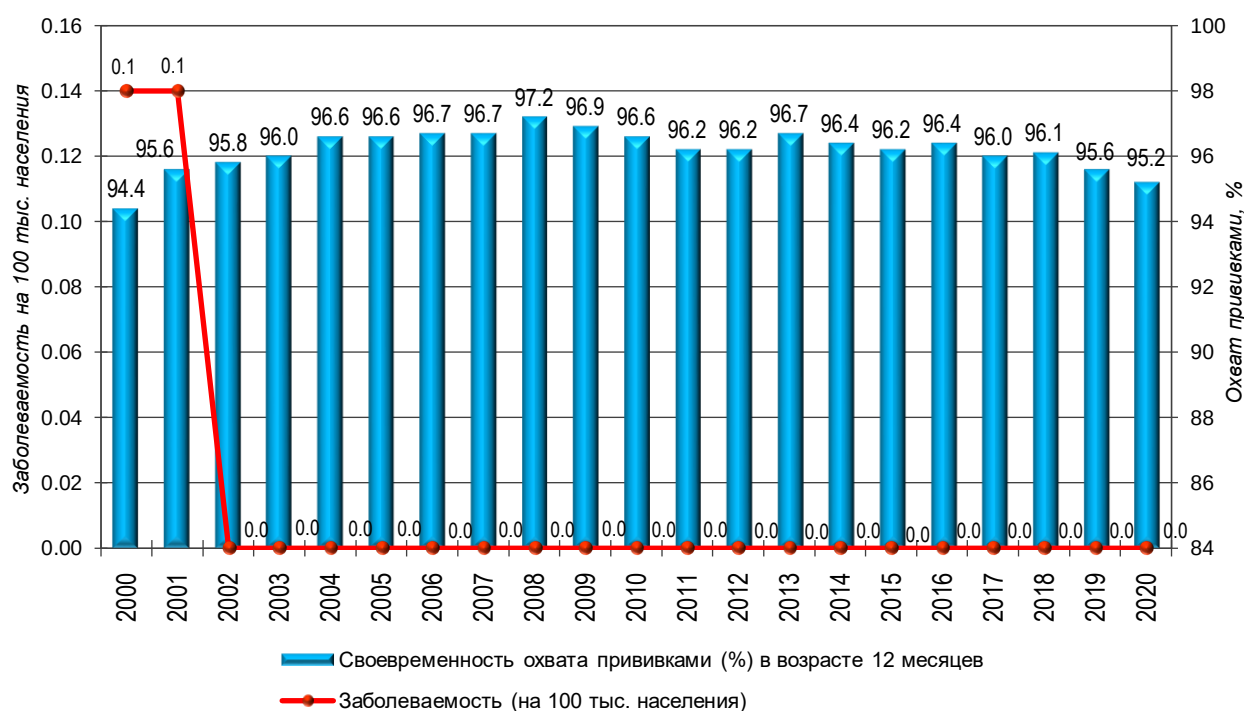


Рис. 50. Заболеваемость дифтерией и своевременность охвата прививками

Охват прививками против дифтерии взрослого населения в целом по республике составил: в возрастных группах 18–35 лет – 95,2%; 36–59 лет – 98,3%; 60 лет и старше – 98,2%.

По результатам серологического мониторинга напряжённости противодифтерийного иммунитета, проведённого в 2020 г. на территориях трёх муниципальных образований (г. Йошкар-Ола, Медведевский и Моркинский районы), во всех индикаторных группах детей, подростков и взрослых отмечен нормативный уровень лиц с защитными титрами антител к дифтерии. Дети в индикаторной группе 3–4 года, в возрастной группе 9–10 лет, подростки 16–17 лет в 100% имели средние и высокие титры антител. По результатам исследования напряжённости противодифтерийного иммунитета у взрослых, лица в возрастной группе 20–29 лет в 99,3% имели средние и высокие титры антител, 30–39 лет и 40–49 лет – 100%, возрастных группах 50–59 лет – 97,3%, 60 лет и старше – 96,0%. Все выявленные серонегативные к дифтерии лица привиты.

Коклюш. Заболеваемость коклюшем в Республике Марий Эл имеет выраженную цикличность с подъёмом заболеваемости каждые 4 года (в 2003 г. – показатель 14,1 на 100 тыс. населения; в 2007 г. – 13,7; в 2011 г. – 3,6; в 2015 г. – 2,8; в 2019 г. – 8,1) (рис. 51).

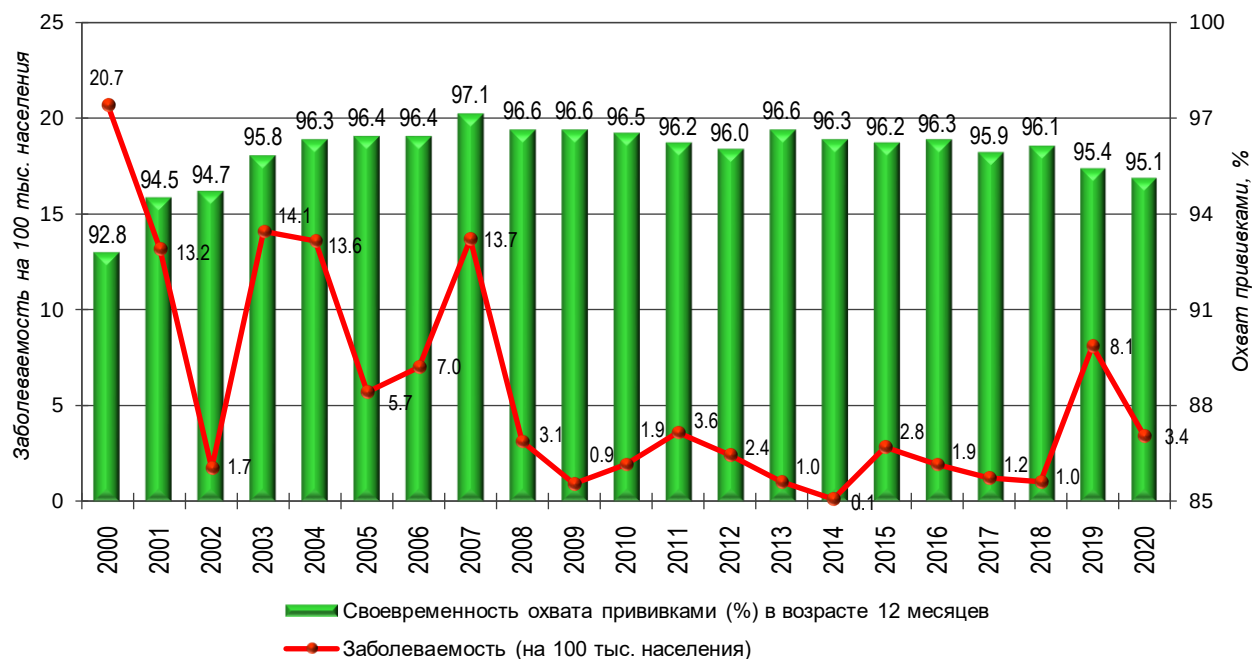


Рис. 51. Заболеваемость коклюшем и своевременность охвата прививками

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

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

В 2019 г. отмечен очередной подъём заболеваемости. Зарегистрировано 55 лабораторно подтверждённых случаев коклюша, показатель заболеваемости составил 8,1 на 100 тыс. населения, что в 7,9 раза выше по сравнению с 2018 г. (7 случаев) и в 5,7 раза выше СМУ. Все случаи заболевания подтверждены лабораторно, в том числе 29 (52,7%) – методом ПЦР, 26 (47,3%) – серологическим методом с 4-кратным нарастанием титра антител.

Из числа заболевших 92,7% (51 случай) – дети до 14 лет (показатель 39,9 на 100 тыс. соответствующего населения). Среди детей в возрасте до 1 года зарегистрированы 23 случая (показатель 313,4 на 100 тыс. населения), 1–2 года – 10 случаев (57,2), 3–6 лет – 7 случаев (17,9), 7–14 лет – 11 случаев (17,2). Случаи заболевания зарегистрированы в 9-ти из 17-ти муниципальных образований республики, из них в четырёх – единичные. Из числа заболевших 42 ребёнка (76,4%) не были привиты против коклюша.

В 2020 г. отмечено снижение заболеваемости коклюшем. Зарегистрировано 23 лабораторно подтверждённых случая заболевания, показатель заболеваемости

составил 3,4 на 100 тыс. населения, что в 2,4 раза ниже по сравнению с 2019 г. (55 случаев). Все случаи подтверждены лабораторно, в том числе 7 (30,4%) – методом ПЦР, 14 (60,9%) – серологическим методом, 2 (8,7%) – бактериологическим методом.

В 2020 г. показатель своевременности охвата профилактическими прививками против коклюша детей в возрасте 12 месяцев составил 95,1% (в 2019 г. – 95,4%; в 2018 г. – 96,1%; в 2017 г. – 95,9%) (рис. 51), ревакцинацией в 24 месяца – 95,1% (в 2019 г. – 95,6%; в 2018 г. – 95,6%; в 2017 г. – 95,8%).

Удельный вес детей, вакцинированных в 2020 г. вакциной без коклюшного компонента, составил 3,0% (в 2019 г. – 1,2%; в 2018 г. – 0,9%; в 2017 г. – 0,03%).

В 2020 г. по результатам проведённого на трёх административных территориях республики исследования коллективного иммунитета к коклюшу в индикаторной группе детского населения в возрасте 3–4 года серонегативные лица не выявлены.

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

Полиомиелит. В 2020 г. в республике осуществлялась работа по реализации национального и регионального планов по поддержанию статуса территории, свободной от полиомиелита.

В республике разработан и реализуется План мероприятий по реализации «Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2019–2021 годы» в Республике Марий Эл. Иммунизация против полиомиелита остаётся одним из основных профилактических мероприятий данного плана. На протяжении многих лет охват детей профилактическими прививками против полиомиелита как в целом по республике, так и в разрезе муниципальных образований был выше нормативного 95% уровня. Вместе с тем, в связи с недопоставками инактивированной вакцины (ИПВ) в 2017–2019 гг. показатель своевременности охвата прививками регистрировался ниже нормативного уровня. По итогам 2020 г. уровень охвата своевременной иммунизацией против полиомиелита детей в возрасте 12 месяцев составил 95,1% (в 2019 г. – 80,4%; в 2018 г. – 67,5%; в 2017 г. – 92,2%; в 2016 г. – 96,3%; в 2015 г. – 96,3%), в 24 месяца показатель своевременности охвата составил 95,0% (в 2019 г. – 87,2%; в 2018 г. – 89,9%; в 2017 г. – 95,1%; в 2016 г. – 95,5%; в 2015 г. – 96,2%). В возрасте 14 лет своевременно привиты 95,2% детей (в 2019 г. – 97,5%; в 2018 г. – 96,7%; в 2017 г. – 97,4%; в 2016 г. – 96,4%; в 2015 г. – 97,4%).

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

В 2020 г. в республике зарегистрирован 1 случай ОВП, который подтверждён экспертной Комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП (в 2019 г. – 4 случая; в 2018 г. – 1 случай (отменён); в 2017 г. – 1 «горячий» случай; в 2016 г. – 1 случай; в 2015 г. – 5 случаев; в 2013–2014 гг. – по 3 случая). Эпидемиологическое расследование, лабораторное обследование, доставка инфекционного материала от больного в региональный центр эпиднадзора за полиомиелитом и ОВП проведены своевременно и в полном объёме.

В 2020 г. материал от 2 детей, прибывших из других стран, направлен в Референс-центр по мониторингу за полиомиелитом (в 2019 г. – от 12 детей; в 2018 г. – от 6 детей; в 2017 г. – от 12 детей).

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 2016–2019 гг. проводились исследования на напряжённость иммунитета к I и III типам полиовируса.

В 2020 г. серомониторинг проводился в г. Йошкар-Оле, Медведевском и Моркинском 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 серонегативными оказались 1% детей в возрастной группе 16–17 лет (к I типу полиовируса), 2,0% и 3,7% взрослых в возрасте 20 лет и старше (к I типу и III типу полиовируса соответственно); дважды серонегативных лиц не выявлено.

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

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

В еженедельном режиме Управлением Роспотребнадзора по данным медицинских организаций проводится мониторинг иммунизации против полиомиелита детей, не имеющих прививок, из числа отказников и после пересмотра медицинских отводов; в 2020 г. привито 420 детей, в том числе 282 – из числа отказников, 138 – после пересмотра медицинских отводов. Во всех медицинских организациях организована работа иммунологических комиссий по работе с родителями, отказывающимися от прививок против полиомиелита своим детям и пересмотру медицинских отводов.

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

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

В 2020 г. зарегистрировано 5 случаев ЭВИ, показатель заболеваемости составил 0,74 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 103 случая, показатель 15,1; в 2018 г. – 112 случаев, показатель 16,4), что в 20,6 раза ниже СМУ. Случаи энтеровирусного менингита не регистрировались (в 2019 г. – 3 случая, показатель 0,4 на 100 тыс. населения; в 2018 г. – 4 случая – 0,6 на 100 тыс. населения; в 2017 г. – 22 случая – 3,2 на 100 тыс. населения). Все случаи подтверждены методом ПЦР. Тенденция по заболеваемости ЭВИ в целом по республике оценивается как выраженная к снижению, средний темп убыли за последние 5 лет составил 35,1%.

Случаи заболевания ЭВИ зарегистрированы в г. Йошкар-Оле (показатель 1,4 на 100 тыс. населения) и Куженерском районе (8,0).

Все 5 случаев заболевания ЭВИ зарегистрированы у детей до 14 лет, показатель заболеваемости составил 3,9 на 100 тыс. соответствующего населения (в 2019 г. – 100 случаев, показатель 78,2 на 100 тыс. населения), в том числе зарегистрированы 1 случай (20,0%) у ребёнка в возрасте до 1 года (показатель 16,0 на 100 тыс. населения), 2 случая

(40,0%) – 1–2 года (13,0 на 100 тыс. населения), 2 случая (40,0%) – 7–14 лет (3,0 на 100 тыс. населения).

Случаи ЭВИ и подозрения на эту инфекцию зарегистрированы в 3-х образовательных учреждениях. При регистрации случаев ЭВИ и подозрений на эту инфекцию в общеобразовательных учреждениях выносились постановления о введении ограничительных мероприятий и предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий; своевременно проводился комплекс противоэпидемических мероприятий. По всем очагам ЭВИ проведено эпидемиологическое расследование.

В структуре ЭВИ 40,0% приходится на герпангины (2 случая), по 20,0% (по 1 случаю) – на катаральную, кишечную и сочетанную (герпангина + экзантема) клинические формы. У всех заболевших ЭВИ заболевание протекало в среднетяжёлой форме.

Грипп, ОРВИ. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) и грипп остаются актуальной проблемой здравоохранения в силу высокого уровня заболеваемости, превосходящего уровень других инфекционных патологий. Данная группа инфекций также 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 87–90% (в 2020 г. – 90,1%; в 2019 г. – 87,7%; в 2018 г. – 87,9%). Показатель суммарной заболеваемости ОРВИ и гриппом в 2020 г. составил 25 175,7 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 19 618,1; в 2018 г. – 20 542,3; в 2017 г. – 21 786,4).

В 2020 г. в Республике Марий Эл зарегистрировано 170 720 случаев заболевания острыми инфекциями верхних дыхательных путей, в том числе 89 645 случаев (52,5%) у детей до 17 лет. Показатель заболеваемости составил 25 127,4 на 100 тыс. населения, что на 28,4% выше показателя 2019 г. (19 576,9) и на 11,2% выше показателя по Российской Федерации (22 603,3).

В 2020 г. зарегистрировано 328 лабораторно подтверждённых случаев гриппа (грипп А (H1N1)pdm09, грипп В). Удельный вес гриппа в структуре ОРВИ составил 0,2%. Из общего числа заболевших гриппом 98,6% – непривитые против гриппа. Зарегистрировано 6 случаев гриппа среди привитых, у которых заболевание проходило без осложнений и в лёгкой степени тяжести.

В эпидсезон 2019–2020 гг. эпидемический подъём заболеваемости гриппом и ОРВИ в республике начался на 6-й неделе 2020 г. (с 27 января по 2 февраля). Эпидемический порог по совокупному населению республики по итогам этой недели был превышен на 33,9%. Заболеваемость выше порогового уровня регистрировалась во всех возрастных группах: среди детей в возрасте 0–2 года на 7,8% (показатель 186,1 на 10 тыс. населения), 3–6 лет – на 29,4% (показатель 337,1), 7–14 лет – на 6,6% (показатель 218,8), 15 лет и старше – на 28,1% (показатель 36,6 на 10 тыс. населения).

В связи с регистрацией заболеваемости ОРВИ и гриппом выше порогового уровня решением санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл (протокол от 12.02.2020 № 2) с 12 февраля 2020 г. были введены ограничительные мероприятия на всей территории Республики Марий Эл с проведением комплекса ограничительных мероприятий в соответствии с планом профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в период эпидемии.

Суммарная длительность эпидемии в целом по республике составила 5 недель (с 27 января по 1 марта 2020 г.) и характеризовалась умеренной интенсивностью эпидемического процесса. Ежедневно регистрировалось от 5,0 тыс. до 5,9 тыс. случаев заболеваний. Показатель заболеваемости на 10 тыс. населения по совокупному населению варьировал от 73,7 до 87,3; в возрастных группах 0–2 года – от 186,1 до 243,3; 3–6 лет – от 289,7 до 406,7; 7–14 лет – от 179,8 до 237,4; 15 лет и старше – от 34,1 до 40,5.

Заболеваемость регистрировалась выше порогового уровня среди совокупного населения на 27,1-45,1%, в возрастных группах 0–2 года – на 7,8-21,0%, 3–6 лет – на 27,8-29,4%, 7–14 лет – на 6,6-29,8%, 15 лет и старше – на 15,0-48,7%.

Всего за период эпидемиологического неблагополучия (5 недель) в республике переболело ОРВИ и гриппом 25 539 человек, или 3,7% от общей численности населения (в эпидсезон 2018–2019 гг. – 4,0%). Удельный вес гриппа в структуре ОРВИ составил 0,6%; зарегистрировано 145 лабораторно подтверждённых случаев заболевания гриппом (грипп А (H1N1)pdm09, грипп В).

Из общего числа заболевших гриппом 98,6% – непривитые. Зарегистрировано 6 случаев гриппа среди привитых, у которых заболевание проходило без осложнений и в лёгкой степени тяжести.

Зарегистрирован 1 лабораторно подтверждённый случай заболевания гриппом с летальным исходом у непривитого против гриппа.

В рамках лабораторного мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ, а также с диагностической целью в период эпидемии исследовано 889 образцов биоматериала от больных. По результатам исследований в структуре положительных находок в 11% выделены вирусы гриппа А (H1N1)pdm09, в 0,7% – вирусы гриппа В, в 18,6% – вирусы парагриппа, в 32,3% – аденовирусы, в 12,9% – респираторно-синцитиальные вирусы.

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

В связи с регистрацией заболеваемости гриппом и ОРВИ в республике выше порогового уровня решением заседания санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл (протокол от 04.02.2019 № 1) с 5 февраля 2019 г. введены и проводились ограничительные мероприятия на всей территории Республики Марий Эл с проведением комплекса ограничительных мероприятий в соответствии с планом профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в период эпидемии.

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

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

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

Всего за период эпидемического неблагополучия (5 недель) переболело 27 425 человек, или 4% от общей численности населения (в эпидсезон 2017–2018 гг. – 5,9%).

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

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

Внебольничные пневмонии. В 2020 г. в республике зарегистрировано 8810 случаев заболеваний внебольничными пневмониями (показатель 1296,7 на 100 тыс. населения), что в 2,1 раза выше по сравнению с 2019 г. (в 2019 г. – 627,4; в 2018 г. – 679,9; в 2017 г. – 516,3; в 2016 г. – 434,6), в 2,5 раза выше СМУ (523,3) и на 30,1% выше среднего показателя по Российской Федерации (1854,0 на 100 тыс. населения). Рост показателя заболеваемости связан с регистрацией пневмоний коронавирусной этиологии.

В структуре заболевших в 2020 г. на долю детей до 17 лет приходилось 11,1% (977 случаев), показатель заболеваемости составил 659,4, что в 2,1 раза ниже показателя 2019 г. (1394,4 на 100 тыс. населения, 2065 случаев) (в 2018 г. – 1530,1; в 2017 г. – 1078,3; в 2016 г. – 942,8). При этом на долю детей в возрасте 0–2 года приходилось 31,1% (304 случая, показатель 1376,6 на 100 тыс. соответствующего населения), 3–6 лет – 30,2% (295 случаев, показатель 761,0), 7–14 лет – 31,1% (304 случая, показатель 458,6), 15–17 лет – 7,6% (74 случая, показатель 351,8). Наибольшие показатели заболеваемости среди детей отмечены в возрастной группе от 0 до 2 лет.

Удельный вес взрослого населения в общей структуре заболевших составил 88,9% (7833 случая), показатель заболеваемости 1474,5 на 100 тыс. населения; в том числе в возрастных группах 18–39 лет – 13,2% (1031 случай, показатель 520,6), 40–64 года – 55,5% (4349 случаев, показатель 1857,1), старше 65 лет – 31,3% (2453 случая, показатель 2477,7). Наибольшая заболеваемость среди взрослого населения регистрировалась у лиц в возрасте старше 65 лет.

В 2020 г. отмечено снижение заболеваемости внебольничными пневмониями детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения, в 2,6 раза (показатель уменьшился с 1894,6 на 100 тыс. населения в 2019 г. до 727,2 на 100 тыс. населения в 2020 г.), школьников – в 1,6 раза (с 736,8 до 467,8 на 100 тыс. населения соответственно), что свидетельствует о невовлечении в эпидемический процесс 2020 г. детского населения. В 2019 г. в этиологической структуре внебольничных пневмоний у детей преобладали другие патогены.

Удельный вес пневмоний, протекавших в лёгкой форме, в 2020 г. составил 2,1%, зарегистрировано 184 случая (в 2019 г. – 0,8%; в 2018 г. – 1,2%; в 2017 г. – 0,5%; в 2016 г. – 0,5%); в среднетяжёлой форме – 90,7%, зарегистрировано 7992 случая (в 2019 г. – 95,8%; в 2018 г. – 95,3%; в 2017 г. – 95,7; в 2016 г. – 94,6%), в тяжёлой форме – 7,2%, зарегистрировано 634 случая (в 2019 г. – 3,2%; в 2018 г. – 3,5%; в 2017 г. – 3,7%; в 2016 г. – 4,9%). Пневмонии, протекающие в тяжелой форме, регистрировались в основном среди лиц старше 65 лет.

Уровень этиологической расшифровки пневмоний составил 63,4% (в 2019 г. – 72,9%; в 2018 г. – 68,2%; в 2017 г. – 51,7; в 2016 г. – 61,7%).

В структуре внебольничных пневмоний с установленным возбудителем преобладали пневмонии вирусной этиологии, на их долю в 2020 г. приходилось 53,0% (2920 случаев), из них 80,0% обусловлены коронавирусом SARS-CoV-2; 6,7% – аденовирусами; 4,7% – вирусами герпеса; 3,4% – вирусами парагриппа; 2,9% – респираторно-синцитиальным (РС) вирусом, 1,1% – вирусами гриппа; оставшаяся доля

вирусных пневмоний (1,3%) вызвана другими вирусами (риновирусами, норовирусами, бокавирусами, цитомегаловирусом, метапневмовирусами, астровирусами) (рис. 52).

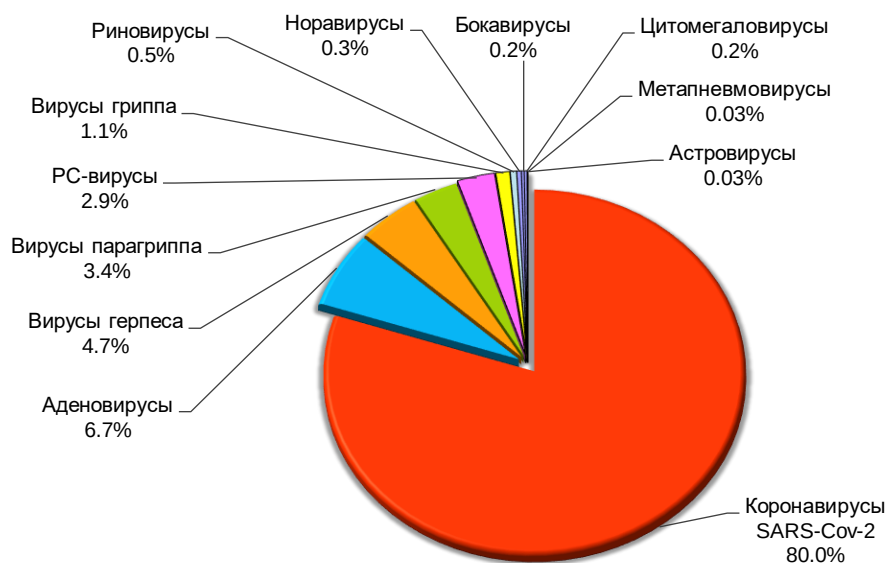


Рис. 52. Структура внебольничных пневмоний вирусной этиологии в 2020 г.

В структуре пневмоний с установленным возбудителем бактериальные пневмонии составили 47,0% (2587 случаев), из них 43,7% занимали пневмонии, вызванные стрептококками; 27,2% – пневмококками; 9,5% – грибами рода *Candida*; 5,4% – стафилококками; 3,8% – клебсиеллой; 3,0% – энтерококками; 2,7% – микоплазмой; 1,1% – другими возбудителями (гемофильной палочкой, энтеробактером, цитробактером, акинетобактером, протеем) (рис. 53).



Рис. 53. Структура внебольничных пневмоний бактериальной этиологии в 2020 г.

В 2020 г. групповые случаи внебольничных пневмоний (5 и более случаев) не регистрировались. В мае был зарегистрирован случай внебольничной пневмонии у беременной женщины.

Зарегистрировано 366 случаев смерти от внебольничных пневмоний, что составляет 4,2% от числа заболевших (в 2019 г. – 62 случая, 1,4% от заболевших; в 2018 г.

– 96 случаев, 2,1% от заболевших; в 2017 г. – 79 случаев, 2,2% от заболевших), что связано с высокой патогенностью возбудителя COVID-19 SARS CoV-2.

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19). В 2020 г. республике зарегистрировано 9234 случая заболевания новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в том числе 556 случаев у детей до 17 лет, показатель заболеваемости составил 1359,1 на 100 тыс. населения. Первый случай COVID-19 был зарегистрирован 27 марта 2020 г., у жителя республики, работающего в г. Москве, приехавшего в гости к родителям. По данному случаю проведены противоэпидемические мероприятия в полном объеме, дальнейшего распространения не произошло. Следующие случаи зарегистрированы на крупном предприятии, где зарегистрировано 39 случаев, с вовлечением в эпидемиологический процесс лиц из семейных очагов; занос командировочными лицами из-за предела республики.

В апреле-мае основная часть заболевших регистрировалась в 3-х муниципальных районах среди работающего населения (51,4%) и пенсионеров (26,5%).

В течение 2020 г. случаи заболевания COVID-19 зарегистрированы на всех административных территориях республики. В структуре заболеваемости наибольший удельный вес приходится на г. Йошкар-Олу (51,4%), Медведевский муниципальный район (9,9%), г. Волжск (8,7%). Выше республиканских показатели заболеваемости отмечались в 4-х муниципальных районах: в г. Волжске, г. Йошкар-Оле, г. Козьмодемьянске и Горномарийском районе.

Коэффициент распространения COVID-19 в республике в 2020 г. варьировал от 0,74 (май, июнь) до 1,34 (октябрь). По состоянию на 31.12.2020 данный показатель составлял 0,96; по Российской Федерации – 0,97.

Среднесуточный показатель темпа прироста первого дня следующего календарного периода варьировал от 24,5 в апреле со снижением до 0,56 в августе и увеличением до 1,0 в октябре в связи со второй волной подъема COVID-19; на 31.12.2020 составил 0,53. По Российской Федерации данный показатель на конец декабря составил 0,89.

В структуре заболеваемости COVID-19 наибольший удельный вес (46,0%) приходился на внебольничные пневмонии, доля ОРВИ составила 43,5%, бессимптомных форм – 10,5%. В гендерной структуре преобладали женщины (61,8%), удельный вес мужского населения составил 38,2%. Данная тенденция сохраняется с начала пандемии.

В социально-профессиональной структуре заболевших COVID-19 наибольший удельный вес (58,2%) приходился на трудоспособное население; лица пенсионного возраста занимали 35,9%, детское население – 6,0% (на долю школьников – 4,1%), медицинские работники – 11,2%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в возрастных группах старше 65 лет (2845,4 на 100 тыс. населения), 50–64 года (1975,1) и 30–39 лет (1191,8); в возрастной группе 18–29 лет показатель заболеваемости составил 625,6 на 100 тыс. населения, 15–17 лет – 380,4 на 100 тыс. населения, 7–14 лет – 328,9 на 100 тыс. населения, 1–6 лет – 3,6 на 100 тыс. населения), у детей до 1 года – 79,4 на 100 тыс. населения.

Удельный вес лёгких форм составил 49,2%, среднетяжёлых – 36,7%, тяжёлых – 3,6%, бессимптомной формы – 10,5%.

В 96% случаев заражение новой коронавирусной инфекцией произошло в домашних очагах, 0,2% – в медицинских организациях, 0,08% – в производственных очагах, 3,7% – завозные случаи.

Охват тестированием населения республики в среднем составлял 200,2 на 100 тыс. населения в сутки; исследования проводились на базе двух лабораторий медицинских организаций и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл». Забор биоматериала от населения республики также осуществлялся 4-мя частными медицинскими организациями с дальнейшей отправкой для проведения ПЦР-диагностики на COVID-19 по договору с лабораториями ООО «Лаборатория Гемотест» и ООО НПФ

«Хеликс», включенных в Реестр медицинских коммерческих организаций по диагностике новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

До всех хозяйствующих субъектов доведены распорядительные, методические и информационно-аналитические документы по работе в условиях COVID-19, организованы рейдовые проверки (3444 объекта) по соблюдению проведения текущей дезинфекции, наличия у сотрудников средств защиты (масок и перчаток), по соблюдению дистанции, «входного фильтра» с проверкой температуры тела работников, наличия обеззараживателя воздуха и контейнеров для использованных СИЗ.

В 2020 г. с начала пандемии зарегистрировано 19 очагов COVID-19 в учреждениях и организациях республики, из них в 13 очагах – пять 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 и их контроль; обеспечена изоляция, медицинское наблюдение и лабораторное обследование контактных.

Вирусные гепатиты. В 2020 г. уровень заболеваемости острыми вирусными гепатитами в республике по сравнению с 2019 г. повысился на 20%. Зарегистрировано 15 случаев заболеваний, показатель составил 2,2 на 100 тыс. населения, что в 2,3 раза ниже среднеголетнего уровня и в 1,4 раза ниже показателя по Российской Федерации.

В структуре заболеваемости наибольший удельный вес занимал вирусный гепатит А, на долю которого приходилось 63,3% (11 случаев); на долю вирусного гепатита С – 26,7% (4 случая) (табл. 38, рис. 54).

Таблица 38

**Заболеваемость вирусными гепатитами в 2018–2020 гг.
(в показателях на 100 тыс. населения)**

Нозологические формы	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	РМЭ	РФ	РМЭ	РФ	РМЭ	РФ
Острые вирусные гепатиты всего	2,50	4,86	1,77	4,69	2,21	2,99
в том числе:						
- гепатит А	1,03	2,84	1,18	2,89	1,62	1,89
- гепатит В	0,73	0,68	0,00	0,57	0,00	0,35
- гепатит С	0,73	1,11	0,59	1,01	0,59	0,66

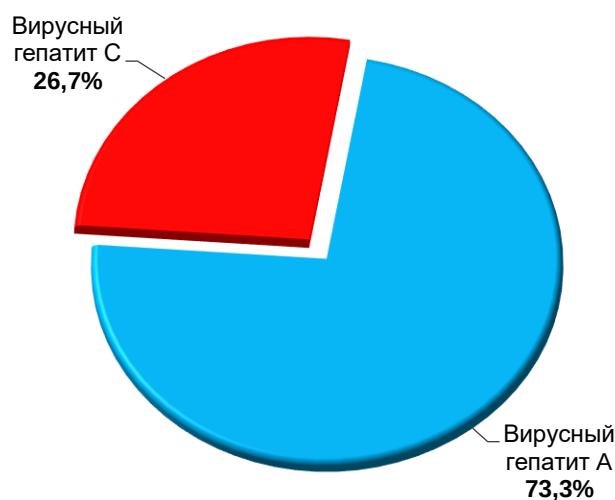


Рис. 54. Структура заболеваемости острыми вирусными гепатитами по Республике Марий Эл в 2020 г.

В 2020 г. зарегистрировано 11 случаев заболевания вирусным гепатитом А (ВГА) против 8 случаев в 2019 г. и против 7 случаев в 2018 г., показатель заболеваемости составил 1,6 на 100 тыс. населения, что на 37,5% выше уровня 2019 г. и в 2,1 раза ниже среднегодового показателя (рис. 55).

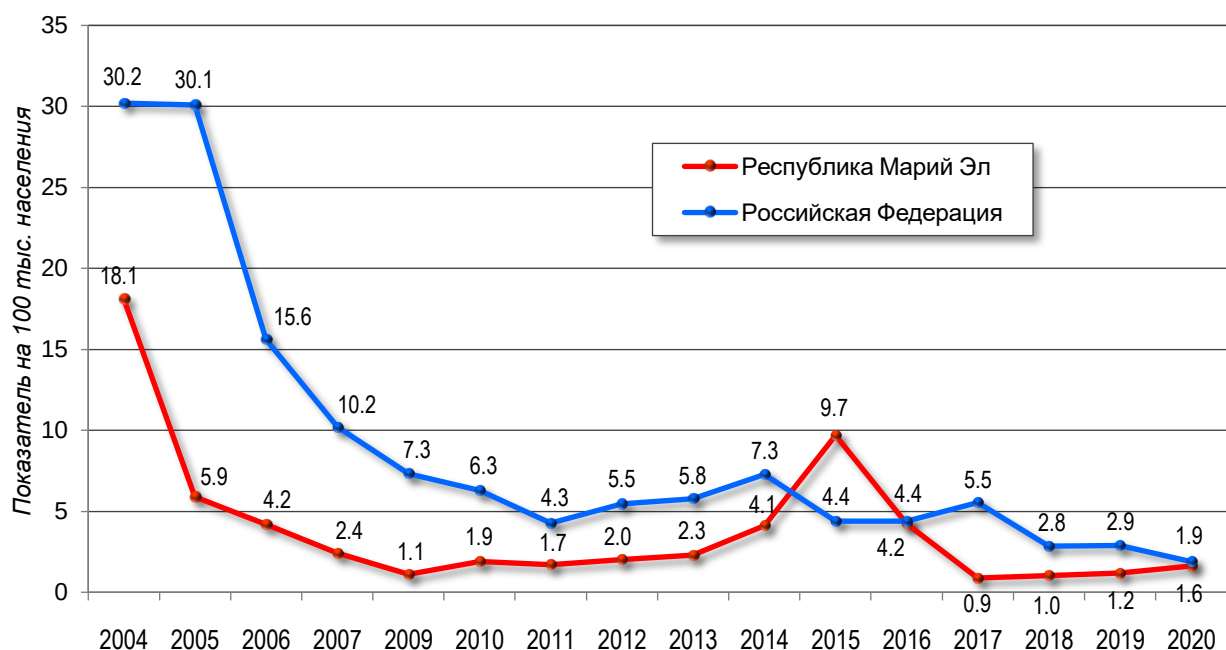


Рис. 55. Заболеваемость вирусным гепатитом А по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2004–2020 гг.

Тенденция по заболеваемости ВГА в целом по республике оценивается как выраженная к снижению, средний темп убыли за последние 5 лет составляет 27,7%.

Случаи заболевания ВГА зарегистрированы в трех муниципальных образованиях (в 2017-2019 гг. – в двух; в 2016 г. – в семи): Звениговском районе (7,5 на 100 тыс. населения), г. Йошкар-Оле (2,5) и г. Волжске (1,9).

Показатель заболеваемости ВГА детей в возрасте до 17 лет составил 1,3 на 100 тыс. населения, что в 2,6 раза ниже по сравнению с 2019 г. (3,4). Среди взрослого населения показатель заболеваемости составил 1,69 на 100 тыс. населения, что в 3,38 выше уровня 2019 г. (0,5).

В 2020 г. групповых случаев ВГА не зарегистрировано.

В очагах ВГА в 2020 г. проведена иммунизация 67 контактных взрослых лиц (в 2019 г. – 41; в 2018 г. – 76; в 2017 г. – 39).

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

Ежегодно в республике регистрируются единичные случаи заболевания **острым вирусным гепатитом В (ОВГВ)**. В 2019–2020 гг. случаев заболевания ОВГВ не зарегистрировано (в 2018 г. – 5 случаев; в 2017 г. – 2 случая) (рис. 56).

Случаев заболевания ОВГВ детей до 14 лет включительно за последние 12 лет не зарегистрировано, вся заболеваемость приходится на взрослое население. В 2019-2020 гг. случаев внутрибольничного инфицирования ОВГВ не зарегистрировано.

На наличие поверхностного антигена к вирусу гепатита В (HBsAg) и антител к вирусу гепатита С (анти-HCV) из числа подлежащих обследовано 92,7 и 93,2% соответственно, в том числе контактных в очагах хронических вирусных гепатитов В и С

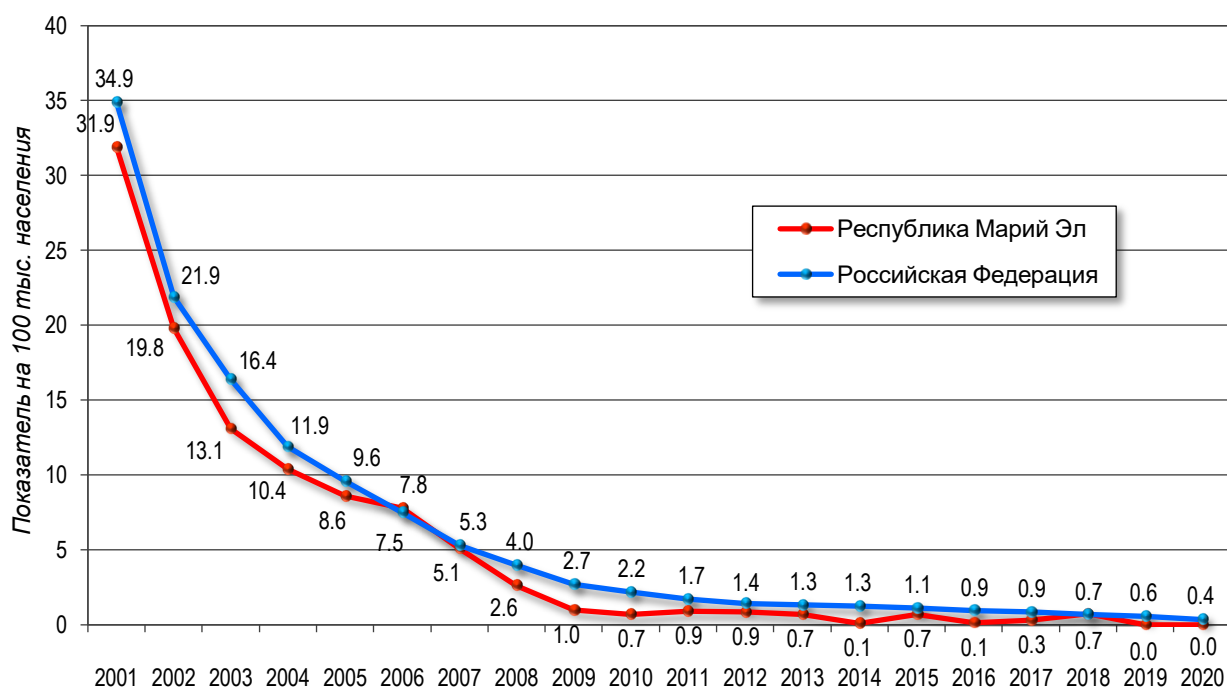


Рис. 56. Заболеваемость вирусным гепатитом В по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2001–2020 гг.

– 81,6 и 80,8% соответственно; персонал отделений гемодиализа, сердечно-сосудистой и легочной хирургии, гематологии, учреждений крови – 100%.

По состоянию на 01.01.2021 охват населения вакцинацией против вирусного гепатита В составил 96,3%, в том числе детей в возрасте от 0 до 17 лет – 98,8%, что позволило обеспечить эффективную защиту от вирусного гепатита В и, как следствие, в этой возрастной группе случаев заболевания ОВГВ в 2008–2020 гг. не зарегистрировано. Охват вакцинацией взрослых составил 60,0%, что также соответствует нормативному уровню.

В 2019–2020 гг. зарегистрировано по 4 случая **острого вирусного гепатита С (ОВГС)**, показатель заболеваемости составил 0,6 на 100 тыс. населения, что в 2 раза ниже среднегогодового показателя и на уровне показателя по Российской Федерации (рис. 57).

В республике заболеваемость **хроническими формами вирусных гепатитов** снизилась и составила 6,5 на 100 тыс. населения (по Российской Федерации – 21,1 на 100 тыс. населения). Тенденция по заболеваемости ХВГ в целом по республике оценивается как выраженная к снижению, средний темп убыли за 5 лет составляет 27,6%.

В структуре хронических гепатитов на долю **хронического вирусного гепатита В (ХВГВ)** приходится 38,6%. В 2020 г. заболеваемость ХВГВ снизилась на 49% по сравнению с 2019 г. (показатель 2,5 против 4,9 на 100 тыс. населения); в 3,1 раза ниже среднегогодового уровня и в 1,7 раза ниже среднего показателя по Российской Федерации (4,34). Выше республиканского показателя уровень заболеваемости ХВГВ отмечается в Куженерском (31,9 на 100 тыс. населения), Новоторъяльском (14,0), Параньгинском (7,2), Советском (7,1), Мари-Турекском (5,4), Звениговском (5,0), Волжском (4,7) и Моркинском (3,6) районах.

Заболеваемость **хроническим вирусным гепатитом С (ХВГС)** уменьшилась на 38,5% по сравнению с 2019 г., в 2,7 раза ниже среднегогодового показателя и в 4,2 раза ниже среднего показателя по Российской Федерации (16,67). Показатель заболеваемости ХВГС составил 4,0 на 100 тыс. населения против 6,5 в 2019 г.

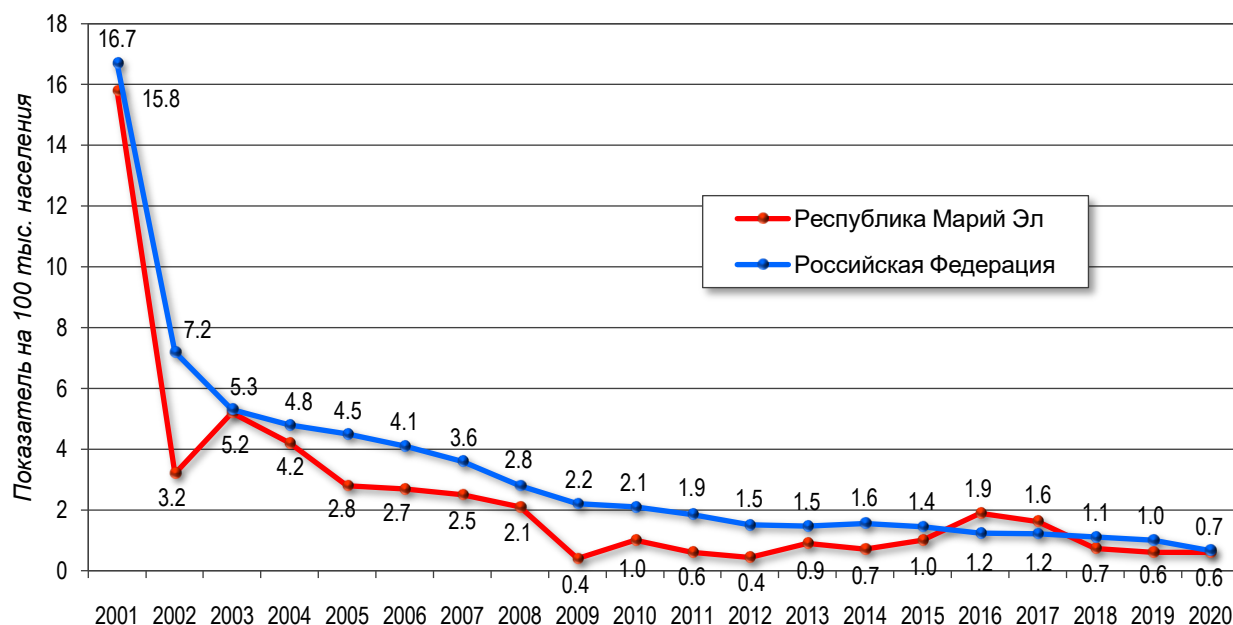


Рис. 57. Заболеваемость вирусным гепатитом С по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2001–2020 гг.

Выше республиканского показателя уровень заболеваемости ХВГС отмечен в Новоторъяльском (42,0 на 100 тыс. населения), Советском (17,6), Килемарском (8,4), Куженерском (8,0), Моркинском (7,3), Мари-Турекском (5,4), Волжском (4,7) районах.

Интенсивность эпидемического процесса вирусных гепатитов обусловлена высоким уровнем носительства вирусов. Вместе с тем в 2019–2020 гг. отсутствует регистрация носительства вируса гепатита В среди населения.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП). В 2020 г. в медицинских организациях Республики Марий Эл зарегистрировано 98 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, против 139 случаев в 2019 г. и 149 случаев в 2018 г., показатель составил 0,76 на 1000 госпитализированных, что на 7,3% ниже уровня 2019 г. (0,82) и на 17,4% ниже уровня 2018 г. (0,92) (рис. 58).

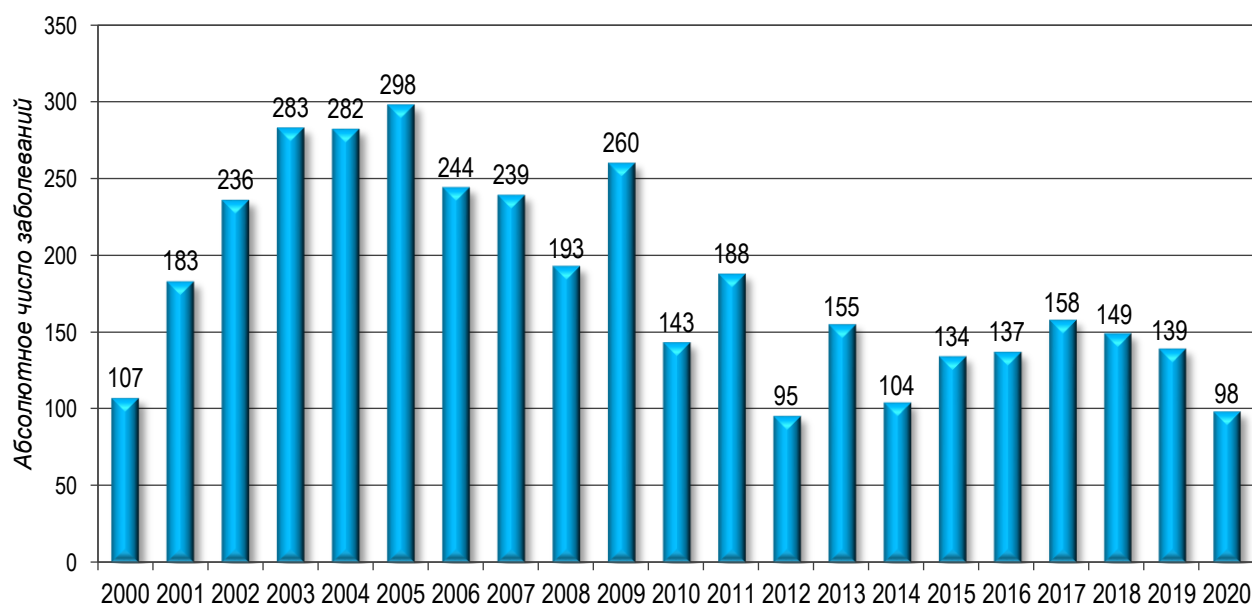


Рис. 58. Число случаев заболевания инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Республики Марий Эл в 2000–2020 гг.

Кроме этого, в 2020 г. зарегистрированы случаи ИСМП, вызванной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у персонала медицинских организаций, связанных с исполнением служебных обязанностей (989 случаев).

В 2020 г. отмечено увеличение регистрации случаев послеоперационных инфекций по сравнению с 2019 г. Отмечается снижение количества постинъекционных инфекций, пневмоний, прочих инфекционных заболеваний (воздушно-капельных и острых кишечных заболеваний), ИСМП родильниц, внутриутробных инфекций.

По-прежнему, основная доля ИСМП (86%) регистрируется в медицинских организациях г. Йошкар-Олы. Не на должном уровне проводится работа по выявлению и регистрации ИСМП в Звениговском, Моркинском, Советском, Новоторъяльском, Параньгинском районах, где случаи ИСМП не зарегистрированы.

Из числа зарегистрированных в 2020 г. ИСМП 51% выявлены в хирургических стационарах (в 2019 г. – 38,8%; в 2018 г. – 38,9%), 2,0% – родильных отделениях (в 2019 г. – 4%; в 2018 г. – 4,0%), 0,2% – детских стационарах (в 2019 г. – 0,7%; в 2018 г. – 1,3%), 43,7% – в прочих стационарах (отделениях) (в 2019 г. – 45,3%; в 2018 г. – 47,7%), 3,1% – в амбулаторно-поликлинических учреждениях (в 2019 г. – 12,6%; в 2018 г. – 8,1%).

В 2020 г. в структуре ИСМП 55,1% приходилось на пневмонию (в 2019 г. – 53,2%; в 2018 г. – 48,3%), 28,6% – послеоперационные инфекции (в 2019 г. – 19,4%; в 2018 г. – 18,8%); 3,1% – постинъекционные инфекции (в 2019 г. – 10,8%; в 2018 г. – 8,1%), 2% – гнойно-септические инфекции (ГСИ) родильниц (в 2019 г. – 0,7%; в 2018 г. – 0,6%), 11,2% – другие инфекционные заболевания (в 2019 г. – 13,7%; в 2018 г. – 18,1%); не зарегистрированы острые кишечные инфекции (в 2018 г. – 3,4%; в 2019 г. – 0,7%), ГСИ новорожденных (в 2019 г. – 1,4%; в 2018 г. – 2,7%); инфекции мочевыводящих путей в последние 5 лет не регистрировались (рис. 59). Случаев ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, связанных с оказанием медицинской помощи, в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, в 2016–2020 гг. не зарегистрировано.



Рис. 59. Структура заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях Республики Марий Эл в 2020 г.

В 2020 г. ИСМП новорождённых не зарегистрировано (в 2019 г. показатель на 1000 родившихся составил – 0,3; в 2018 г. – 0,5). В родовспомогательном учреждении зарегистрирован 1 случай гнойно-септической инфекции внутриутробного генеза (ВУИ) против 19 случаев в 2019 г. и 21 случая в 2018 г.

В учреждениях родовспоможения зарегистрировано 2 случая ИСМП у родильниц (в 2018–2019 гг. – по 1 случаю).

Этиологическая структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях Республики Марий Эл в 2019 г., представлена на рис. 60.

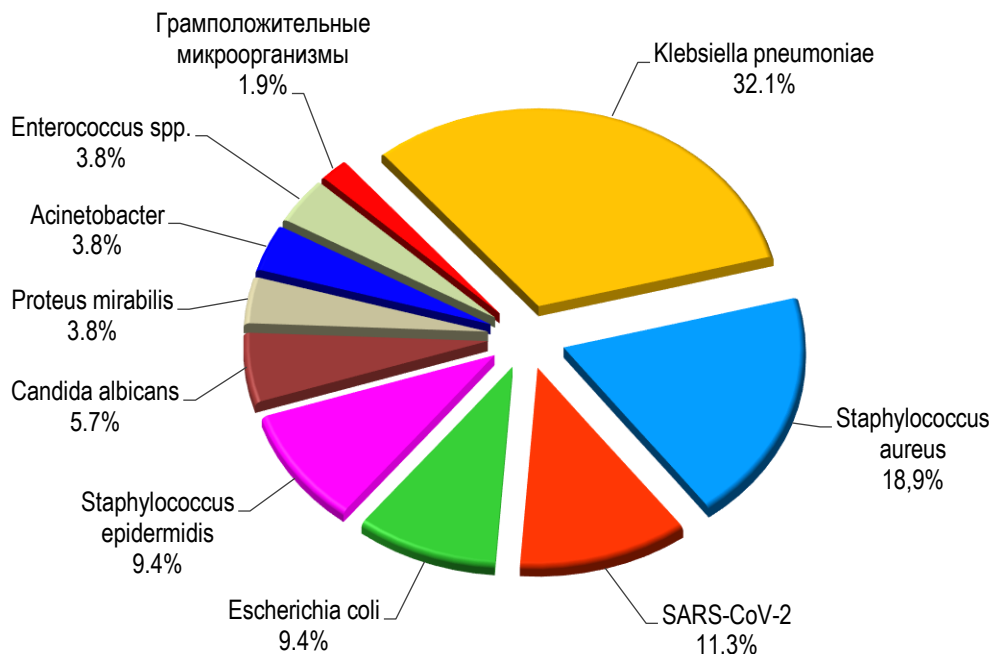


Рис. 60. Этиологическая структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Республики Марий Эл, в 2020 г.

Осложнение эпидемиологической ситуации по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) среди населения повлекло увеличение заболеваемости данной инфекцией среди персонала медицинских организаций, связанных с оказанием медицинской помощи. В 2005–2020 гг. случаи групповых заболеваний ИСМП не зарегистрированы; отсутствовали случаи заражения ВИЧ-инфекцией, парентеральными вирусными гепатитами, связанные с оказанием медицинской помощи.

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

Острые кишечные инфекции. Эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям (ОКИ) в 2020 г. в республике была стабильной.

Всего зарегистрировано 1052 случая ОКИ, показатель заболеваемости составил 154,8 на 100 тыс. населения, что в 2,1 раза ниже показателя 2019 г. (328,6), в 2,3 раза ниже показателя 2018 г. (359,2) и на 46,4% ниже показателя по Российской Федерации (288,9). Тенденция по заболеваемости ОКИ оценивается как выраженная к снижению, средний темп убыли за последние 5 лет составил 16,0%.

В структуре инфекционных и паразитарных заболеваний (без гриппа и ОРВИ) на долю кишечных инфекций в 2020 г. приходилось 5,6% (в 2019 г. – 11,9%; в 2018 г. – 12,7%). В структуре кишечных инфекций наибольший удельный вес приходился на группу прочих ОКИ, в том числе установленной этиологии – 46,8% (в 2019 г. – 59,0%; в 2018 г. – 43,6%), неустановленной этиологии – 46,0% (в 2019 г. – 36,2%; в 2018 г. – 50,7%); по Российской Федерации в структуре кишечных инфекций доля прочих ОКИ установленной этиологии – 27,3%, неустановленной этиологии – 67,0% (рис. 61).

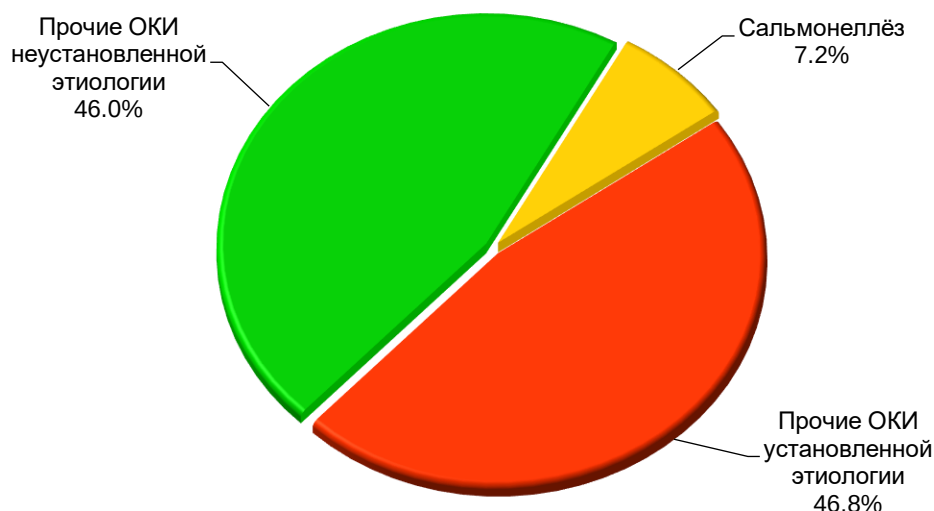


Рис. 61. Структура заболеваемости кишечными инфекциями по Республике Марий Эл в 2020 г.

В 2020 г. случаев заболевания *бактериальной дизентерией* в республике не зарегистрировано. В 2019 г. зарегистрировано 2 случая заболевания, показатель заболеваемости составил 0,3 на 100 тыс. населения, что в 2,5 раза ниже показателя 2018 г. (0,7) и в 5 раз ниже среднеголетнего показателя за последние 5 лет (1,5). В 2019 г. показатель заболеваемости был в 15,3 раза ниже показателя по Российской Федерации (в 2018 г. – ниже в 7,5 раза), при этом в 2004–2006 гг. заболеваемость дизентерией в республике превышала среднероссийский показатель в 1,9–2,7 раза. Сохраняется выраженная тенденция к снижению заболеваемости, темп средней убыли за последние 5 лет составил 57,6% (рис. 62).

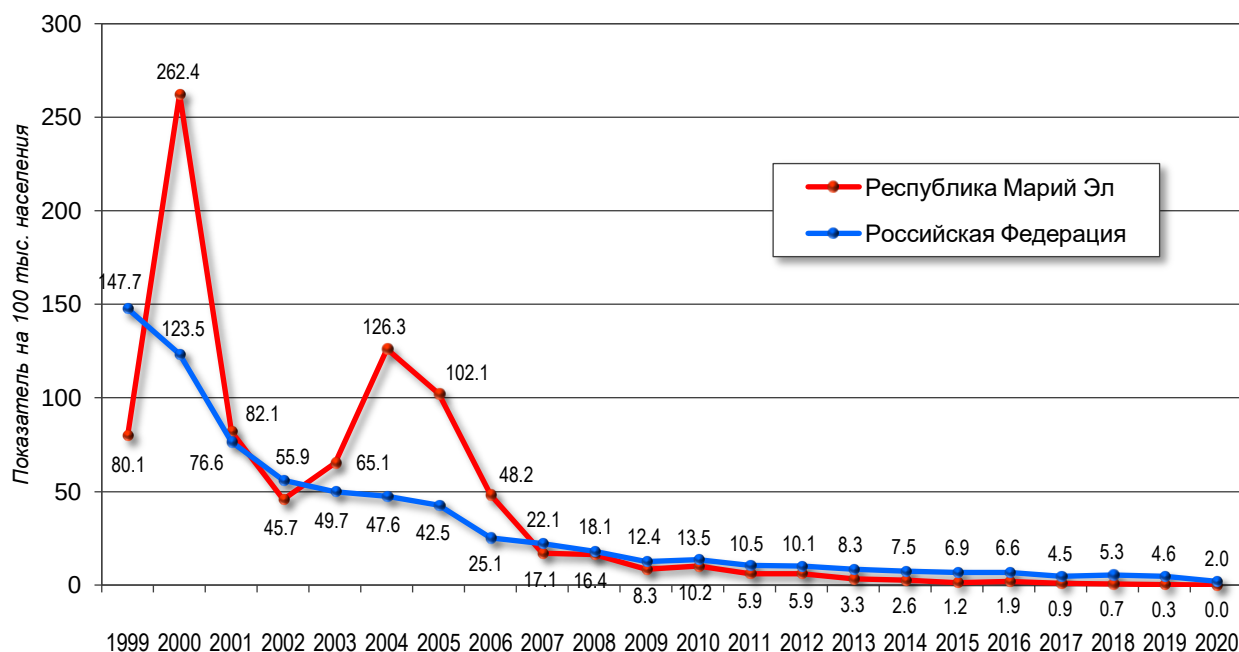


Рис. 62. Заболеваемость бактериальной дизентерией по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 1999–2020 гг.

Произошло снижение заболеваемости *сальмонеллёзной инфекцией*, показатель заболеваемости составил 11,2 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 15,3; в 2018 г. – 19,8),

что на 26,9% ниже уровня 2019 г. (15,3), на 43,4% ниже уровня 2018 г. (19,8) и на 27,2% ниже среднего показателя за предшествующие 5 лет (15,3) (рис. 63); сохраняется умеренная тенденция к снижению заболеваемости, темп средней убыли за последние 5 лет составляет 4,9%. Заболеваемость сальмонеллёзами в республике на 23,8% ниже среднего показателя по Российской Федерации (14,7 на 100 тыс. населения).

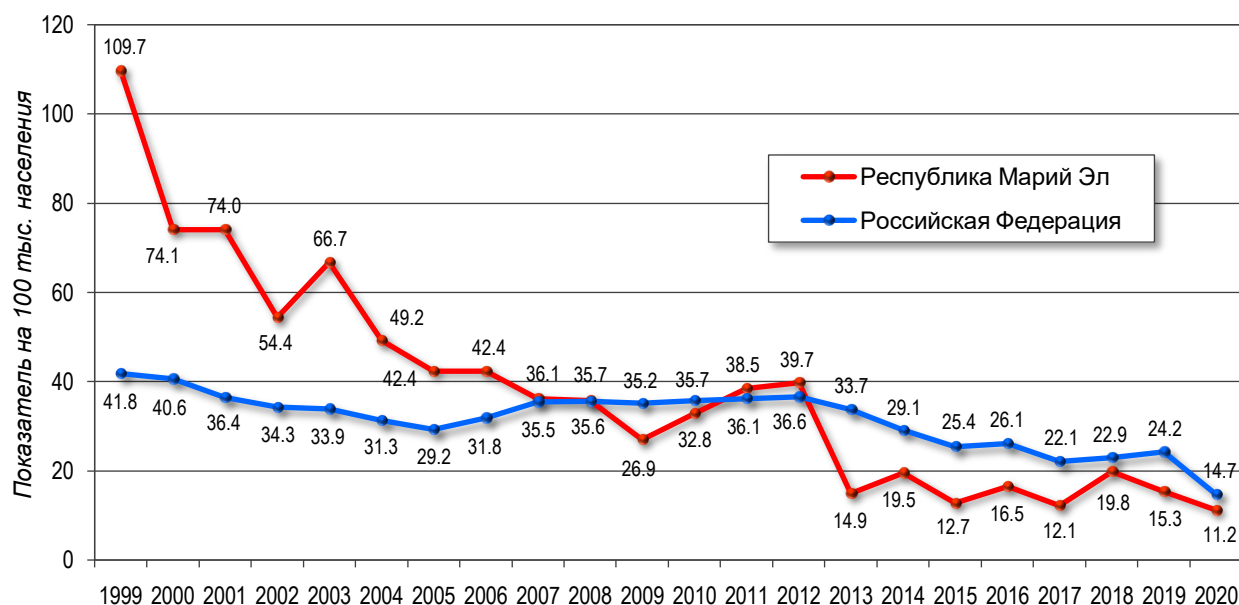


Рис. 63. Заболеваемость сальмонеллёзом в Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 1999–2020 гг.

Зарегистрировано 76 случаев заболевания сальмонеллёзом, в том числе 39 – у детей до 14 лет (51,3% от общей заболеваемости). Случаи заболевания зарегистрированы в 13 из 17 муниципальных образований республики (табл. 39).

Таблица 39

Территории риска по заболеваемости сальмонеллёзом в 2020 г.

Муниципальные образования	Показатели заболеваемости на 100 тыс. населения	Показатели заболеваемости у детей до 14 лет
Юринский район	43,9	–
Горномарийский район	24,0	–
Куженерский район	23,9	39,5
Медведевский район	22,0	92,1
Новоторъяльский район	21,0	–
Советский район	17,6	19,3
Сернурский район	17,3	94,1
Оршанский район	15,2	81,8

В сравнении с 2019 г. увеличение заболеваемости произошло в Медведевском, Новоторъяльском, Сернурском, Юринском районах; показатели заболеваемости в Куженерском, Медведевском, Сернурском, Юринском районах в 1,1–7,5 раза выше среднееголетних значений.

В возрастной структуре больных сальмонеллёзом на долю взрослого населения приходится 48,7% всех заболеваний (в 2019 г. – 62,5%, в 2018 г. – 71,9%). Среди детей

наиболее высокие показатели заболеваемости отмечены в возрастных группах до 1 года (59,9 на 100 тыс. населения), 1–2 года (58,4), 3–6 лет (38,7), 7–14 лет (16,6).

В этиологической структуре заболеваемости сальмонеллёзом в 2020 г. преобладали сальмонеллы группы D, на их долю приходилось 78,9% (в 2019 г. – 79,8%; в 2018 г. – 68,1%). Удельный вес сальмонелл группы В составил 6,6% (в 2019 г. – 12,5%; в 2018 г. – 16,3), сальмонелл группы С – 1,3% (в 2019 г. – 1,9%; в 2018 г. – 2,9%).

Основным путём передачи сальмонеллёза остаётся пищевой, преобладающими факторами передачи инфекции – продукция птицеводства (82,4%), в первую очередь яйца и яйцепродукты (75,4%), недостаточно термически обработанные.

В 20,3% случаев предположительным фактором передачи послужило мясо кур (недостаточно термически обработанное); в 8,1% случаев – молоко и молочные продукты, приобретённые у частных лиц. В 4,1% случаев заболевание связано с несоблюдением правил личной гигиены. В 2,7% случаев предположительным фактором передачи послужили прочие пищевые продукты (рыбные, мясные блюда, салаты домашнего приготовления и т.д.).

Заражение людей, в основном, происходит в домашних условиях (97,4%) при несоблюдении мер личной профилактики, нарушении технологии приготовления блюд. В 2,6% случаев заражение произошло в прочих местах (при отдыхе на природе, в дороге). Связь заболеваний с предприятиями торговли и общественного питания не установлена.

В 2020 г. исследовано на сальмонеллёз 9352 пробы пищевых продуктов, воды и смывов (в 2019 г. – 13075 проб; в 2018 г. – 12631 проб); результаты отрицательные. В 2015–2020 гг. положительные результаты в смывах отсутствовали. В 2012 г. в одном образце пищевой продукции (яйца), двух образцах смывов с объектов внешней среды выделена сальмонелла *S. enteritidis*. В течение предыдущих 8 лет положительные результаты исследования на сальмонеллы проб из объектов внешней среды также отсутствовали.

Отмечается выраженная тенденция к снижению заболеваемости **прочими острыми кишечными инфекциями (ОКИ)** в республике, темп средней убыли за последние 5 лет составил 15,1% (рис. 64).

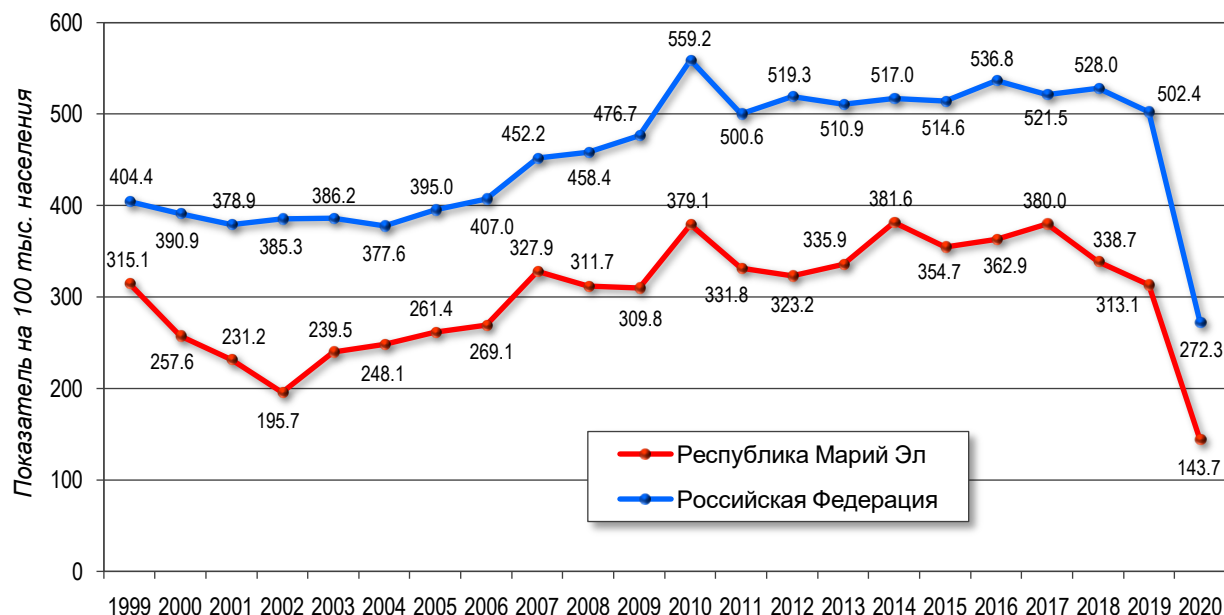


Рис. 64. Заболеваемость прочими ОКИ по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией за 1999–2020 гг.

Показатель заболеваемости составил 143,6 на 100 тыс. населения, что в 2,2 раза ниже уровня 2019 г. (313,0) и в 2,4 раза ниже уровня 2018 г. (338,7).

В 2020 г. зарегистрировано 976 случаев заболеваний прочими ОКИ (показатель 143,6 на 100 тыс. населения), что в 2,4 раза ниже среднего показателя по республике за последние 5 лет (350,0) и в 2 раза ниже показателя по Российской Федерации (272,28).

Наиболее высокие показатели заболеваемости прочими ОКИ, превышающие средний показатель по республике на 11,2–44,4%, зарегистрированы в Медведевском (258,5 на 100 тыс. населения), Оршанском (243,2), Моркинском (189,7), Советском (165,9) районах и г. Йошкар-Оле (161,8).

Заболеваемость *ОКИ установленной этиологии* составила 72,4 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 194,0; в 2018 г. – 156,7), что на 8,1% ниже показателя по Российской Федерации (78,80). Наиболее высокие показатели заболеваемости среди детей отмечены в возрастных группах 1–2 года (966,9 на 100 тыс. населения), до 1 года (674,3) и 3–6 лет (410,2); в возрастных группах 7–14 лет и 15–17 лет показатели заболеваемости были существенно ниже (93,5 и 95,1 соответственно).

Показатель заболеваемости *ОКИ неустановленной этиологии* составил 71,2 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 119,1; в 2018 г. – 182,0), что в 2,7 раза ниже показателя по Российской Федерации (193,48). Наиболее высокие показатели заболеваемости среди детей отмечены в возрастных группах 1–2 года (486,7 на 100 тыс. населения), до 1 года (359,6), 3–6 лет (335,3); в возрастных группах 7–14 и 15–17 лет показатели заболеваемости были существенно ниже (168,9 и 133,1 соответственно).

Уровень этиологической расшифровки прочих ОКИ уменьшился; ОКИ установленной этиологии в структуре прочих ОКИ составили 50,4% (в 2019 г. – 62,0%; в 2018 г. – 46,3%; по Российской Федерации в 2020 г. – 28,9%).

В последние годы отмечается тенденция к изменению этиологии острых кишечных инфекций с бактериальной на вирусную. В структуре прочих ОКИ установленной этиологии на долю ОКИ, вызванных бактериальными возбудителями, в 2020 г. приходилось 22,2% (в 2019 г. – 23,8%; в 2018 г. – 32,4%), на долю ОКИ вирусной этиологии – 77,8% (в 2019 г. – 76,2%; в 2018 г. – 79,6%). В структуре ОКИ вирусной этиологии ведущее место занимает ротавирусная инфекция, на её долю приходится 75,5% (в 2019 г. – 71,2%; в 2018 г. – 67,6%).

В 2020 г. в республике зарегистрировано 289 случаев заболеваний ротавирусной инфекцией против 716 случаев в 2019 г. и 535 случаев в 2018 г., показатель заболеваемости составил 42,5 на 100 тыс. населения, что в 2,5 раза ниже показателя 2019 г. (105,2) и в 1,8 раза ниже показателя 2018 г. (78,4). Отмечается выраженная тенденция к снижению заболеваемости ротавирусной инфекцией, средний темп убыли за последние 5 лет составил 20,2%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие средний показатель по республике (42,2 на 100 тыс. населения), зарегистрированы в Оршанском (91,2), Медведевском (66,1), Мари-Турекском (53,6), Параньгинском (50,3), Сернурском (47,7), районах, г. Йошкар-Оле (52,5) и г. Козьмодемьянске (44,9).

В структуре заболевших 90,3% занимают дети до 14 лет (в 2019 г. – 84,6%, в 2018 г. – 77,6%), из которых 53,3% приходится на возрастную группу от 0 до 2 лет (в 2019 г. – 51,8%; в 2018 г. – 61,4%).

Характерной особенностью ротавирусной инфекции является регистрация заболеваний преимущественно в холодное время года. Выраженный сезонный подъём заболеваемости отмечался в период с января по май (в 2019 г. – с февраля по июль; в 2017–2018 гг. – с января по июнь). Коэффициент сезонности составил 70,9% (в 2019 г. – 67,3%; в 2018 г. – 60,0%), индекс сезонности – 2,4 (в 2019 г. – 2,1; в 2018 г. – 1,5).

Зарегистрировано 88 случаев норовирусной инфекции, показатель заболеваемости составил 13,0 на 100 тыс. населения, что в 3,2 раза ниже показателя 2019 г. (41,0 на 100 тыс. населения), в 2 раза ниже показателя 2018 г. (26,5) и в 2,8 раза ниже среднемноголетнего уровня за предшествующие 5 лет (35,4 на 100 тыс. населения).

В структуре заболевших 87,5% – дети до 14 лет (в 2019 г. – 78,5%; в 2018 г. – 77,9%), из которых 33,7% приходится на возрастную группу от 0 до 2 лет (в 2019 г. – 37,9%; в 2018 г. – 55,3%); 51,9% – дети в возрастной группе 3–6 лет (в 2019 г. – 31,5%, в 2018 г. – 26,2%).

В этиологической структуре прочих ОКИ установленной этиологии удельный вес клебсиеллы составил 4,3% (в 2019 г. – 4,7%; в 2018 г. – 5,5%), энтеробактера – 3,3% (в 2019 г. – 3,1%; в 2018 г. – 5,4%), стафилококка – 2,2% (в 2019 г. – 3,4%; в 2018 г. – 4,2%), цитробактера – 2,0% (в 2019 г. – 4,8%; в 2018 г. – 7,4%), кампилобактера – 1,5% (в 2019 г. – 1,7%; в 2018 г. – 1,2%), синегнойной палочки – 1,4% (в 2019 г. – 1,1%; в 2018 г. – 1,8%), иерсинии – 1,2% (в 2019 г. – 0,2%; в 2018 г. – 2,6%), кишечной палочки – 0,8% (в 2019 г. – 0,3%; в 2018 г. – 0,7%), протей – 0,4% (в 2019 г. – 2,0%; в 2018 г. – 2,7%), стрептококка – 0,2% (в 2019 г. – 0,1%; в 2018 г. – 0,1%).

Зарегистрировано 15 случаев кампилобактериоза, показатель заболеваемости составил 2,2 на 100 тыс. населения, что в 2,4 раза ниже показателя 2019 г. (5,3 на 100 тыс. населения), в 1,8 раза ниже показателя 2018 г. (4,1) и в 3,2 раза ниже среднегодового уровня за предшествующие 5 лет (7,0). Все случаи зарегистрированы у детей до 14 лет, из которых 53,3% приходилось на возрастную группу от 0 до 2 лет (в 2019 г. – 72,2%; в 2018 г. – 71,4%).

Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней.

В Республике Марий Эл в 2020 г. зарегистрировано 19 очагов групповых заболеваний с общим числом пострадавших 191 человек.

Зарегистрировано 4 очага ветряной оспы в детских дошкольных учреждениях республики с числом пострадавших 40 человек.

Зарегистрировано 15 очагов групповых заболеваний, вызванных COVID-19, с числом пострадавших 151 человек, в том числе 6 производственных очагов с числом пострадавших 79 человек и 9 очагов в лечебно-профилактических учреждениях республики с числом пострадавших 72 человека.

Произошёл занос инфекции в организованные коллективы и последующее распространение контактно-бытовым путём.

Управлением проведены внеплановые выездные проверки; за выявленные нарушения требований санитарного законодательства составлены протоколы об административном правонарушении по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ в отношении одного юридического лица и 7 должностных лиц; материалы дела были переданы на рассмотрение в суд; сумма штрафа составила 176 тыс. рублей; в одном случае судом вынесено устное замечание; в одном случае – протокол обжалован (ст. 24.5).

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.

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

Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции. Одной из наиболее значимых групп инфекционных заболеваний среди населения, регистрируемых на территории Республики Марий Эл, являются природно-очаговые инфекции. В 2020 г. в структуре инфекционной патологии (без учёта гриппа и ОРВИ) природно-очаговые инфекции занимали 0,7% (в 2019 г. – 1,6%; в 2018 г. – 0,8%).

Республика Марий Эл вследствие природных и климатических особенностей является неблагоприятной по заболеваемости *геморрагической лихорадкой с почечным*

синдромом (ГЛПС) и относится к первому типу с высоким уровнем потенциальной эпидемической опасности по ГЛПС.

По итогам 2020 г. отмечено снижение заболеваемости ГЛПС в 2,5 раза по сравнению с 2019 г. и на 42,4% по сравнению со среднемуголетним уровнем.

Зарегистрировано 109 случаев ГЛПС, показатель составил 16,0 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 275 случаев, показатель 40,4; в 2018 г. – 136 случаев, показатель 19,9; в 2017 г. – 229 случаев, показатель 33,4).

Согласно эпизоотологическому прогнозу 2020 год явился годом снижения заболеваемости ГЛПС; численность мышевидных грызунов была на уровне среднемуголетних показателей.

Зарегистрировано 2 случая заболевания ГЛПС среди детей до 14 лет (в 2019 г. – 6 случаев; в 2018 г. – 1 случай; в 2017 г. – 6 случаев). В 2018–2020 гг. групповые случаи заболевания и случаи заражения в летних оздоровительных учреждениях не зарегистрированы; в 2020 г. не зарегистрированы летальные случаи ГЛПС (в 2019 г. – 1; в 2017–2018 гг. – не зарегистрированы).

Показатель заболеваемости ГЛПС в 2020 г. был в 6,1 раз выше среднего показателя по Российской Федерации (в 2019 г. – в 4,2 раза; в 2018 г. – в 5 раз; в 2017 г. – в 5,9 раза) и в 1,5 раза выше показателя по Приволжскому федеральному округу (в 2019 г. – выше на 5,6%; в 2018 г. – в 1,3 раза; в 2016–2017 гг. – в 1,4 раза) (рис. 65).

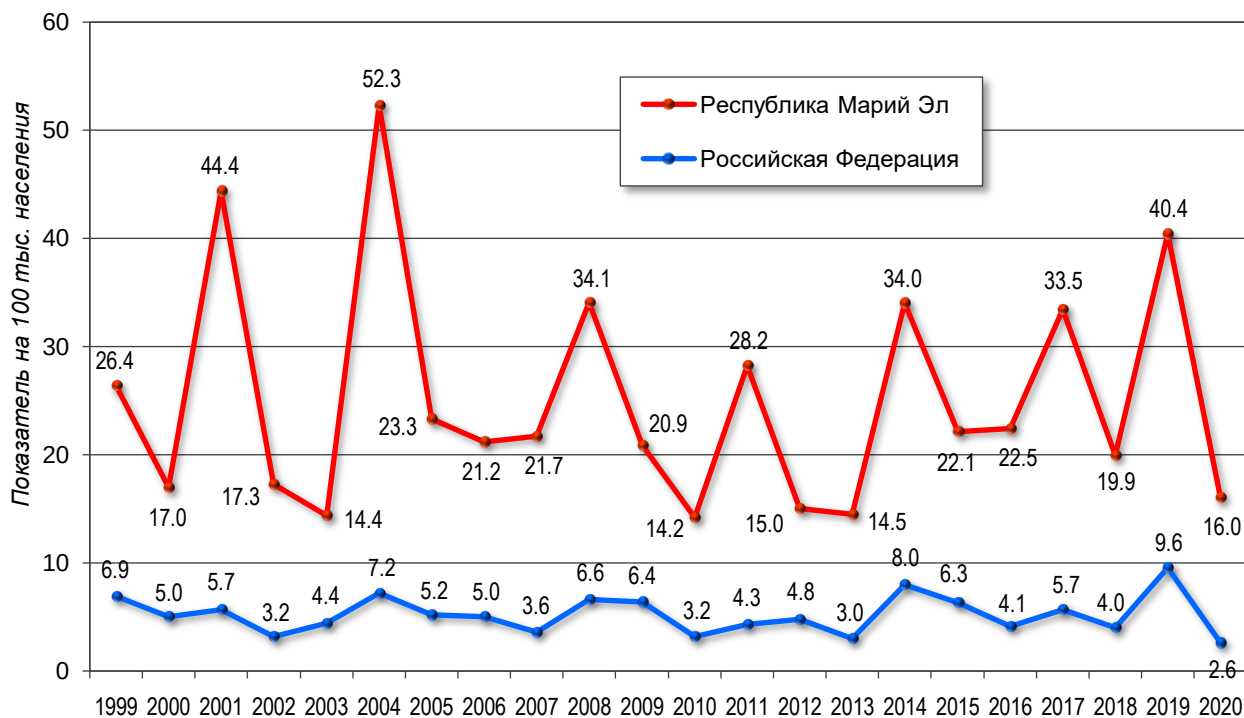


Рис. 65. Заболеваемость ГЛПС по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерации в 1999–2020 гг.

В 2020 г. удельный вес вирусоносительства среди популяций рыжей полёвки составил 2,4% (в 2019 г. – 34,5%; в 2018 г. – 4,5%) и был в 3,2 раза ниже СМУ (7,7%). В целом заражённость мышевидных грызунов вирусом ГЛПС составила 1,7%, что в 15,6 ниже показателя 2019 года и в 3,6 раза ниже СМУ (в 2019 г. – 26,6%; в 2018 г. – 2,8%; СМУ – 6,2%). Численность мелких млекопитающих снизилась в 2,2 раза по сравнению с 2019 г. и стала в 2,9 раза ниже СМУ, составив 3,75 зверьков на 100 ловушко-суток (в 2019 г. – 14,6; в 2018 г. – 4,2; СМУ – 7,1). К весне 2021 г. численность мышевидных грызунов ожидается на уровне среднемуголетнего значения; уровень заболеваемости ГЛПС прогнозируется не выше среднемуголетних 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 и Звениговский районы. Анализ заболеваемости по местам заражения за 2020 год показал, что на долю Звениговского района приходится 27% заразившихся ГЛПС (в 2019 г. – 14,2%), Медведевского района – 24% (в 2019 г. – 31%), Оршанского – 5,5% (в 2019 г. – 5,4%).

Заболеваемость в основном регистрировалась среди мужчин, на долю которых в 2020 г. – 78,8% от общего количества заболевших (в 2019 г. – 76,4%; в 2018 г. – 78,7%). Среди заболевших наибольший удельный вес приходится на лиц в возрастных группах 30–59 лет – 66,9% (в 2019 г. – 66%; в 2018 г. – 69%). В социально-профессиональной структуре заболевших ГЛПС преобладают рабочие – 32,1% (в 2019 г. – 44,7%; в 2018 г. – 28,7%), неработающее население – 24,7% (в 2019 г. – 21,4%; в 2018 г. – 47,8%), пенсионеры – 11,9% (в 2019 г. – 17,8%; в 2018 г. – 20,6%). В 98,1% заболевания ГЛПС протекали в среднетяжёлой форме (в 2019 г. – 93,1%; в 2018 г. – 92,6%).

Случаи заболевания ГЛПС зарегистрированы в 13 из 17 муниципальных образований республики. Превышение среднереспубликанских показателей отмечено в 3 муниципальных образованиях: Килемарском (в 7,4 раза), Звениговском (в 4,2 раза), Медведевском (в 2,4 раза) (рис. 66, табл. 40).

Удельный вес заразившихся в бытовых условиях в 2020 г. составил 79,9%, что в 2,3 раза выше уровня 2019 г. (в 2019 г. – 35,3%; в 2018 г. – 41,2%; в 2017 г. – 31,0%). В 11,9% случаев заражение произошло при посещении леса (в 2019 г. – 45,1%; в 2018 г. – 52,9%; в 2017 г. – 47,6%), в 0,9% – при работах на садово-дачных участках (в 2019 г. – 10,5%; в 2018 г. – 2,9%; в 2017 г. – 7,9%), в 5,5% – в производственных условиях (в 2019 г. – 5,0%; в 2018 г. – 2,2%; в 2017 г. – 2,6%); в 1,8% – во время сельскохозяйственных работ (в 2019 г. – 4,0%; в 2018 г. – 0,7%; в 2017 г. – 9,6%) (рис. 67); за пределами республики заразилось 7 человек, или 6,4% от общего количества заболевших (в 2019 г. – 4,7%; в 2018 г. – 11,7%; в 2017 г. – 7,0%).

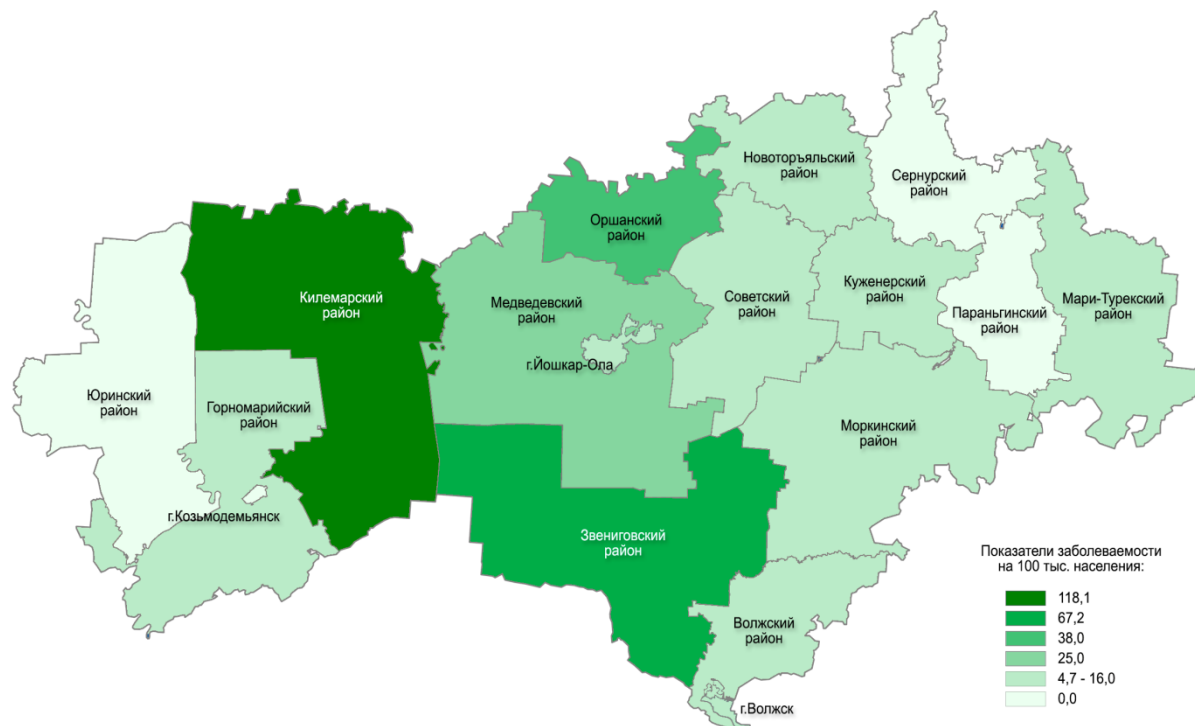


Рис. 66. Заболеваемость ГЛПС по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2020 году

Таблица 40

**Ранжирование административных территорий Республики Марий Эл
по заболеваемости ГЛПС в 2018–2020 гг.**

Муниципальные образования	2018 г.		2019 г.		2020 г.		Сравнение 2020 г. с 2019 г. (раз, %)
	показатель на 100 тыс. населения	ранг	показатель на 100 тыс. населения	ранг	показатель на 100 тыс. населения	ранг	
Килемарский район	65,4	1	158,5	1	118,1	1	–25,5%
Звениговский район	41,0	3	78,7	4	67,2	2	–15,6%
Оршанский район	14,6	10	60,1	5	38,0	3	–37,5%
Медведевский район	25,4	6	50,7	7	25,0	4	–2,0 р.
Куженерский район	7,7	14	23,4	14	16,0	5	–33,3%
г. Волжск	7,4	15	37,3	9	13,2	6	–2,9 р.
Моркинский район	24,7	7	25,2	13	10,9	7	–2,3 р.
Советский район	20,6	8	34,8	10	10,6	8	–3,3 р.
г. Йошкар-Ола	17,5	9	32,2	11	9,5	9	–3,4 р.
Новоторъяльский район	13,4	12	0,0	17	7,0	10	+1 сл.
Мари-Турекский район	56,2	2	89,0	3	5,4	11	–17,0 р.
Горномарийский район	9,2	13	28,3	12	4,8	12	–6,0 р.
Волжский район	13,7	11	46,0	8	4,7	13	–10,0 р.
Юринский район	27,5	4	99,2	2	0,0	14	–100%
Параньгинский район	27,5	4	56,2	6	0,0	14	–100%
г. Козьмодемьянск	0,0	17	9,9	15	0,0	14	–100%
Сернурский район	4,2	16	4,3	16	0,0	14	–100%
Республика Марий Эл	19,9		40,4		16,0		–2,5 р.

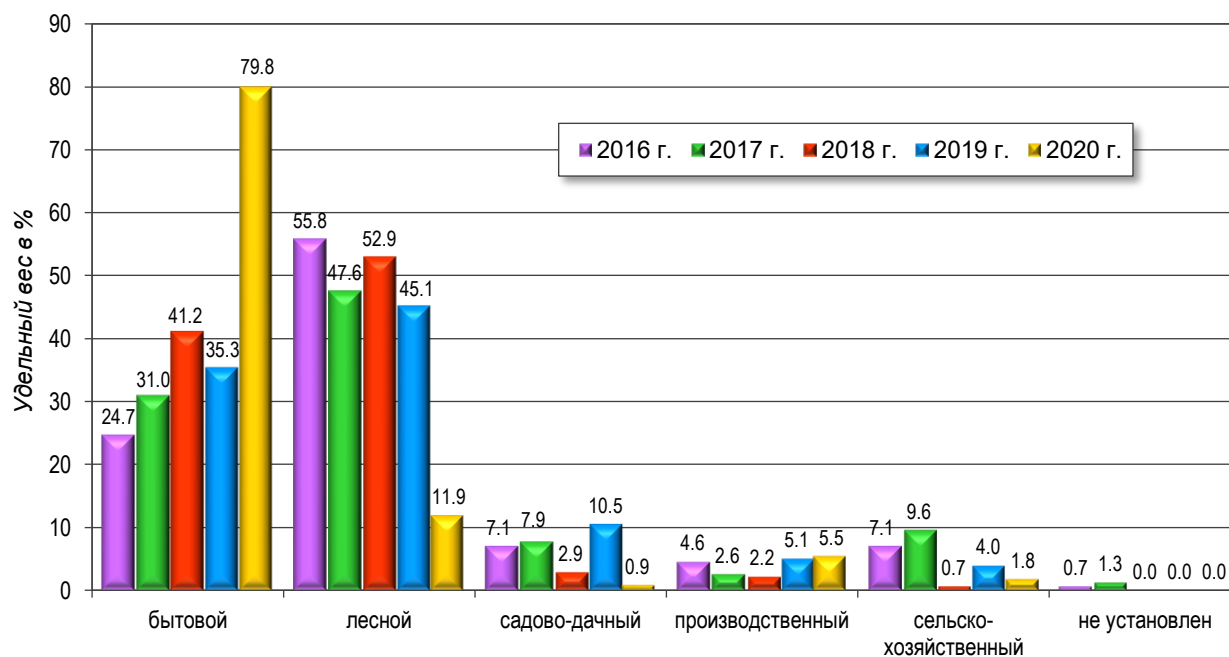


Рис. 67. Структура ГЛПС по типу заражения в 2016–2020 гг.

Территория Республики Марий Эл является эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту и клещевому боррелиозу. В структуре природно-очаговых болезней и зооантропонозов, зарегистрированных в Республике Марий Эл в 2020 г.,

геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) составила 89,3% (109 случаев), клещевой боррелиоз (КБ) – 9,8% (12 случаев), бешенство – 0,8% (1 случай), другие природно-очаговые инфекции не зарегистрированы (рис. 68).

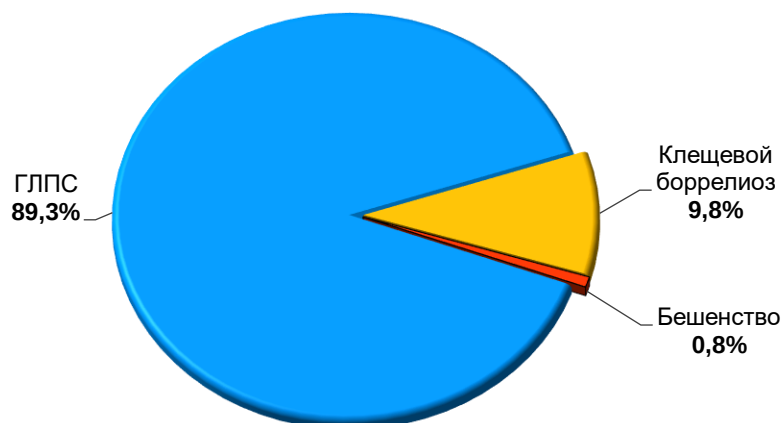


Рис. 68. Структура природно-очаговых и зооантропонозных болезней в Республике Марий Эл в 2020 г.

В эпидемический сезон клещевых инфекций 2020 года, который в Республике Марий Эл продолжался с 15 марта по 25 октября, в медицинские организации республики обратились 1128 человека, в том числе 290 детей до 14 лет, пострадавших от укусов иксодовых клещей, что на 25,9% ниже, чем в 2019 г. (1523 человека, из них 332 ребёнка). Случаи присасывания иксодовых клещей регистрировались на всей территории республики. Наибольшее количество присасывания клещей, как и в предыдущие годы, зарегистрировано на территориях Медведевского, Звениговского, Оршанского, Сернурского, Волжского, Мари-Турекского районов и в лесном массиве г. Йошкар-Олы (рис. 69).

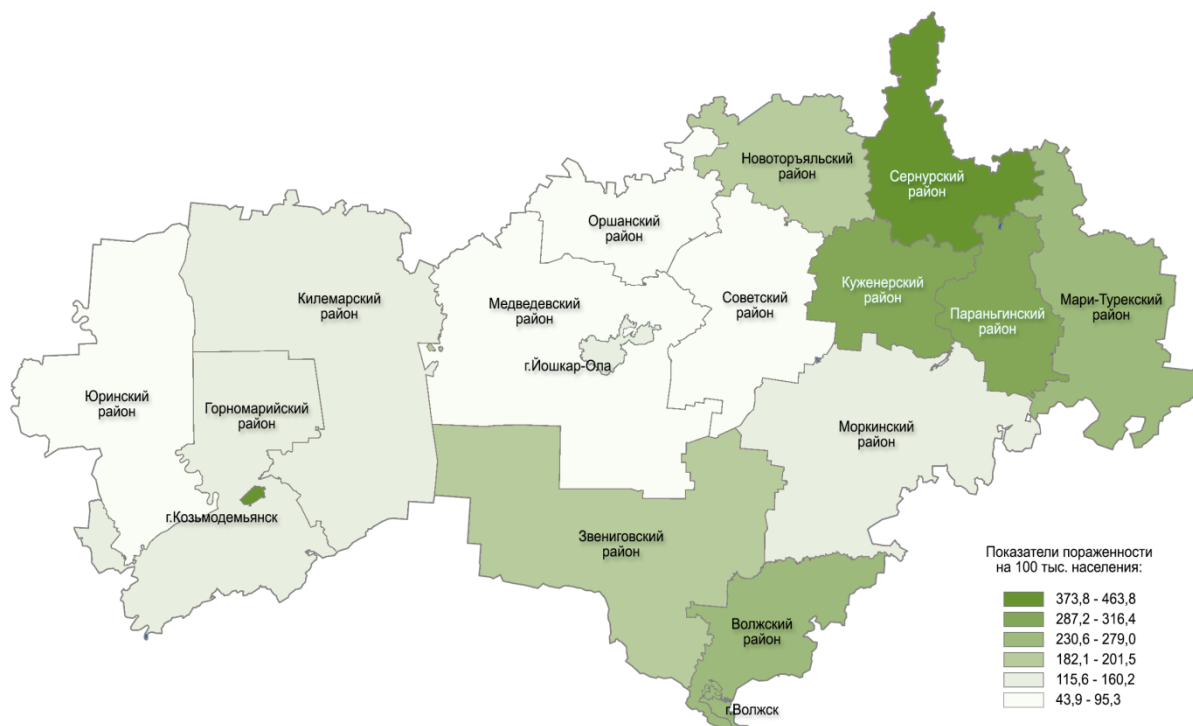


Рис. 69. Распределение пострадавших от укуса клещами лиц, обратившихся в медицинские организации в 2020 г., по муниципальным образованиям

В 2020 г. в 34,3% случаев присасывание клещей произошло в черте населённых пунктов (в 2019 г. – 29,8%; в 2018 г. – 29,3%), 10,8% – на территориях садоводческих товариществ (в 2019 г. – 14,3%; в 2018 г. – 15,2%), 1,3% – на кладбищах (в 2019 г. – 2,6%; в 2018 г. – 4,2%), остальные – в лесах и лесных массивах вблизи населённых пунктов (рис. 70).

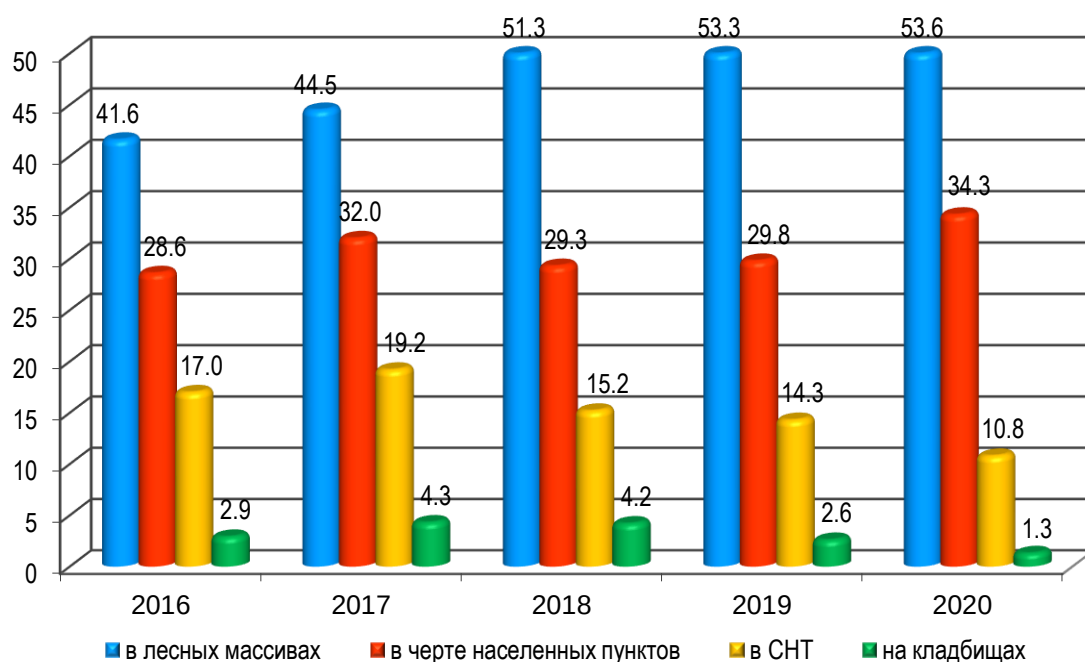


Рис. 70. Распределение пострадавших от укуса клещами лиц, обратившихся в медицинские организации в 2016–2020 гг., по местам укусов (в %)

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

В 2020 г. в республике случаи **клещевого вирусного энцефалита (КВЭ)** не зарегистрированы (в 2019 г. – 1 случай, показатель заболеваемости 0,15 на 100 тыс. населения; в 2018 г. случаи не регистрировались) (табл. 41).

Таблица 41

**Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом
в 2014–2020 гг. на 100 тыс. населения**

Субъект	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Республика Марий Эл	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00	0,15	0,00
Российская Федерация	1,39	1,58	1,39	1,33	1,17	1,21	0,67

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 2020 г. на наличие вируса клещевого энцефалита исследовано 1102 клеща, снятых с пострадавших (в 2019 г. – 834; в 2018 г. – 978), из них в 22 (2%) был выявлен антиген к вирусу КВЭ (в 2019 г. – 8,2%; в 2018 г. – 2,0%). Для экстренной иммунопрофилактики КВЭ лицам, пострадавшим от укусов клещей, инфицированных

вирусом клещевого энцефалита, вводился противоклещевой иммуноглобулин. В 2020 г. противоклещевой иммуноглобулин получили 22 человека (в 2019 г. – 14 человек; в 2018 г. – 17 человек).

В республике ежегодно проводятся обследования жителей на иммунный статус к клещевому вирусному энцефалиту и клещевому боррелиозу. В 2020 г. исследовано 450 сывороток крови у непривитых жителей из 15 муниципальных образований; у 1,8% обследованных были выявлены антитела к вирусу клещевого энцефалита (в 2019 г. – 1,5%; в 2018 г. – 2,0%).

В 2020 г. зарегистрировано 12 случаев заболевания *клещевым боррелиозом (КБ)* в 7 муниципальных образованиях республики, показатель заболеваемости составил 1,8 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 18 случаев в 7 муниципальных образованиях, показатель 2,6 на 100 тыс. населения; в 2018 г. – 13 случаев в 6 муниципальных образованиях, показатель 1,9 на 100 тыс. населения) (рис. 71).

В 2018–2020 гг. показатели заболеваемости клещевым боррелиозом по Республике Марий Эл были существенно ниже средних показателей по Российской Федерации (в 2020 г. – в 1,6 раза; в 2019 г. – в 2,1 раза; в 2018 г. – в 2,3 раза).

В 2020 г. заболевания КБ зарегистрированы среди жителей г. Йошкар-Олы (41,7%), Медведевского (16,7%), Оршанского (8,3%), Параньгинского (8,3%), Килемарского (8,3%), Сернурского (8,3%) и Звениговского (8,5%) районов.

В возрастной структуре заболевших преобладали лица из группы 30–39 лет и 60 лет и старше, на их долю приходилось по 25% всех заболеваний; на возрастные группы 50–59 лет и 0–14 лет – 16,7%, 40–49 лет и 20–29 лет – 8,3%.

По типу нозоочагов преобладал лесной случайный (75%); на садово-дачный приходилось 8,3%, на бытовой – 16,7%. Удельный вес мужчин среди заболевших составил 58,3%.

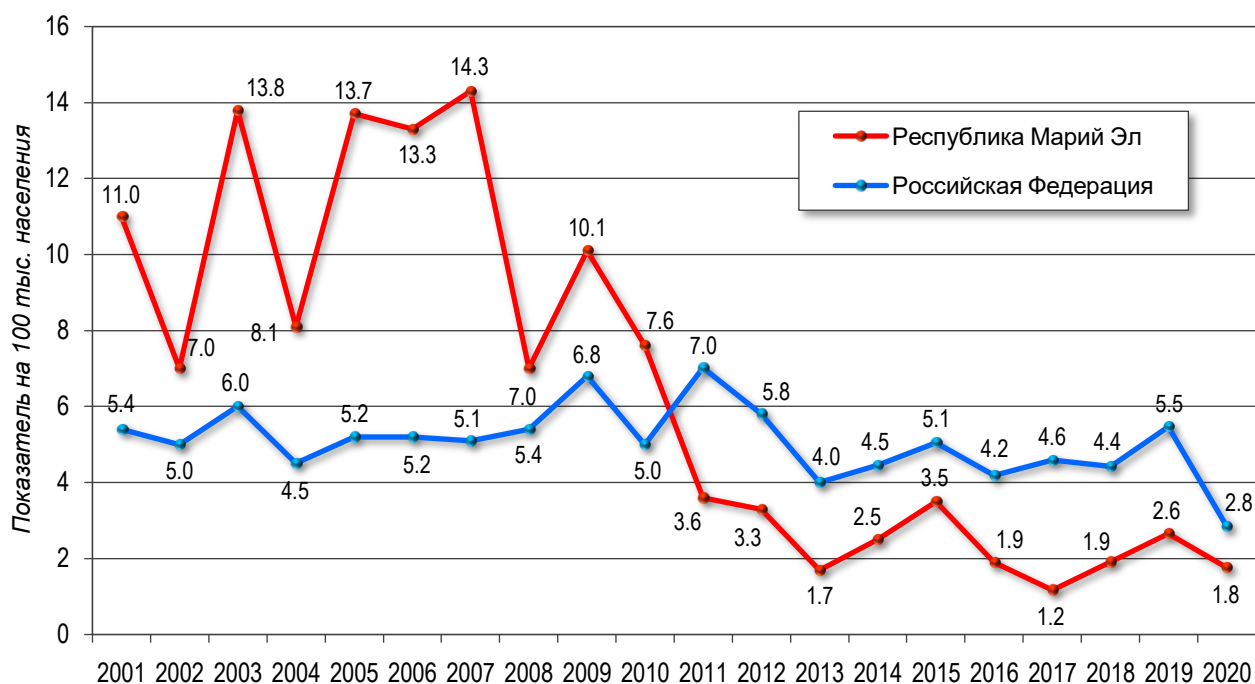


Рис. 71. Заболеваемость клещевым боррелиозом по Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2001–2020 гг.

По социально-профессиональному составу большинство заболевших приходится на неработающих лиц (41,6%); 16,7% приходится на работающих лиц, 25% – на инвалидов и пенсионеров; 16,7% – на неорганизованные группы детей; заболевших из группы профессионального риска не зарегистрировано.

При проведении экспресс-исследований боррелии обнаружены в 271 из 1102 клещей, снятых с пострадавших от укусов, заражённость составила 24,6% (в 2019 г. – 22,1%; в 2018 г. – 25,4%). Лицам, пострадавшим от укусов заражённых боррелиями иксодовых клещей, проводилась антибиотикопрофилактика.

На территории республики переносчиками клещевого энцефалита являются клещи рода *Ixodes*, представленные видами *Ix. persulcatus* и *Ix. ricinus*. В сезон 2020 г. активность клещей *Ix. ricinus* длилась 148 дней (в 2019 г. – 162 дня; в 2018 г. – 169 дней), *Ix. persulcatus* – 73 дня (в 201 г. – 63 дня; в 2018 г. – 73 дня). Средняя численность клещей на 1 км маршрута составила 2,3 экземпляра (от 1 до 7); в 2019 г. – 4 экземпляра (от 1 до 8); в 2018 г. – 3,1 (от 1 до 14); среднемноголетний показатель составил 8,8 экземпляра.

С целью изучения экологии возбудителей клещевого вирусного энцефалита и клещевого боррелиоза в 2020 г. с объектов внешней среды на заражённость вирусом клещевого энцефалита и боррелиями исследовано 516 клещей, доставленных с территорий 15 муниципальных образований республики (табл. 42).

Таблица 42

**Заражённость вирусом клещевого вирусного энцефалита (КВЭ)
и боррелиями клещей, собранных в природе в 2017–2020 гг. (в %)**

Показатель	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Заражённость вирусом КВЭ	1,8	0,6	1,1	0
Заражённость боррелиями	10,5	8,0	6,4	3,7

Антиген вируса клещевого энцефалита не обнаружен (в 2019 г. – 1,1%; в 2018 г. – 0,6%), боррелии выявлены в 3,7% клещей (в 2019 г. – 6,4%; в 2018 г. – 8,0%), возбудитель гранулоцитарного анаплазмоза не обнаружен (в 2019 г. – 0,3%; в 2018 г. – 0%), эрлихии не обнаружены (в 2019 г. – 0,3%; в 2018 г. – 0%). По энтомологическим показаниям в зонах высокого риска заражения клещевым вирусным энцефалитом и клещевым боррелиозом в сезон 2020 г. проведены акарицидные обработки на общей площади 617,3 га, что составляет 100% от запланированного (в 2019 г. – 738,06 га; в 2018 г. – 572,41 га), в том числе на территориях детских загородных лагерей на площади 54 га, так как функционировало 5 загородных оздоровительных лагерей. В детских оздоровительных учреждениях при проведении надзорных мероприятий осуществлялся контроль эффективности акарицидных обработок; эффективность обработок составила 100%.

В республике последние случаи заболевания людей **сибирской язвой** были зарегистрированы в 1985 г. (2 случая в Мари-Турекском районе), заболевания животных – в 1991 г. (в Сернурском районе). В настоящее время в республике на территориях 10 муниципальных образований имеется 37 сибирезвенных скотомогильников, где в прошлом регистрировалось захоронение павших от сибирской язвы животных. Благоустройство сибирезвенных скотомогильников в 2020 г. продолжалось в соответствии с постановлением Правительства Республики Марий Эл от 28.11.2012 № 437 «О государственной программе Республики Марий Эл «Ветеринарное благополучие Республики Марий Эл на 2013–2020 годы». В 2020 г. было освоено 5293,6 тыс. рублей на обустройство и капитальный ремонт 13 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 строительно-монтажные работы по капитальному ремонту и обустройству, проведено их бетонирование, сооружён «бетонный саркофаг».

Ежегодно республиканской ветеринарной лабораторией проводятся исследования почвы на территориях сибиреязвенных скотомогильников. По данным республиканской ветеринарной лаборатории в 2020 г. 74 пробы почвы из стационарно-неблагополучных пунктов (в 2019 г. – 74; в 2018 г. – 56), 1 проба патологического материала от КРС и лошадей (в 2019 г. – 4; в 2018 г. – 4), результаты отрицательные.

С 2016 г. в республике возобновилась иммунизация против сибирской язвы работников профессиональных групп риска. В 2020 г. вакцинировано 146 человек (102,8% от плана), ревакцинирован 878 человек (94,4% от плана); в 2019 г. вакцинировано 143 человека (98,6% от плана), ревакцинирован 1041 человек (100,1% от плана); в 2018 г. вакцинирован 161 человек (106,0% от плана), ревакцинированы 917 человек (102,0% от плана).

Эпизоотическая и эпидемиологическая обстановка по **лептоспирозу, бруцеллёзу, листериозу, орнитозу, туляремии, псевдотуберкулёзу** в 2020 г. оставалась благополучной, случаи заболевания среди людей и животных не зарегистрированы.

По данным ежегодного проводимого иммуноскрининга за последние 3 года результаты обследования на лептоспироз, Ку-лихорадку и бруцеллёз отрицательные. В 2020 г. обследовано на туляремию 450 человек, у 2 из них (0,4%) получен положительный результат (Новоторъяльский район) (в 2019 г. – 6 положительных результатов (1,3%) – в Куженерском, Мари-Турекском, Новоторъяльском районах, г. Волжске; в 2018 г. – 11 положительных результатов (2,4%) – в Горномарийском, Медведевском, Оршанском, Сернурском и Юринском районах).

По результатам исследования объектов внешней среды на природно-очаговые инфекции за отчетный период при бактериологических исследованиях возбудитель туляремии не выявлен; на листериоз, лептоспироз и псевдотуберкулез получены отрицательные результаты.

По данным эпизоотологического мониторинга в 2020 г. при обследовании погадок хищных птиц на туляремию положительных результатов не выявлено (в 2019 г. выявлено 2 положительных результата в Килемарском районе; в 2018 г. не выявлено; в 2017 г. удельный вес положительных результатов исследований в среднем по республике составил 4,8% – в окрестностях с. Табашино, д. Блиново, д. Русский Кугунур Оршанского района, д. Шеклянур Медведевского района, д. Шургуйал, д. Старый Торъял, пгт. Новый Торъял Новоторъяльского района).

При обследовании других материалов из внешней среды антиген туляремии не выявлен (в 2018–2019 гг. – также не выявлен).

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

На данных территориях необходимо проводить иммунизацию против туляремии работающих на этих территориях профессиональных групп риска. В 2020 г. вакцинирован против туляремии 1 человек (в 2019 г. – 25 человек; в 2018 г. – 52 человека).

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

В 2020 г. эпизоотическая ситуация по заболеваемости **бешенством** животных в Республике Марий Эл характеризовалась как напряженная. Зарегистрирован один лабораторно подтверждённый случай бешенства у животного на территории Параньгинского района (в 2019 г. – 11 случаев на 7 муниципальных образованиях; в 2018 г. – 12 случаев на 9 муниципальных образованиях).

В 2020 г. случай бешенства зарегистрирован у лисицы (в 2019 г. – 8 случаев бешенства у лисиц, 2 – у собак, 1 – у кошек, в 2018 г. 5 – у кошек, 7 – у лисиц), не зарегистрированы случаи среди сельскохозяйственных животных. Активизация природных очагов бешенства, где основным резервуаром инфекции являются лисицы, способствовала вовлечению в эпизоотический процесс домашних животных.

В очаге бешенства пострадавших нет (в 2019 г. – 5 человек; в 2018 г. – 10 человек).

В 2020 г. за антирабической помощью в медицинские организации республики обратилось 1934 человека (рис. 72), показатель составил 284,7 на 100 тыс. населения, что на 16,9% ниже в сравнении с 2019 г. (2326 случая, показатель 341,9 на 100 тыс. населения) и на 16,1% ниже среднеемноголетнего показателя (329,2).

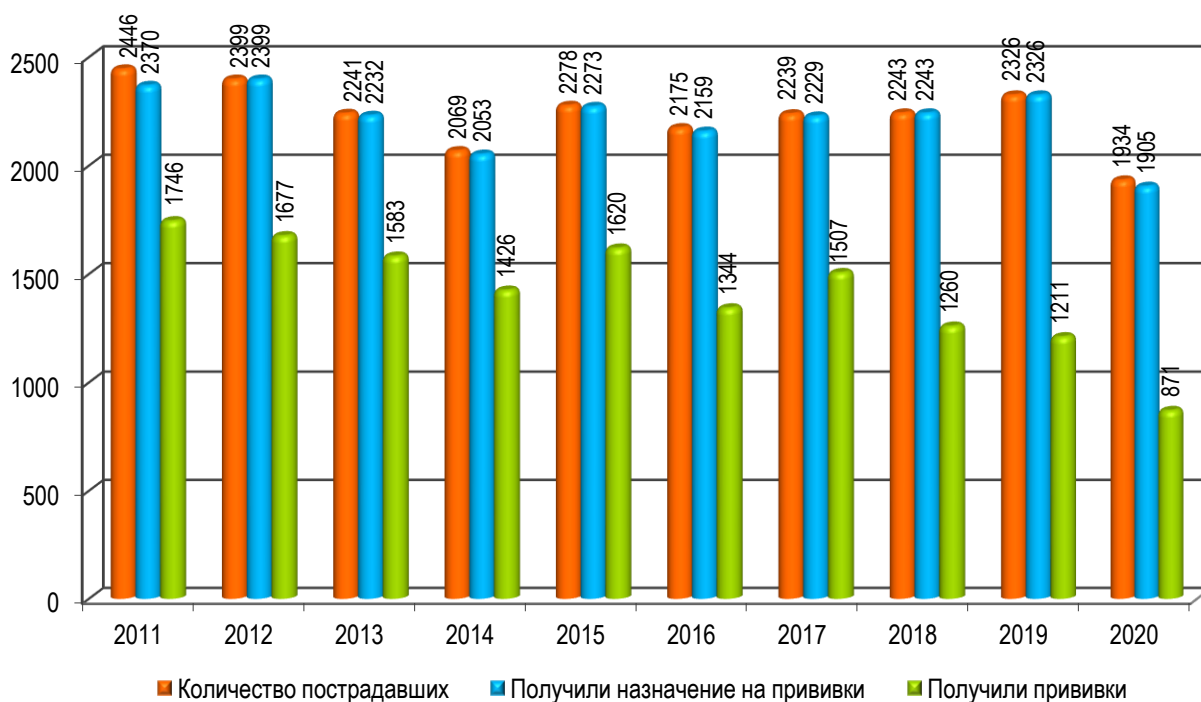


Рис. 72. Антирабическая помощь населению Республики Марий Эл в 2011–2020 гг.

Обращаемость населения за антирабической помощью в Республике Марий Эл на 23,3% выше среднероссийского показателя (230,8).

Из общего количества пострадавших 24,9% – дети до 14 лет (в 2019 г. – 26,0%; 2018 г. – 27,2%). Выше среднего показателя по республике обращаемость зарегистрирована в 9 муниципальных образованиях, в том числе в Волжском (372,1 на 100 тысяч населения), Горномарийском (360,3), Звениговском (353,2), Куженерском (390,9), Мари-Турекском (386,1), Моркинском (375,8), Параньгинском (373,9) районах, в г. Волжске (507,4) и г. Козьмодемьянске (398,8).

Лечебно-профилактический курс антирабических прививок был назначен 99,95% пострадавшим (в 2019 г. – 100,0%; 2018 г. – 100,0%). Антирабическое лечение получили 45,0% пострадавших (в 2019 г. – 52,7%; 2018 г. – 56,2%). Удельный вес отказавшихся, а также самовольно прекративших антирабическое лечение, составил 55,0% (в 2019 г. – 47,9%; 2018 г. – 44,3%).

Зарегистрирован 1 случай заболевания человека гидрофобией (бешенством), показатель заболеваемости составил 0,1 на 100 тыс. населения. Случай был связан с категорическим отказом от антирабической помощи.

Удельный вес пострадавших от нападения неизвестными и дикими животными составил 33,0% (в 2019 г. – 40,5%; в 2018 г. – 43,7%), домашними животными (собаками и кошками) – 59,5%.

В 2020 г. по информации Комитета ветеринарии Республики Марий Эл на территории республики отловлено 1405 голов безнадзорных животных (в 2019 г. – 2383; 2018 г. – 549).

Плановой иммунизацией против бешенства охвачены сотрудники ветеринарной лаборатории, ветеринары хозяйствующих субъектов, работники районных станций по борьбе с болезнями животных, члены бригад по отлову безнадзорных животных, охотники из Министерства лесного и охотничьего хозяйства Республики Марий Эл, егеря, охотники-любители, лица, работающие с животными. В 2020 г. вакцинировано 44 человека, ревакцинировано 166 (в 2019 г. вакцинировано 49, ревакцинировано 220 человек; в 2018 г. вакцинирован 51 человек, ревакцинировано 103 человека). Охват иммунизацией данных контингентов составил 104,0% и 102,5%.

Паразитарные болезни. В 2020 г. на территории республики зарегистрировано 959 случаев паразитарных заболеваний. В структуре паразитарных болезней 89,6% занимали контактные гельминтозы, 4,8% – геогельминтозы, 5,3% – протозоозы, 0,3% – биогельминтозы (рис. 73).

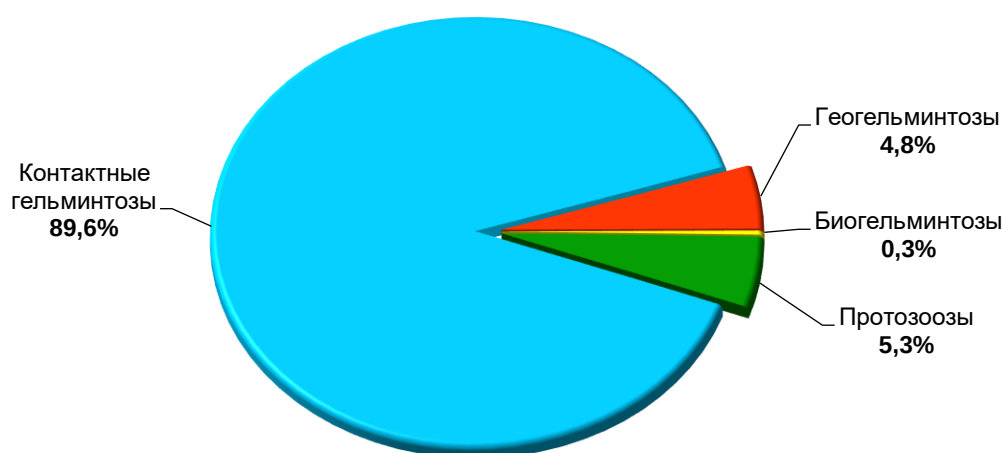


Рис. 73. Структура гельминтозов и протозоозов в Республике Марий Эл в 2020 г.

Среди протозоозов наиболее распространённым в республике является *лямблиоз*. В сравнении с 2019 г. отмечено снижение числа заболевших в 2 раза – со 102 до 50 случаев в 2020 г., показатель заболеваемости составил 7,4 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 15,0).

Среди заболевших 78% – дети до 17 лет, показатель заболеваемости этой возрастной группы в 2020 г. уменьшился на 48% по сравнению с 2019 г. и составил 26,3 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 50,6) (рис. 74).

На территориях трех из 17 муниципальных образований республики (г. Волжск, Оршанский районы и г. Йошкар-Ола) показатель заболеваемости совокупного населения выше среднереспубликанского уровня: в г. Волжске – в 4,5 раза, в Оршанском районе – в 2 раза, г. Йошкар-Оле – в 1,2 раза.

В последнее десятилетие в связи с ростом заболеваемости населения ВИЧ-инфекцией возросла актуальность проблемы *токсоплазмоза* как оппортунистической инфекции. В Республике Марий Эл в 2020 г. зарегистрирован 1 случай токсоплазмоза, показатель заболеваемости составил 0,1 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 4 случая, показатель 0,6 на 100 тыс. населения).

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

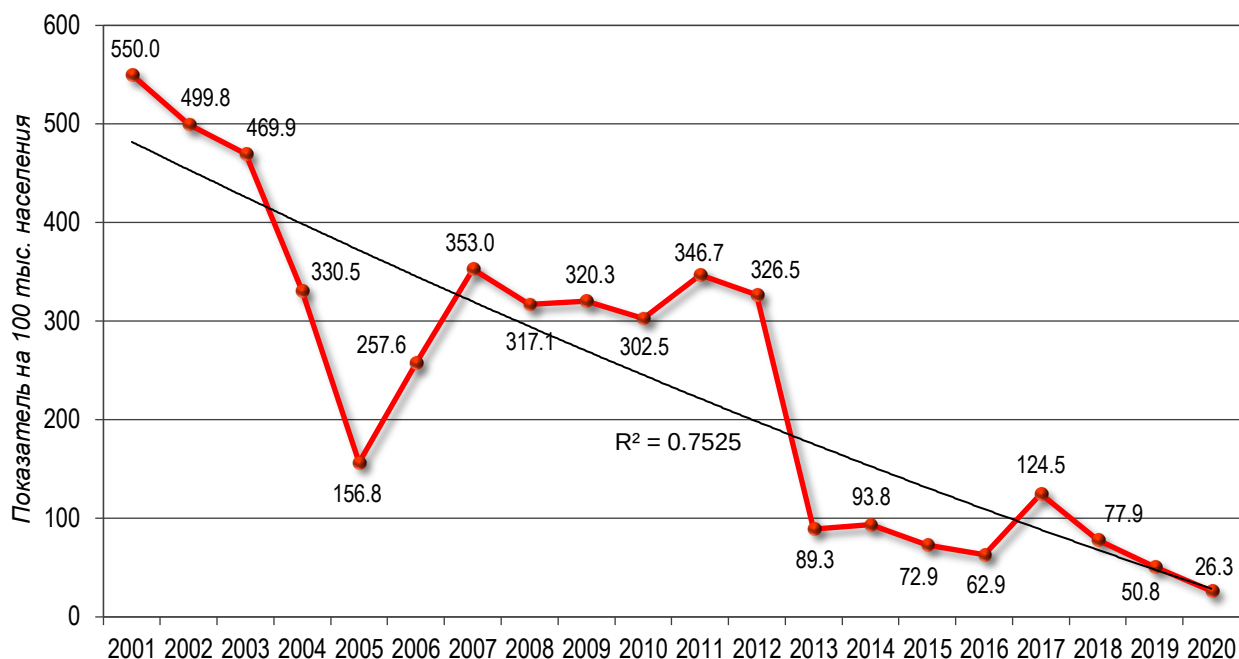


Рис. 74. Заболеваемость лямблиозом детей до 17 лет по Республике Марий Эл в 2001–2020 гг.

Энтеробиоз – самый распространённый контактный гельминтоз, определяющий уровень детской заболеваемости паразитами; он продолжает оставаться доминирующей инвазией в структуре паразитарных заболеваний. Динамика заболеваемости энтеробиозом в последние годы имеет устойчивую тенденцию к снижению. В 2020 г. зарегистрировано 859 случаев энтеробиоза, показатель составил 126,4 на 100 тыс. населения, что на 35,7% ниже по сравнению с 2019 г. и на 45% ниже среднееголетнего уровня.

Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости энтеробиозом составил 573,7 на 100 тыс. детей соответствующего возраста, что на 35,6% ниже по сравнению с 2019 г. и на 44,8% ниже среднееголетнего уровня (рис. 75).

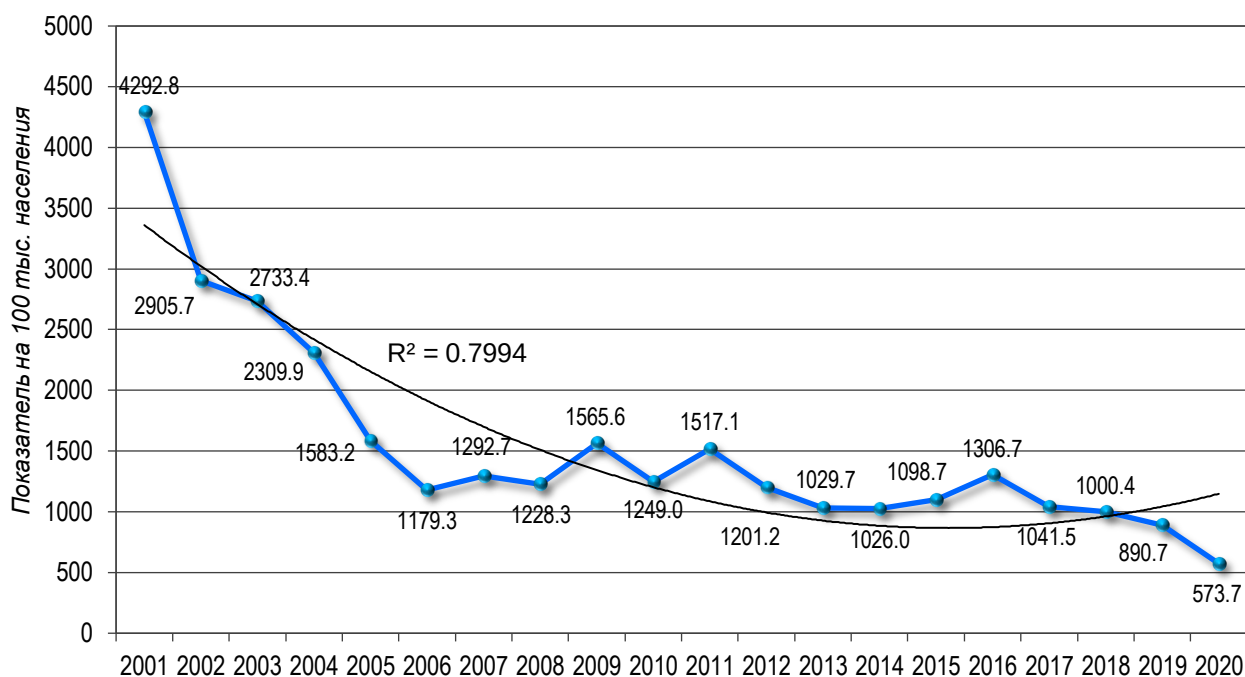


Рис. 75. Заболеваемость энтеробиозом детей до 17 лет по Республике Марий Эл в 2001–2020 гг.

На долю детей до 17 лет приходится 98,9% всех случаев энтеробиоза. В структуре заболеваемости удельный вес детей в возрасте от 3 до 6 лет составил 40,3%. Энтеробиоз выявлен у детей от года до двух (61 случай, удельный вес 7,1%, показатель заболеваемости 395,9 на 100 тыс. детей соответствующей возрастной группы).

В разрезе муниципальных образований показатели заболеваемости варьировали от 8,4 до 289,5 на 100 тыс. населения. Превышение среднереспубликанского показателя в 2020 г. отмечено в 8 муниципальных образованиях (табл. 43).

В 2020 г. паразитологической лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» и лабораториями филиалов ФБУЗ исследовано 3928 смывов с объектов окружающей среды, все пробы соответствовали санитарно-гигиеническим нормативам по показателям паразитологической безопасности (в 2019 г. – 8077 смывов, из них 2 (0,02%) не соответствовали нормативам).

Таблица 43

Территории риска по заболеваемости энтеробиозом в 2020 г.

Муниципальные образования	Заболеваемость на 100 тыс. населения	
	всё население	дети до 17 лет
Мари-Турекский район	289,5	1392,8
г. Волжск	285,6	1342,3
г. Козьмодемьянск	279,1	1189,3
Горномарийский район	192,2	990,8
Куженерский район	167,5	667,7
Звениговский район	159,2	692,7
Волжский район	153,5	663,1
Сернурский район	138,7	620,4
Республика Марий Эл	126,4	573,7

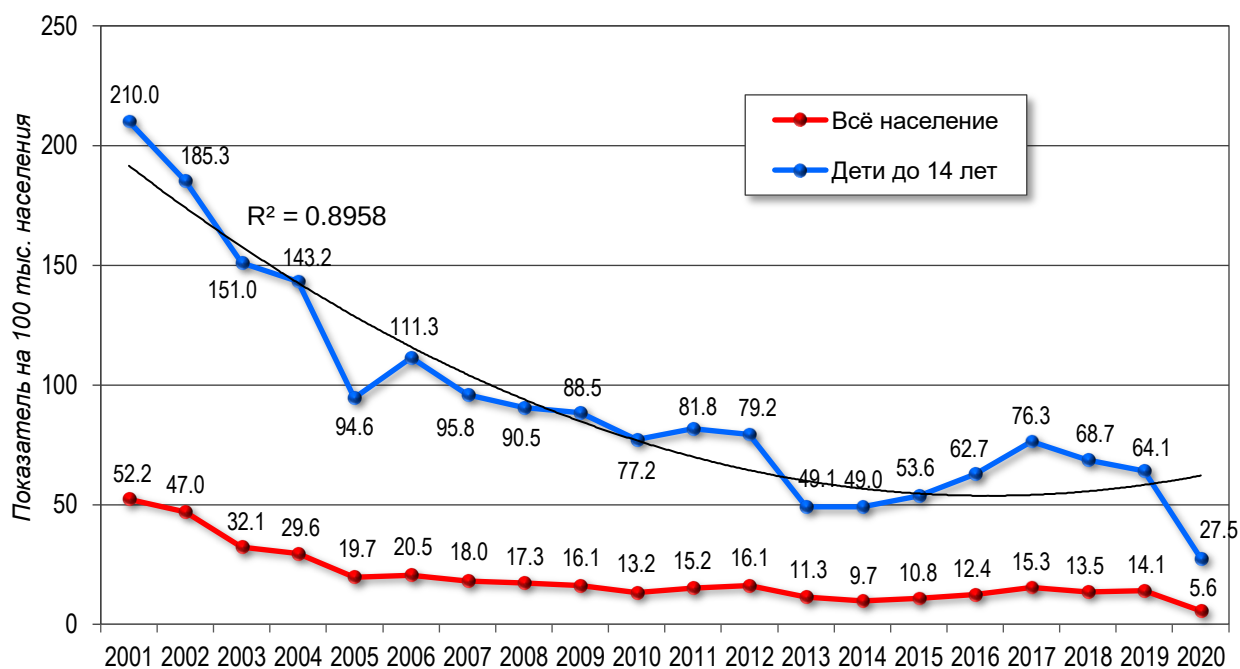


Рис. 76. Заболеваемость аскаридозом по Республике Марий Эл в 2001–2020 гг.

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

благоприятными. Возбудители передаются 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.

В 2020 г. выявлено 38 инвазированных аскаридами (показатель 5,6 на 100 тыс. населения), из них 35 детей до 14 лет (показатель 27,5 на 100 тыс. соответствующего населения). Показатель заболеваемости детей до 14 лет уменьшился в 2,3 раза в сравнении с 2019 г. и среднемноголетним уровнем (рис. 76).

Показатели заболеваемости аскаридозом варьировали от 1,9 до 126,1 на 100 тыс. населения при среднем показателе по республике 5,6 на 100 тыс. населения. Выше среднереспубликанского показателя заболеваемость зарегистрирована в 3 муниципальных образованиях (рис. 77, табл. 44).

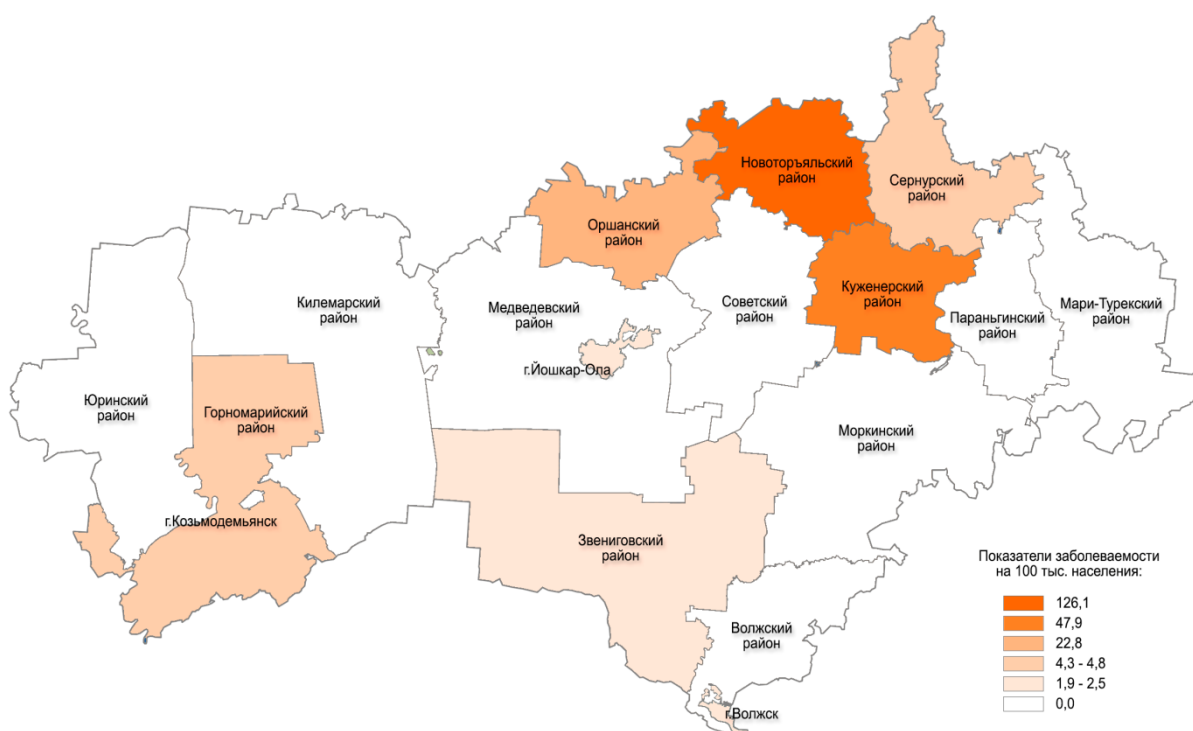


Рис. 77. Заболеваемость аскаридозом по муниципальным образованиям Республики Марий Эл в 2020 году

Таблица 44

Территории риска по заболеваемости аскаридозом в 2020 г.

Муниципальные образования	Заболеваемость на 100 тыс. населения	
	совокупное население	дети до 14 лет
Новоторъяльский район	126,1	690,5
Куженерский район	47,9	236,8
Оршанский район	22,8	122,6
Республика Марий Эл	5,6	27,5

Условия для распространения аскаридоза в городах практически отсутствуют, тем не менее удельный вес заболеваемости городского населения в 2020 г. составил 73,6% (в 2019 г. – 68,7%). Заражение горожан происходит, в основном, на дачных участках

и связано с употреблением в пищу загрязнённых яйцами гельминтов ягод и столовой зелени.

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

В 2020 г. зарегистрировано 8 случаев токсокароза (показатель 1,2 на 100 тыс. населения), что ниже показателя 2019 года в 2,4 раза (в 2019 г. – 19 случаев; показатель 2,8 на 100 тыс. населения) и на 2,5% ниже среднемноголетнего уровня (рис. 78).

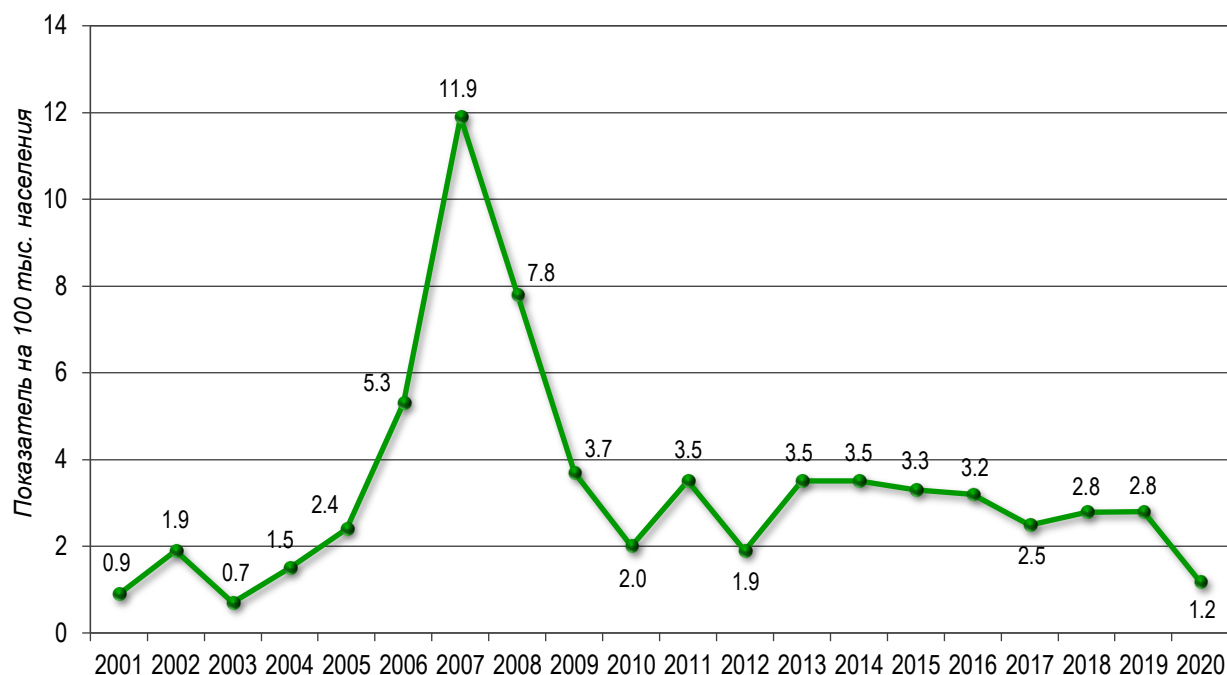


Рис. 78. Заболеваемость токсокарозом по Республике Марий Эл в 2001–2020 гг.

Среди детей до 14 лет в 2020 г. зарегистрирован 1 случай (12,5%) (в 2019 г. – 31,6% (6 случаев) в 2018 г. – 52,6%, 10 случаев); заболеваемость токсокарозом детей данной возрастной группы в 6,8 раз ниже среднемноголетнего уровня.

В 2020 г. возбудители паразитозов были обнаружены в 0,07% проб почвы селитебной зоны (в 2019 г. – 0,09%; в 2018 г. – в 0,18% проб).

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

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

Среди биогельминтозов в республике ведущее место принадлежит **дифиллоботриозу**. В структуре биогельминтозов в 2020 г. на его долю приходилось 66,6%. В 2020 г. как и в 2019 г. зарегистрировано 2 случая дифиллоботриоза, показатель заболеваемости составил 0,3 на 100 тыс. населения (рис. 79). Среди детей до 14 лет за период 2018–2020 гг. заболеваемость не регистрировалась.

В 2020 г. зарегистрировано 1 случай *описторхоза*, показатель заболеваемости составил 0,1 на 100 тыс. населения, что в 3 раза ниже среднегогодового уровня; Случаев заболеваний трихинилёзом, эхинококкозом, тениозом, тениаринхозом, альвеококкозом, дирофиляриозом в 2020 г. на территории Республики Марий Эл не зарегистрировано.

Особенностью эпидемиологической обстановки по *малярии* в республике в настоящее время является вероятность завоза возбудителя мигрантами, туристами,

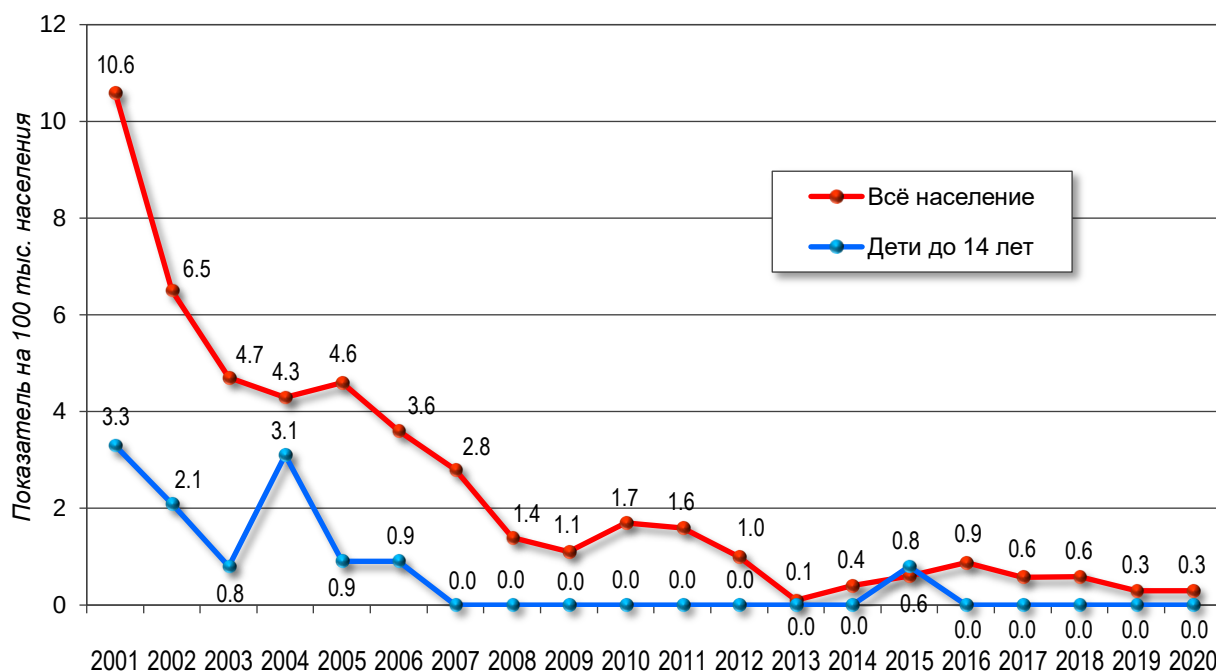


Рис. 79. Заболеваемость дифиллоботриозом по Республике Марий Эл в 2001–2020 гг.

студентами, прибывшими из неблагополучных по малярии стран, а также наличие условий для возникновения местных случаев заболевания.

В 2020-2019 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 проведено 12 исследований на малярию препаратов крови от 6 длительно лихорадящих лиц; результаты отрицательные (в 2019 г. – 8 исследований от 4 человек; в 2018 г. – 10 исследований от 5 человек, в одном случае выделен *Plasmodium falciparum*).

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

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

Вылет с зимовки малярийных комаров *Anopheles messeae* в текущем году был зарегистрирован 13 апреля (в 2019 г. – 15 апреля; в 2018 г. – 16 апреля). Вылет комаров первого поколения в 2020 году произошел 9 июня (в 2019 г. – 9 июня; в 2018 г. – 19 июня).

Сезон передачи малярии в текущем году начался 6 июля (в 2019 г. – 11 июля; в 2018 г. – 3 июля). В целом, за сезон 2020 года вылетело 4 поколения малярийных комаров. Сезон эффективной заражаемости комаров и сезон передачи малярии закончился

31 августа. Сезон эффективной заражаемости комаров составил 52 дня, сезон передачи малярии 50 дней.

На наличие личинок малярийных комаров обследовано 112 водоёмов Республики Марий Эл, из них 11 являются анофелогенными. Паспорта составлены на все обследованные водоёмы.

При благоприятных погодных условиях весной 2021 года численность комаров прогнозируется на уровне среднесноголетнего показателя.

В 2020 г. в республике зарегистрировано 50 случаев заболевания **педикулёзом**, в том числе 25 (50%) – среди детей до 14 лет. Показатель заболеваемости составил 7,4 на 100 тыс. населения, что 2,3 раза ниже уровня 2019 г. (16,9) (в 2018 г. – 15,8; в 2017 г. – 18,3), в 16,7 раза ниже показателя по Российской Федерации за 2020 г. (123,59) (рис. 80).

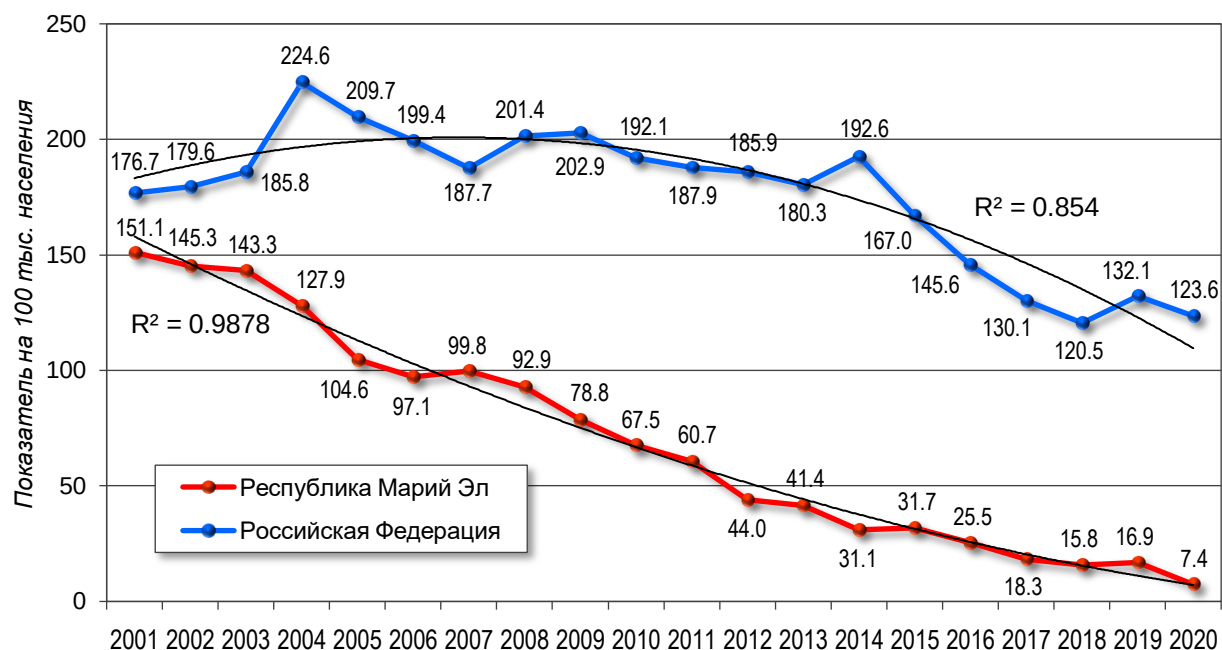


Рис. 80. Заболеваемость педикулёзом в Республике Марий Эл в сравнении с Российской Федерацией в 2001–2020 гг.

Выше среднего показателя по республике заболеваемость педикулёзом в Горномарийском (38,4 на 100 тыс. населения), Юринском (29,2), Моркинском (18,2), Новоторъяльском (21) районах и г. Йошкар-Оле (8,1).

Показатель заболеваемости педикулёзом среди детей до 14 лет составил 19,7 на 100 тыс. населения, что 2,5 раза ниже уровня 2019 г. (48,5). Из числа детей до 14 лет – 5 (20%) посещали детские дошкольные учреждения (в 2019 г. – 14 детей, 22,6%).

По социально-профессиональному статусу наибольшая заболеваемость педикулёзом отмечена среди учащихся школ-интернатов (48,61 на 100 тыс. населения), организованных детей (23,81) и школьников общеобразовательных организаций (17,42).

Наиболее высокий показатель выявляемости педикулёза медицинскими работниками отмечен у прочей группы населения (0,09 на 1000 осмотренных), у неорганизованных детей и лиц, поступающих на стационарное лечение – 0,03.

В 2020 г. выявлен 1 случай платяного педикулёза (в г. Йошкар-Оле). В 2019 г. выявлен 1 случай в г. Волжске. Камерная обработка вещей в очагах платяного педикулёза проведена в 100% случаев (в 2019 г. – 100%).

На протяжении последних лет в республике сохраняется тенденция к снижению заболеваемости **чесоткой**.

В 2020 г. в республике зарегистрировано 16 случаев заболевания чесоткой, показатель заболеваемости составил 2,4 на 100 тыс. населения, что на 14,3% выше уровня 2019 г. (в 2019 г. – 2,1; в 2018 г. – 1,9; 2017 г. – 1,9) (рис. 81).

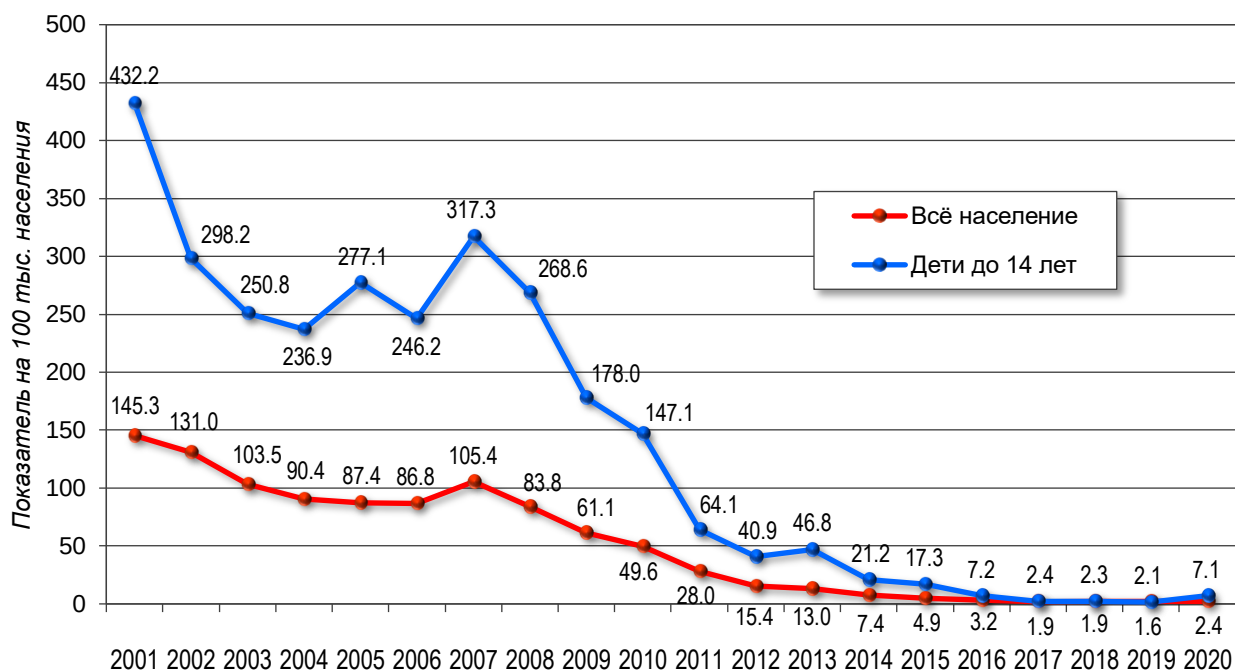


Рис. 81. Заболеваемость чесоткой в Республике Марий Эл в 2001–2020 гг.

Выше среднего показателя по республике заболеваемость чесоткой в Моркинском (7,3), Мари-Турекском (5,4) районах и г. Йошкар-Оле (4,2).

Из числа заболевших чесоткой 9 (56,3%) – дети до 14 лет, показатель заболеваемости в этой возрастной группе составил 7,1 на 100 тыс. населения, что на 18,4% выше уровня 2019 г. (1,6); среди детей, посещающих детские дошкольные учреждения, зарегистрирован 1 случай заболевания (в 2019 г. – 2 случая).

По социально-профессиональному статусу наибольшая заболеваемость чесоткой отмечена среди школьников (8,7 на 100 тыс. населения), студентов СУЗов (5,9) и организованных детей (5,2). Показатель очаговости в семейных очагах чесотки и в организованных коллективах составил 1,0. Среди контактных в семейных очагах заболевших не выявлено (в 2019 г. – не выявлено).

Заключительная дезинфекция проведена в 100% очагов чесотки (в 2019 г. – 100,0%).

На протяжении последних лет в республике сохраняется тенденция к снижению заболеваемости *микроспорией* (рис. 82). В 2020 г. зарегистрировано 229 случаев заболевания, показатель заболеваемости составил 33,7 на 100 тыс. населения, что на 3,8% ниже уровня 2019 г. (в 2019 г. – 35,0; в 2018 г. – 54,5; в 2017 г. – 58,0).

Выше среднего показателя по республике заболеваемость микроспорией в Моркинском (36,5 на 100 тыс. населения) районе и г. Йошкар-Оле (38,2).

Из числа заболевших 205 (89,5%) – дети до 14 лет, показатель заболеваемости в этой возрастной группе составил 161,2 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 165,8); 60 заболевших микроспорией детей посещали детские дошкольные учреждения, показатель составил 167,1 на 100 тыс. населения, что на 24,4% ниже уровня 2019 г.

Показатель очаговости в семейных очагах составил 1,05, в организованных коллективах – 1,0. Заболеваемость среди контактных в семейных очагах составила 35,4 на 1000 наблюдаемых (в 2019 г. – 24,6).

Заключительная дезинфекция проведена в 100% очагов микроспории, в том числе в 86,7% очагов – камерным способом (в 2019 г. – 100,0 и 49,2 % соответственно).

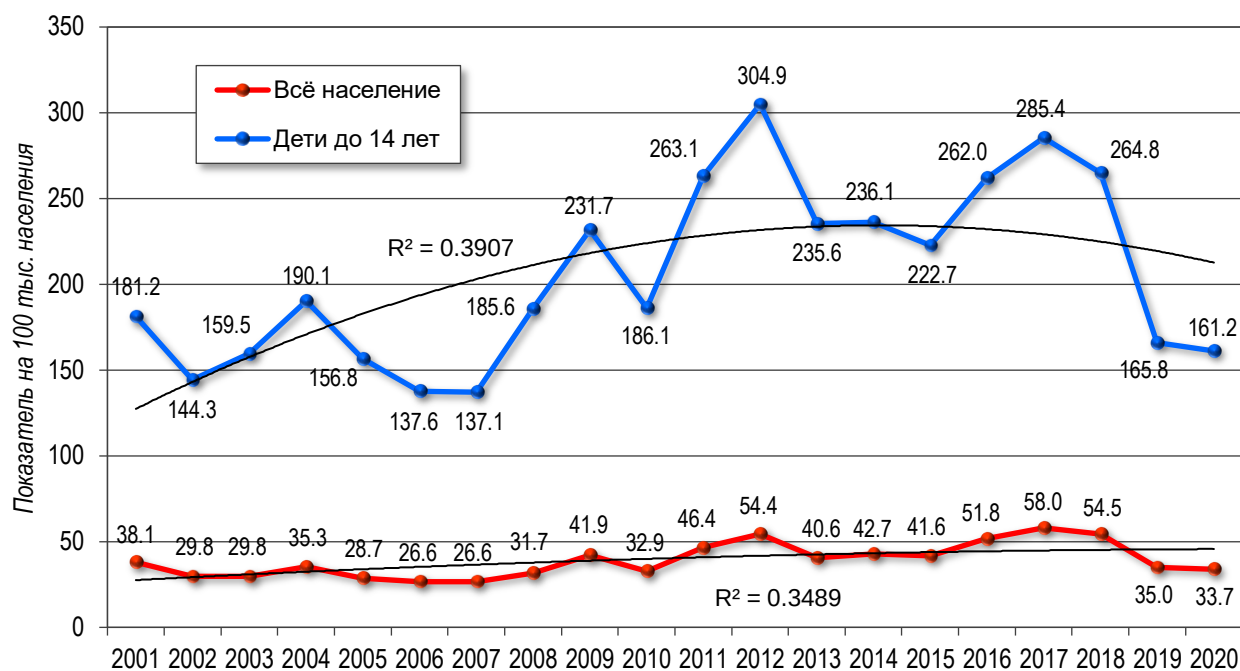


Рис. 82. Заболеваемость микроспорией в Республике Марий Эл в 2001–2020 гг.

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 на 2016–2020 годы. Управлением совместно с Комитетом гражданской обороны и защиты населения Республики Марий Эл, Министерством здравоохранения республики в Республике Марий Эл проведены теоретические и практические занятия по профилактике новой коронавирусной инфекции COVID-19 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. Во всех медицинских организациях проведены обучающие семинары и тренировочные учения по выявлению больных с подозрением на опасные инфекционные заболевания.

На территориях всех муниципальных образований проводилось слежение за циркуляцией возбудителя холеры во внешней среде. В республике определено 90

стационарных точек отбора проб воды из поверхностных водоёмов, в том числе 72 – в местах рекреационного водопользования населения, 13 – в местах сброса сточных вод. В 2020 г. на наличие холерных вибрионов исследовано 584 пробы воды (в 2019 г. – 584; в 2018 г. – 584), в том числе 136 проб сточных вод (в 2018–2019 гг. – 136), положительных находок не обнаружено.

Из неблагополучных по холере стран в республику в 2020 г. граждане не прибывали (в 2019 г. – 5; в 2018 г. – 45; в 2017 г. – 56).

В 2020 г. в республике случаи заболевания **лихорадкой Западного Нила** (ЛЗН) не зарегистрированы. В целях изучения циркуляции вируса ЛЗН в Республике Марий Эл организованы мониторинговые исследования объектов внешней среды. На наличие вируса ЛЗН исследовано 146 проб основных носителей и переносчиков инфекции (10 проб птиц, 25 проб грызунов, 15 проб сыворотки крови КРС, 64 пробы комаров, 32 пробы клещей), результаты отрицательные. На иммунный статус к ЛЗН обследовано 50 доноров и 50 животноводов, с целью дифференциальной диагностики лихорадящих больных обследовано 7 человек, результаты отрицательные.

В **Хадже** 2020 г. жители Республики Марий Эл участия не принимали (в 2019 г. – 14 человек; в 2018 г. – 3).

Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Республике Марий Эл

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Марий Эл

Качество атмосферного воздуха населённых мест.

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

Лабораторный контроль уровней загрязнения атмосферного воздуха в 2020 г. проводился на маршрутных и подфакельных постах наблюдения.

В 2020 г. исследовано 8411 проб атмосферного воздуха, в том числе 6102 пробы в городских и 2309 проб в сельских поселениях, из них 6467 проб – маршрутные и подфакельные исследования в зоне влияния промышленных предприятий, 1944 пробы отобрано на автомагистралях в зоне жилой застройки. Установлено 13 отклонений: 3 – по взвешенным веществам, 3 – диоксиду азота, 7 – оксиду углерода (0,15%).

Превышения ПДК, в основном, регистрировались на автомагистралях в дневные часы, когда поток автомобильного транспорта наиболее интенсивный. Также установлен факт повышенного содержания взвешенных веществ в атмосферном воздухе в связи с ненадлежащим содержанием проезжей части автодороги (по ул. Ползунова в г. Йошкар-Оле). По данному факту в отношении виновного юридического лица возбуждено административное производство по ч. 1 ст. 6.3 КоАП РФ, по результатам рассмотрения которого юридическое лицо привлечено к административной ответственности в виде административного штрафа в размере 10 000 рублей. В периоды наименьшей интенсивности транспортного потока (вечерние и ночные часы) превышений ПДК не обнаружено.

Аварийные ситуации, связанные с выбросами химических веществ в атмосферу, загрязнением почвы, на территории республики в 2020 г. не регистрировались.

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

В 2020 г. Управлением актуализирован реестр промышленных предприятий, сооружений и иных объектов.

Общее количество объектов, являющихся источниками химического, физического, биологического воздействия на среду обитания человека в республике составляет 546, из них к 1 и 2 классам опасности отнесено 48 объектов, в том числе ОАО «Марбиофарм» (фармацевтическое производство), АО «Марийский целлюлозно-бумажный комбинат», ООО «Марийский нефтеперерабатывающий завод», мясоперерабатывающие и животноводческие предприятия, предприятия по производству асфальтобетона, полигоны ТБО; 3 классу опасности – 142 объекта; 4 классу опасности – 189 объектов; 5 классу опасности – 97 объектов; объектов, не включенных в санитарную классификацию – 70). Размеры санитарно-защитных зон установлены в отношении 328 объектов (60%) (в 2019 г. – 39,6%; в 2018 г. – 23,4%).

В 2020 г. в республике в пределах санитарно-защитных зон (СЗЗ) промышленных предприятий и предприятий пищевой промышленности проживали 7082 человека, или 1,0% от общей численности населения (в 2019 г. – 8866 человек, или 1,3% от общей численности населения).

В 2020 г. за счёт сокращения санитарно-защитных зон объектов (промышленных предприятий и предприятий пищевой промышленности) расселено за пределы СЗЗ 1784 чел., всего за пределы СЗЗ расселено 28100 чел. (в 2019 г. – 26316 чел.; в 2018 г. – 25853 чел.); проживали в пределах СЗЗ 7082 чел. (в 2019 г. – 8866 чел., в 2018 г. – 9329 чел.). Увеличилось число юридических лиц, имеющих проекты организации санитарно-защитных зон промышленных предприятий и предприятий пищевой промышленности, согласованных в установленном порядке – 513 объектов (в 2019 г. – 483; в 2018 г. – 431).

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».

Меры административного принуждения по охране атмосферного воздуха.

В 2020 г. Управлением за нарушения санитарного законодательства (не установлены размеры санитарно-защитных зон, не разработаны проекты санитарно-защитных зон, не обеспечено проведение лабораторных исследований загрязнения атмосферного воздуха в зоне влияния выбросов промышленных площадок) возбуждено 18 дел об административных правонарушениях по ч. 1 ст. 6.3 КоАП РФ, наложено штрафов на общую сумму 150,5 тыс. рублей, вынесено одно предупреждение.

Удовлетворены иски в защиту прав, свобод и законных интересов неопределённого круга лиц с просьбой обязать хозяйствующие субъекты установить размер санитарно-защитных зон в отношении СХПК СХА (колхоз) «Первое Мая» Новоторъяльского района и АО «Марийскавтодор».

По вопросам качества атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях рассмотрено 130 обращений (в 2019 г. – 91 обращение), по 123 из них даны разъяснения, 25 направлены по подведомственности, подтвердилось 11 обращений, по которым возбуждены дела об административных правонарушениях, по 17 обращениям выданы предупреждения.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения.

Постановлением Правительства Республики Марий Эл от 1 августа 2019 г. № 244 утверждена программа «Строительство и реконструкция (модернизация) очистных сооружений централизованных систем водоотведения в Республике Марий Эл» на 2019-2024 годы.

В рамках реализации данного проекта постановлением Правительства Республики Марий Эл от 1 августа 2019 г. № 244 утверждена программа «Строительство и реконструкция (модернизация) очистных сооружений централизованных систем водоотведения в Республике Марий Эл» на 2019–2024 годы.

Общий объем финансирования программы составляет 2 063 543,5 тыс. рублей, в том числе средства:

- федерального бюджета – 1 960 218,0 тыс. рублей;
- республиканского бюджета Республики Марий Эл – 40 004,5 тыс. рублей;
- бюджетов городских округов и муниципальных районов Республики Марий Эл – 63 321,00 тыс. рублей.

За период действия программы с 2019 по 2024 годы предусмотрена реализация 6 мероприятий по строительству, реконструкции (модернизации) очистных сооружений канализации, осуществляющих сбросы в пойму р. Волга.

В 2020 г. в Республике Марий Эл в рамках регионального проекта продолжилась работа по строительству (реконструкции) двух объектов, начало строительства которых – 2019 год:

- «Строительство очистных сооружений в д. По речке Ноля Мари-Турекского района Республики Марий Эл». Общая стоимость объекта – 54,3 млн. рублей. 5 ноября 2020 г. объект введен в эксплуатацию;
- «Реконструкция очистных сооружений канализации г. Козьмодемьянска». Общая стоимость объекта – 344,6 млн. рублей. 6 декабря 2020 г. объект введен в эксплуатацию.

Реализация данных проектов позволит сократить годовой объём отводимых загрязнённых сточных вод в реку Волгу на 0,002 км³.

В 2020 г. началась реализация объекта «Реконструкция очистных сооружений канализации (ОСК) г. Йошкар-Олы с применением наилучших доступных технологий и приведением сбрасываемых сточных вод к нормативам, установленным действующим законодательством» (1 этап). Общая стоимость объекта – 1 363,0 млн. рублей. Срок ввода объекта в эксплуатацию – июнь 2024 г. По состоянию на конец 2020 г. техническая готовность объекта – 9,5%.

Вопросы технического состояния очистных сооружений канализации Республики Марий Эл рассмотрены на заседании Правительственной комиссии Республики Марий Эл. Решением комиссии главам администраций районов, руководителям предприятий ЖКХ поручено принять исчерпывающие меры по своевременному ремонту и содержанию их в работоспособном состоянии, ускорении разработки проектной документации по реконструкции и строительству очистных сооружений в рамках регионального проекта «Оздоровление Волги».

На территории республики судов, оборудованных локальными очистными сооружениями, не имеется. Приём фановых вод с судов осуществляет только одно предприятие – МУП «Вода» в г. Козьмодемьянске, подсланевые воды – ООО «Речфлотсервис» (Волгоградская область, г. Череповец), ООО «Экофлот» и ООО «Бункер-трейд» (г. Казань).

В водоохранной зоне акватории Чебоксарского водохранилища р. Волга находятся два сибиреязвенных скотомогильника – у бывшей д. Отары и у д. Сенюшкино Килемарского района.

Угроза размыва в паводковый период «Отарского» скотомогильника в 2002 г. ликвидирована, проведены укрепительные работы по его дополнительной консервации, выделенные средства в размере около 2 млн. рублей полностью освоены.

Скотомогильник, расположенный у д. Сенюшкино, также соответствует санитарно-ветеринарным правилам (заложен бетонными плитами), но в период высокого паводка возможно его подтопление, в связи с чем предложение по дополнительной защите скотомогильника (заклучение в саркофаг) с объёмом финансирования 2,663 млн. рублей включено в перечень мероприятий Проекта.

Состояние скотомогильников в еженедельном режиме оценивается Комитетом ветеринарии Республики Марий Эл. По состоянию на 1 января 2021 г. ветеринарно-санитарное состояние сибиреязвенных скотомогильников удовлетворительное.

В период прохождения весеннего половодья 2020 года дополнительно определены для исследования питьевой воды 20 мониторинговых точек (в г. Йошкар-Оле – 6 точек, п. Куяр Медведевского района – 2 точки, г. Волжск – 2 точки, п. Красногорский, с. Кокшайск Звениговского района – 4 точки, д. Три Рутки Горномарийского района – 6 точек) по 13 показателям (мутность, цветность, запах, привкус, нитраты, нитриты, ОМЧ, ОКБ, ТТКФБ, коли-фаги, ротавирусы, вирус гепатита А, цисты лямблий), отклонений от гигиенических нормативов не выявлено.

Объектов накопленного экологического вреда, несанкционированных сбросов сточных вод в р. Волга и её притоки, мест хранения удобрений и ядохимикатов и других опасных объектов по результатам проведённых мероприятий не выявлено.

По результатам рассмотрения обращений и лабораторных исследований фактов загрязнения водных объектов не установлено, качество воды поверхностных водоёмов соответствует гигиеническим нормативам.

В текущем году в рамках осуществления контроля за речным транспортом проведено обследование 33-х речных судов с последующей выдачей санитарных свидетельств на право плавания.

Управлением организован ежемесячный мониторинг качества воды поверхностных водных объектов (в том числе из р. Волга) и почвы/песка в местах рекреации

на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели. Проведено 1161 исследование воды поверхностных водоёмов на санитарно-химические показатели, 1346 исследований на микробиологические, вирусологические (в том числе 32 исследования на COVID-19) и паразитологические показатели, 556 исследований почвы (песка) на соли тяжёлых металлов, 522 исследования на микробиологические и паразитологические показатели.

Отклонений от гигиенических нормативов не выявлено.

Малые реки. 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 ручьёв общей протяжённостью 7 тыс. км, 689 озёр, участки Чебоксарского и Куйбышевского водохранилищ на р. Волге площадью 60,4 и 7,8 тыс. га соответственно.

Речная сеть состоит из 19 бассейнов, включающих 169 рек протяжённостью 10 км и более. Водотоков протяжённостью более 200 км – 5 (реки Рутка, Большая Кокшага, Малая Кокшага, Илеть, Немда). Наиболее значимые для республики озёра – Карась, Яльчик, Таир, Кичиер, Табашино.

Значительное антропогенное воздействие в результате рекреационной нагрузки испытывают озёра республики (Яльчик, Глухое и др.). По данным многолетних исследований, проводимых Поволжским государственным технологическим университетом, установлено, что на территории природного комплекса «Озеро Яльчик» наблюдается деградация зелёного растительного покрова и почвы, эрозия берегов и зарастание озера травянистой растительностью, имеет место потеря способности к самовозобновлению древесной и кустарниковой растительности, происходит сползание берега в озеро, обмеление.

В связи с усилением урбанизации всё большее значение приобретает проблема предотвращения загрязнения водных объектов поверхностными стоками с городских территорий.

В целях повышения защищённости жизненно важных интересов человека от возможного неблагоприятного воздействия, связанного с использованием водных объектов, в республике утверждена Государственная программа Республики Марий Эл «Защита населения и территории Республики Марий Эл от чрезвычайных ситуаций, обеспечение пожарной безопасности и безопасности людей на водных объектах на 2013-2020 годы».

Перед началом купального сезона Управлением в адрес администраций муниципальных образований были направлены письма о необходимости получения санитарно-эпидемиологических заключений на водные объекты, используемые в рекреационных целях, обеспечения надлежащего санитарного состояния мест купания на протяжении всего купального сезона, в том числе в части обращения с отходами производства и потребления.

На территории Республики Марий Эл определён 41 пляж для купания. На все места, определённые для купания, выданы санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии санитарным правилам использования водных объектов в целях рекреации.

В рамках определённого для ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» государственного задания организован мониторинг качества воды поверхностных водных объектов (пляжи и водные объекты, которые могут

использоваться населением в целях купания) перед началом эксплуатации детских оздоровительных лагерей и общественных пляжей, в дальнейшем ежемесячно до окончания сезона.

Контроль качества воды открытых водоёмов, используемых в рекреационных целях, осуществляется в 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 252 исследования воды поверхностных водоёмов на санитарно-химические показатели, 299 исследований на микробиологические, вирусологические и паразитологические показатели, 68 исследований почвы (песка) на соли тяжёлых металлов, 126 исследований на микробиологические и паразитологические показатели. Отклонений от гигиенических нормативов не выявлено.

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

Питьевое водоснабжение. В соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями питьевая вода должна быть безопасной в эпидемиологическом и радиационном отношении, безвредной по химическому составу и иметь благоприятные органолептические свойства. Мероприятия по модернизации объектов жилищно-коммунального хозяйства в сфере водоснабжения и водоотведения в республике включены в «дорожную карту» по развитию жилищно-коммунального хозяйства Республики Марий Эл.

Управлением с января 2006 г. организован мониторинг за санитарно-техническим состоянием водопроводных сооружений в разрезе муниципальных образований с указанием объёмов проведённых ремонтно-восстановительных работ на объектах водоснабжения, затраченных финансовых средств.

Результаты мониторинга в ежемесячном режиме доводятся до органов власти республики для принятия управленческих решений.

Информация о состоянии питьевого водоснабжения ежегодно публикуется в Докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» по Республике Марий Эл.

По результатам государственного санитарно-эпидемиологического надзора в адрес организаций, осуществляющих водоснабжение, и органов местного самоуправления, на территориях которых были установлены средние уровни показателей проб питьевой воды, не соответствующие нормативам качества (Моркинский, Волжский, Звениговский, Горномарийский, Килемарский, Медведевский, Новоторъяльский районы, г. Волжск) в рамках требований Федерального закона от 7 декабря 2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» были направлены соответствующие уведомления.

В 2020 г. из централизованных источников водоснабжения исследовано 5592 пробы воды на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, из них не соответствовало 60 проб, или 1,0% (в 2019 г. – 1,2%); на санитарно-химические показатели исследовано 3909 проб воды, из них не соответствовали гигиеническим нормативам 136 проб, или 3,5% (в 2019 г. – 3,6%).

Из источников нецентрализованного водоснабжения исследовано 153 пробы воды на микробиологические показатели, из них 8 проб (5,2%) не соответствовали гигиеническим нормативам (в 2019 г. – 6,1%), и 137 проб на санитарно-химические показатели, из них 5 проб (3,6%) не соответствовали нормативным требованиям (в 2019 г. – 4,3%).

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

В исследованных пробах возбудители инфекционных заболеваний не обнаружены.

Проводимый мониторинг качества питьевой воды позволяет сделать вывод о стабилизации качества воды в большинстве водоисточников.

На протяжении ряда лет в республике не регистрировались групповые случаи инфекционных заболеваний, связанные с водным фактором передачи. Удельный вес населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в 2020 г. составил 98,8% (в 2019 г. – 98,8%; в 2018 г. – 98,7%).

Рассмотрено 36 обращений граждан с жалобами на качество питьевой воды, отсутствие ограждений зоны строгого режима.

Из числа рассмотренных обращений, жалобы на качество питьевой воды подтвердились в 11 случаях (ст. Турша Медведевского района; д. Аксаркино, п. Знаменский, п. Новый, с. Нурма, д. Гари, п. Руэм Медведевского района; п. Мочалище Звениговского района; г. Звенигово (дважды); д. Малые Параты Волжского района). Во всех случаях в отношении виновных лиц приняты меры административного воздействия, внесены представления.

По факту нарушения порядка временного ограничения водоснабжения в г. Звенигово в отношении директора МУП «Водоканал г. Звенигово» возбуждено административное производство по ч. 9 ст. 9.22 КоАП РФ. Постановлением мирового судьи судебного участка Звениговского судебного района директор МУП «Водоканал г. Звенигово» признан виновным в совершении административного правонарушения. Судом назначено административное наказание в виде административного штрафа в размере 10 тыс. руб.

По фактам несвоевременного представления планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», в отношении АО «Медведевский водоканал» Медведевского района и администрации муниципального образования «Новоторъяльский район» возбуждены административные производства, предусмотренные ст. 19.7 КоАП РФ. Судами назначены административные наказания в виде предупреждения и административного штрафа в размере 300 рублей соответственно.

Основными нарушениями, выявляемыми в рамках надзорных мероприятий, являются:

- отсутствие производственного контроля качества питьевой воды;
- несоблюдение мероприятий на территории зон санитарной охраны источников водоснабжения (отсутствие дорожек, аппаратуры для контроля фактического дебета водопровода);
- несоответствие качества питьевой воды гигиеническим нормативам.

Всего по фактам выявленных нарушений составлено 50 протоколов, наложено штрафов на общую сумму 313,1 тыс. руб., решениями судов приостановлена эксплуатация 13-ти уличных водозаборных устройств (д. Широкундыш Килемарского района, г. Козьмодемьянск, с. Емелево, с. Емешево, д. Покан-Юванькино Горномарийского района, д. Вонжедур, д. Осипсола, д. Новая Моркинского района, д. Чодраял, д. Петъял, д. Верхний Азъял, с. Сотнур, д. Учейкино Волжского района) сроком от 30 до 60 суток и 3-х источников нецентрализованного водоснабжения (ст. Турша Медведевского района, с. Сотнур Волжского района, д. Купсола Моркинского района) сроком от 10 до 90 суток.

Решениями судов удовлетворены 4 исковых заявления Управления в защиту прав, свобод и законных интересов неопределённого круга лиц в отношении МУП «Тепловодоканал» Килемарского района, ООО «Посейдон» Горномарийского района, ООО «Верх-Ушут» Куженерского района, СХПК СХА колхоз «Первое Мая» Новоторъяльского района.

Сельское водоснабжение.

Продолжено ведение мониторинга за санитарно-техническим состоянием водопроводных сооружений.

Принято участие в еженедельных и ежемесячных совещаниях в Правительстве Республики Марий Эл по вопросу состояния централизованных систем питьевого водоснабжения, источников нецентрализованного водоснабжения Республики Марий Эл, заседаниях координационного Совета государственных надзорных органов и контролирующих органов при Комиссии по чрезвычайным ситуациям Правительства Республики Марий Эл по подготовке к паводку.

Обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям санитарного законодательства.

Водопроводы с повышенным содержанием железа, высокой жёсткостью, минерализацией расположены в Волжском, Медведевском, Звениговском, Новоторъяльском, Моркинском, Килемарском районах и г. Волжске.

В 2020 г. в республике качественной питьевой водой обеспечены 671 300 человек (98,8% от общей численности населения), из них 614 200 человек проживали в населённых пунктах, обеспеченных централизованным водоснабжением, 57 100 человек – нецентрализованным водоснабжением.

Привозной водой в 2020 году, 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 2020 году 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», утвержденной Постановлением Правительства Республики Марий Эл от 15 октября 2012 года № 398.

С учетом приоритетов государственной политики в сфере обращения с отходами в республике разработана Территориальная схема обращения с отходами (утверждена приказом министра 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, обезвреживанию отходов.

В отчетном периоде проведена корректировка Территориальной схемы обращения с отходами Республики Марий Эл и разработана ее электронная модель.

Территориальная схема является программным документом, который определяет направление развития данной сферы деятельности на территории Республики Марий Эл, дает объективную оценку и возможность принятия руководителями органов государственной власти и местного самоуправления и руководителями специализированных в данной сфере предприятий всех форм собственности правильных решений в области обращения с отходами на подведомственных территориях.

В регионе система обращения с 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.

– Зона № 2 регионального оператора ООО «Благоустройство».

В зону деятельности регионального оператора по обращению с ТКО входят: г. Козьмодемьянск, Горномарийский район.

В Республике Марий Эл разработаны и утверждены паспорта региональных проектов, реализуемых в рамках национального проекта «Экология»:

- «Комплексная система обращения с твёрдыми коммунальными отходами»;
- «Чистая страна».

В рамках реализации регионального проекта «Комплексная система обращения с твёрдыми коммунальными отходами» предусмотрено строительство 4 объектов по обработке ТКО.

В настоящее время в республике действует один мусоросортировочный завод, находящийся на территории г. Йошкар-Олы. Деятельность предприятия обеспечивает сортировку поступающего мусора с выделением полезных фракций (бумага, картон, текстиль, пластик, стеклобой, металлолом) и прессования оставшегося мусора.

В декабре 2020 года администрациями г. Козьмодемьянска, Горномарийского муниципального района и ИП Алтыбаевой С.А. заключен трёхсторонний договор аренды сортировочной линии твёрдых коммунальных отходов в Горномарийском районе (зона № 2).

Доставку, установку, пуско-наладочные работы мусоросортировочной линии предусмотрено осуществить в срок до 1 октября 2021 г.

Запланированное в рамках реализации регионального проекта строительство на территории республики мусоросортировочных комплексов позволит значительно снизить количество отходов, направляемых на захоронение.

Способы организации раздельного накопления ТКО установлены Порядком накопления твёрдых коммунальных отходов на территории Республики Марий Эл, утверждённым приказом Министерства природных ресурсов, экологии и охраны окружающей среды от 2 октября 2019 г. № 494.

В 2020 г. система раздельного накопления отходов в республике внедрена на территориях пгт. Медведево, пгт. Советский, г. Йошкар-Олы путём сбора вторсырья (установлено 167 контейнеров).

Нарушений санитарного законодательства в части раздельного сбора мусора в 2020 г. не установлено, обращений граждан не зарегистрировано.

В 2020 г. по вопросам санитарного состояния территорий населённых мест, содержания контейнерных площадок и системы мусороудаления, загрязнения почвенного покрова сточными водами, наличия свалок рассмотрено 298 обращений граждан. По результатам рассмотрения обращений за нарушения санитарного законодательства по фактам ненадлежащего размещения и оборудования, захламления, отсутствия мест сбора ТКО (контейнерных площадок) возбуждено 119 дел об административных правонарушениях, наложено штрафов на общую сумму 173,4 тыс. руб., вынесено 56 предупреждений.

На территории Республики Марий Эл сбор и транспортирование ртутьсодержащих отходов осуществляют специализированные предприятия, имеющие лицензию на деятельность по сбору, накоплению, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию отходов (ИП Ульданов Е.А. и ООО «Поволжская экологическая компания», II класса опасности – ООО «Поволжская экологическая компания»). Утилизация ртутьсодержащих отходов осуществляется на предприятии ООО «Меркурий» в г. Чебоксары.

В 2020 г. Управлением рассмотрено и выдано 10 санитарно-эпидемиологических заключений в целях лицензирования деятельности по обращению с отходами.

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.

В 2020 г. на сайте Управления размещено 49 информационных, подготовлено 13 публикаций в республиканских и районных СМИ, показано 2 сюжета по телевидению.

Медицинские отходы. В 2020 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 4584,1 т медицинских отходов, из них 3793,3 т (82,8%) – эпидемиологически безопасных отходов класса А; 420,9 т (9,2%) – эпидемиологически опасных отходов класса Б; 300,6 т (6,5%) – чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов класса В; 69,3 т (1,5%) – токсически опасных отходов класса Г.

В 2020 г. количество образующихся медицинских отходов в сравнении с 2019 г. уменьшилось на 4,9% (табл. 45).

Таблица 45

Количество медицинских отходов (т/год)

Класс отходов	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г., в %
Класс А	3020,9	3954,7	3793,3	–4,1
Класс Б	739,7	597,9	420,9	–29,6
Класс В	97,1	86,7	300,6	+246,7
Класс Г	48,8	179,8	69,3	–61,5
Класс Д	–	–	–	–
Всего	3906,5	4819,1	4584,1	–4,9

Удаление медицинских отходов проводится на договорной основе со специализированными организациями. Медицинские отходы класса А после сбора вывозятся на полигоны твердых бытовых отходов республики специализированными организациями. В республике отмечается тенденция к улучшению деятельности по обращению с медицинскими отходами в медицинских организациях. В 2020 г. медицинские организации 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, в том числе отходов, несущих угрозу заражения COVID-19 (ООО «НДТ «Экология», ИП Ульданов Е.А.). Для утилизации медицинских отходов применяется следующее оборудование: установка аппаратного обезвреживания и деструкции медицинских отходов «САМот», инсинераторы IZHTEL на 400, 750 кг. Медицинские организации, где образуются отходы, имеют договорные отношения с данными организациями. ГБУ РМЭ «Козьмодемьянская МБ» заключены договоры на утилизацию медицинских отходов с ООО «НПО «Экология» (г. Чебоксары).

В пяти медицинских организациях (ГБУ РМЭ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», Центр амбулаторного гемодиализа г. Йошкар-Олы ООО «Клиника современной медицины HD», ГБУ РМЭ «Йошкар-Олинская городская больница», ГБУ РМЭ «Медико-санитарная часть № 1», ГБУ РМЭ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн») для обеззараживания медицинских отходов классов Б и В применяется физический способ с применением оборудования: СВЧ-установок (MediSter® 10, YOMO-01/150-«О-ЦНТ», «Медисота»), интегрированного стерилизатора и измельчителя («CelitronISSAC-575»), микроволновой системы «Стериус» с деструктором.

Медицинские отходы класса Б из полимерных материалов (одноразовые шприцы, системы и т.п.) после дезинфекции сдаются на переработку в специализированные

организации (ООО «Полимер Ресурс», г. Казань; ООО «Поволжская экологическая компания», г. Йошкар-Ола).

Утилизация патологоанатомических, органических операционных отходов (органы, конечности и т.п.) классов Б, В проводится путём захоронения в специально отведённые могилы на кладбищах.

Ртутьсодержащие отходы класса Г сдаются для утилизации в специализированные организации: ООО «Поволжская экологическая компания» (г. Йошкар-Ола), ИП Ульданов Е.А. (г. Йошкар-Ола); лекарственные средства, утратившие потребительские свойства, жидкие отходы фармацевтического производства класса Г – в ООО «НПО Экология» (г. Чебоксары); цитостатики класса Г – в ООО «ЭкоПресс» (г. Киров).

В то же время по-прежнему остаются нерешённые проблемы:

– отсутствие в медицинских организациях достаточного количества оборудования по аппаратной дезинфекции и переработке 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 для аппаратной дезинфекции и переработки медицинских отходов, средств малой механизации для сбора отходов.

Вопросы обращения с медицинскими отходами ежегодно заслушиваются на заседаниях межведомственной комиссии, иных совещаниях в медицинских организациях (232), совещаниях в организации, осуществляющей производство фармацевтической продукции и медикаментов (4).

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 2020 году продолжалось решение проблем, связанных с обеспечением безопасных условий труда на предприятиях различных отраслей экономики. Несмотря на то, что в последние годы численность работающих во вредных условиях труда несколько сократилась, проблемы, связанные с обеспечением безопасных условий труда на рабочих местах, остались.

В целях совершенствования безопасности и улучшения условий труда, предупреждения случаев производственного травматизма и профессиональных заболеваний продолжалась реализация ряда основополагающих документов:

– Международной Конвенции об основах, содействующих безопасности и гигиене труда (Конвенция 187), принятой Международной организацией труда 15.06.2006, и ратифицированной в Российской Федерации в 2010 г.;

– Государственной программы Республики Марий Эл «Содействие занятости населения на 2013–2025 годы», утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 03.10.2012 № 382, содержащей подпрограмму «Улучшение условий и охраны труда в Республике Марий Эл» и «Дополнительные мероприятия в сфере занятости населения в Республике Марий Эл», которые предусматривают содействие в трудоустройстве инвалидов на оборудованных для них рабочих местах;

– Государственной программы Республики Марий Эл «Развитие промышленности и повышение её конкурентоспособности (2013–2020 гг.)», утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 30.11.2012 № 435 в целях создания и развития высокотехнологичного промышленного комплекса, обеспечения занятости населения в промышленном производстве, улучшения условий труда;

– Плана дополнительных мероприятий по снижению производственного травматизма на территории Республики Марий Эл, утверждённого заместителем Председателя Правительства Республики Марий Эл 09.08.2018.

Вопросы 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 выявленных в ходе контрольно-надзорных мероприятий нарушениях и принятых мерах регулярно размещалась на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

В 2020 г. на надзоре находилось 787 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих производственную и сельскохозяйственную деятельность на территории Республики Марий Эл; количество объектов составило 1150 (в 2019 г. – 1166; в 2018 г. – 1222), что на 1,4% меньше, чем в 2019 г. Из них 129, или 11,2% относятся к категории чрезвычайно высокого риска (в 2019 г. – 127, или 10,9%; в 2018 г. – 134, или 11,0%).

В связи с возникновением и распространением новой коронавирусной инфекции, вызванной вирусом SARS-CoV-2, ограничениями на проведение плановых проверок, установленными постановлением Правительства РФ от 3 апреля 2020 г. № 438 «Об особенностях осуществления в 2020 году государственного контроля (надзора), муниципального контроля и о внесении изменения в пункт 7 Правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей», количество плановых проверок, а также объёмы проведённых лабораторно-инструментальных исследований на рабочих местах сократились.

В 2020 г. исследована 1131 проба воздуха рабочей зоны (в 2019 г. – 3167; в 2018 г. – 2213). Превышений ПДК не обнаружено (в 2019 г. – в 3 пробах, или 0,09% исследованных проб; в 2018 г. – в 6 пробах, или 0,27%) (рис. 83).

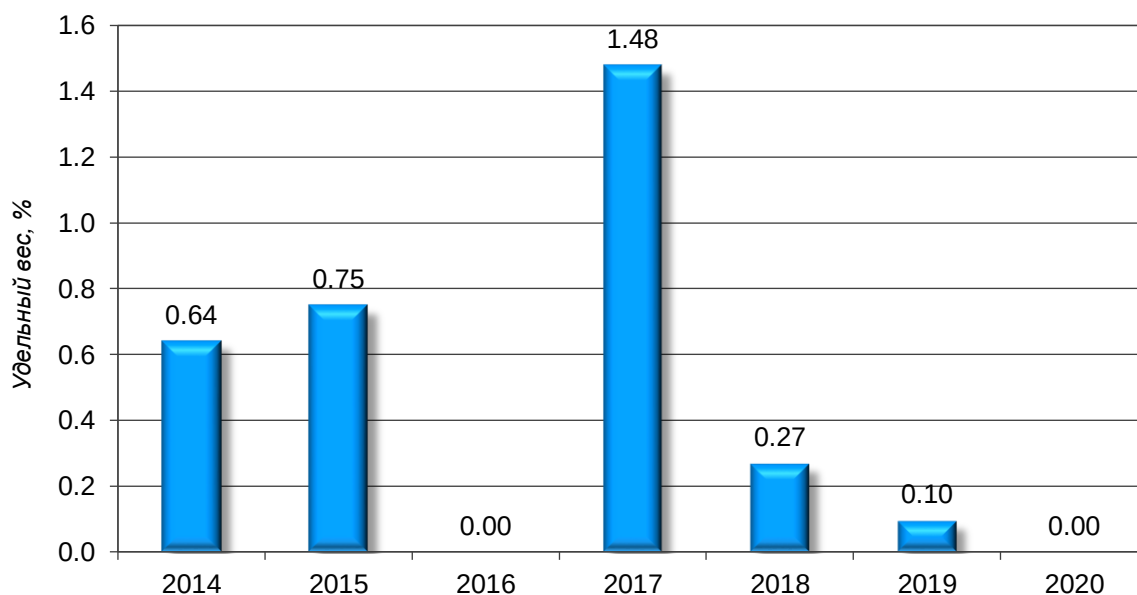


Рис. 83. Удельный вес проб воздуха рабочей зоны с превышением ПДК на промышленных предприятиях Республики Марий Эл в 2014–2020 гг.

Превышений ПДК веществ 1–2 классов опасности не обнаружено (в 2019 г. – в 3 пробах, или 0,14% от общего количества исследованных проб; в 2018 г. – 0,0%) (табл. 46).

Таблица 46

Характеристика воздушной среды промышленных объектов в 2018–2020 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
2018	33	1208	6	0	1005	0	0
2019	130	2076	3	3	1091	0	0
2020	8	684	0	0	447	0	0

Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам, в целом по республике уменьшилась на 4,3% и составила 2,3% (в 2019 г. – 6,9%; в 2018 г. – 7,1%) в результате проведения профилактических мероприятий при выполнении выданных предписаний, а также по результатам производственного контроля.

Удельный вес выявленных рабочих мест с несоответствием уровней физических факторов гигиеническим требованиям уменьшился по шуму на 18,0% (в 2020 г. – 9,5%; в 2019 г. – 27,5%; в 2018 г. – 18,1%), микроклимату на 2,0% (в 2020 г. – 0,5%; в 2019 г. – 2,5%; в 2018 г. – 1,4%), освещенности на 2,3% (в 2020 г. – 1,3%; в 2019 г. – 3,6%; в 2018 г. – 7,6%); увеличился по вибрации на 1,6% (в 2020 г. – 1,6%; в 2019 г. – 0,0%; в 2018 г. – 1,5%), электромагнитным полям на 3,2% (в 2020 г. – 4,5%; в 2019 г. – 1,3%; в 2018 г. – 0,0%) (табл. 47, рис. 84).

В 2020 г. федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор осуществлялся в основном в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, деятельность которых относится к чрезвычайно высокой и высокой категориям риска: из 33 проверенных в плановом порядке промышленных и сельскохозяйственных предприятий 19, или 60,0% (в 2019 г. – 18, или 10,5%; в 2018 г. –

Таблица 47

Инструментальные замеры физических факторов на рабочих местах промышленных предприятий в 2018–2020 гг.

Физические факторы	2018 г.			2019 г.			2020 г.		
	всего обслед. рабочих мест	с превыш. ПДУ		всего обслед. рабочих мест	с превыш. ПДУ		всего обслед. рабочих мест	с превыш. ПДУ	
		абс. число	%		абс. число	%		абс. число	%
Шум	288	52	18,1	472	130	27,5	137	13	9,5
Вибрация	137	2	1,5	341	–	–	61	1	1,6
Микроклимат	435	6	1,4	433	11	2,5	387	2	0,5
Электромагнитные поля	84	0	0,0	593	8	1,3	157	7	4,5
Освещённость	393	30	7,6	641	23	3,6	227	3	1,3
Лазерное излучение	–	–	–	27	–	–	11	–	–

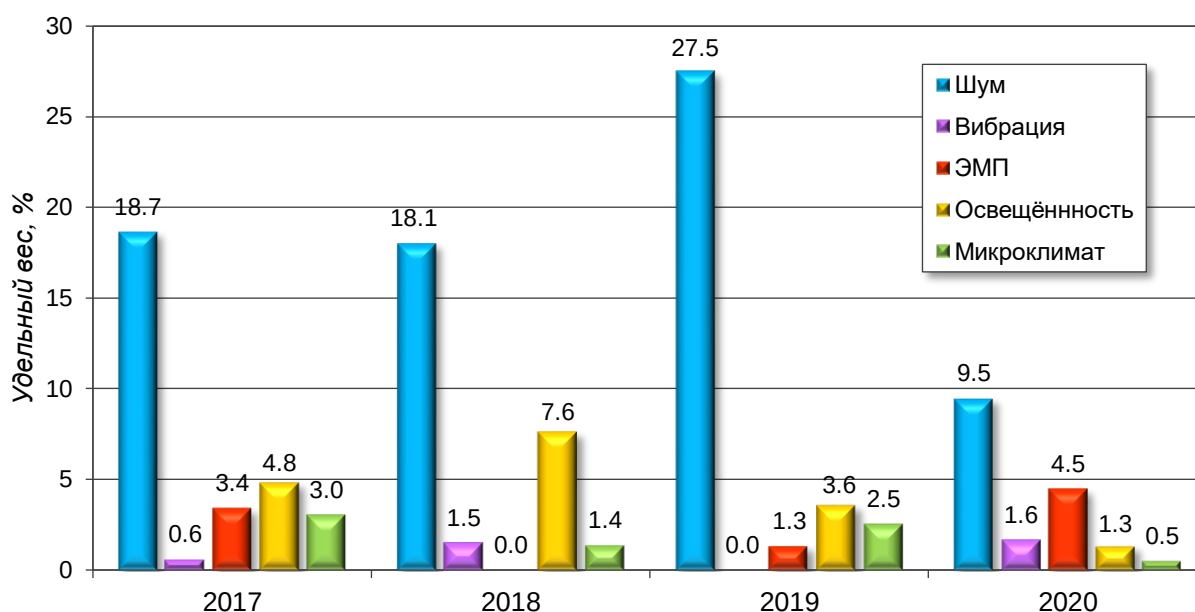


Рис. 84. Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по шуму, вибрации, ЭМП, освещённости и микроклимату в 2017–2020 гг.

16, или 50,0%) относятся к категории чрезвычайно высокого риска; 9, или 27,3% (в 2019 г. – 42, или 24,4%; в 2018 г. – 12, или 37,5%) – высокого; 5, или 12,7% (в 2019 г. – 109, или 63,4%; в 2018 г. – 4, или 12,5%) – значительного.

В ходе проведения планового надзора были выявлены следующие основные нарушения законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

- не организовано проведение в полном объёме предварительного и (или) периодического медицинских осмотров работников, занятых во вредных условиях труда, в том числе в условиях воздействия канцерогенных производственных факторов;

- допущено трудоустройство инвалидов 3 группы инвалидности на рабочих местах, характеризующихся воздействием вредного производственного фактора (шума, тяжести труда) с превышением гигиенического норматива;

- не организовано медицинское наблюдение за инвалидами;

- не обеспечено проведение санитарно-гигиенической паспортизации канцерогеноопасной организации с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия;

- лица, поступившие на работу, при выполнении которой они могут подвергнуться воздействию производственного канцерогенного фактора, не проинформированы об опасности такого воздействия и мерах профилактики;

- не организован производственный лабораторный контроль на рабочих местах (в том числе на рабочих местах инвалидов и на рабочих местах, характеризующихся наличием канцерогенных производственных факторов);

- не проведена оценка риска здоровью работающих и не подтверждён приемлемый риск здоровью работающих в условиях повышенного шума;

- не проведены мероприятия, направленные на минимизацию возможных негативных последствий от воздействия шума в границах 80–85 дБА; не осуществлён подбор рабочего оборудования, обладающего меньшими шумовыми характеристиками, не используются необходимые технические средства (защитные экраны, кожухи, звукопоглощающие покрытия, изоляция, амортизация);

Причины, как и в предыдущие годы, в первую очередь кроются в недостаточном финансировании мероприятий по охране здоровья работающих, незнании ответственными должностными лицами требований санитарных правил, отсутствии персональной

ответственности со стороны руководителей организаций за обеспечение безопасных условий труда.

По фактам выявления нарушений обязательных требований применены меры пресечения в соответствии с КоАП РФ; информация о выявленных нарушениях размещена на официальном сайте Управления.

В целом за нарушения требований санитарных правил к условиям труда составлено 55 протоколов об административном правонарушении по ст. 6.3, 6.4, ч. 1 ст. 19.5, 19.7, чч. 1, 2 ст. 6.3, ч. 1 ст. 20.25 КоАП РФ, в том числе 33 – на юридических лиц (в 2019 г. – 140, в том числе 102 – на юридических лиц; в 2018 г. – 70, в том числе 49 – на юридических лиц).

Общая сумма наложенных штрафов составила 390 тыс. руб. (в 2019 г. – 1123,6 тыс. руб.; в 2018 г. – 640,0 тыс. руб.). Взыскиваемость составила 100% (в 2019 г. – 95,5%; в 2018 г. – 100%).

К административной ответственности по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ за неисполнение в полном объеме предписаний о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в связи с распространением заболеваемости COVID-2019, судами общей юрисдикции привлечены 12 ответственных должностных лиц промышленных предприятий. Общая сумма наложенных штрафов составила 275 тыс. руб.

В мировые судебные участки направлены материалы по ч. 1 ст. 19.5, ст. 19.7 КоАП РФ в отношении 23 юридических лиц, не выполнивших предписания, или не представивших своевременно информацию об их исполнении (в 2019 г. – 11; в 2018 г. – 4).

Внесено 30 представлений об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения (в 2019 г. – 175; в 2018 г. – 32). Согласно полученной информации, работодателями приняты организационно-административные меры и устранены причины и условия, способствующие совершению административного правонарушения.

В отношении 3 юридических лиц направлены иски в защиту прав и законных интересов неопределённого круга лиц, 2 из них рассмотрены и удовлетворены (в 2019 г. – 1; в 2018 г. – 2).

Условия труда женщин. В 2020 г. не все ранее имеющиеся проблемы в обеспечении безопасных условий труда женщин удалось разрешить. До сих пор продолжают выявляться нарушения гигиенических требований к условиям труда женщин – работниц промышленных предприятий, медицинских организаций и учебных заведений:

- уровни искусственной освещённости на рабочих местах пользователей ПЭВМ – медицинских работников, бухгалтеров и экономистов составляли 201-221 лк при норме 300-500 лк (ГБУ РМЭ «Моркинская ЦРБ», ООО ГК «МФ «Марибель», ООО «Завод емкостного оборудования», ОАО «Йошкар-Олинская кондитерская фабрика» и др.);

- уровни шума на рабочих местах женщин рабочих профессий превысили ПДУ на 3-5 дБА и составили 83-85 дБА (ООО «Феррони», ОАО «Йошкар-Олинская кондитерская фабрика», ООО НПФ «Геникс», АО «Контакт» и др.);

- уровни электромагнитных полей на рабочих местах пользователей ПЭВМ (бухгалтеров, экономистов, медицинских работников) превысили ВДУ по напряжённости электрического поля в диапазоне частот от 5 Гц до 2 кГц на 5-13 В/м и составили 30-38 В/м (ООО «Марийский НПЗ», МУК «Жилкомсервис» и др.);

- не обеспечены допустимые величины параметров микроклимата на рабочих местах в административных помещениях в холодный период года (МУП «Водоканал» г. Йошкар-Олы).

Выявлены нарушения в организации и проведении обязательных профилактических медицинских осмотров женщин рабочих профессий, занятых на работах с вредными условиями труда (ГБУ РМЭ «Моркинская ЦРБ», ООО ГК «МФ «Марибель», ГБУ РМЭ «Килемарская РБ», ООО «Лепрекон», ООО «Стэсси», ООО «Феррони» и др.).

Отсутствовал производственный лабораторный контроль на рабочих местах медицинских работников, женщин-работниц промышленных и сельскохозяйственных предприятий (ГБУ РМЭ «Моркинская ЦРБ», ООО ГК «МФ «Марибель», ГБУ РМЭ «Килемарская РБ», ООО «Доктор Дент», ООО «ПК «Лина», ООО «Завод емкостного оборудования» и др.).

В нарушение обязательных требований рабочие места женщин – пользователей ПЭВМ не были оборудованы подъёмно-поворотными стульями или подставками для ног (ООО «Доктор Дент», ООО «Лепрекон» и др.).

Допущено трудоустройство женщин-инвалидов на рабочих местах с классом условий труда 3 (вредным); не обеспечено составление графика и режима их работы с учётом их заболеваний и рекомендаций по продолжительности рабочего дня (ГБУ РМЭ «Моркинская ЦРБ», ГБУ РМЭ «Килемарская РБ», ГБУ РМЭ «Козьмодемьянская МБ и др.).

На ряде предприятий не организовано медицинское наблюдение за женщинами-инвалидами (ООО ГК «МФ «Марибель», ООО «Стэсси», ООО «ИнвестФорест» и др.).

По всем фактам выявления нарушений приняты меры административного воздействия в виде штрафов в отношении юридических и ответственных должностных лиц, выданы предписания: к административной ответственности привлечены 22 юридических лица. Общая сумма наложенных штрафов составила 240 тыс. рублей.

Внесено 22 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения. Согласно полученной от работодателей информации, представления своевременно рассмотрены, соответствующие меры приняты.

Остались проблемы с обеспечением безопасных условий труда женщин в сельском хозяйстве. До сих пор производственные процессы в этой отрасли мало механизированы, нагрузки при подъёме и перемещении тяжести вручную не соответствуют гигиеническим нормам, имеется риск возникновения нарушений репродуктивного здоровья и профессиональных заболеваний.

Как положительный факт следует отметить, что в последние годы не выявляются нарушения в обеспечении женщин спецодеждой и иными средствами индивидуальной защиты от воздействия вредных производственных факторов, а проведённые исследования показали, что их качество соответствует требованиям технического регламента Таможенного союза «О безопасности средств индивидуальной защиты» (ТР ТС 019/2011) (утв. решением Комиссии Таможенного союза от 09.12.2011 № 878).

Специфичность работы женщин – медицинских работников и ветеринаров, определяемая воздействием комплекса физических, химических и биологических вредных производственных факторов, обуславливает возникновение на протяжении ряда лет случаев профессиональной патологии среди врачей и медицинских сестёр туберкулёзных отделений, врачей-инфекционистов, ветеринарных работников и т.д.

Отсутствие в 2018–2019 гг. случаев профзаболеваний среди женщин данных профессий свидетельствует не столько об улучшении условий их труда, сколько о недостатках в проведении профилактических медицинских осмотров. В 2020 г. выявлено 4 случая профессионального заражения женщин – медицинских работников новой коронавирусной инфекцией.

Медицинские осмотры. В 2020 г. охват медицинскими осмотрами подлежащего контингента работающих в целом по республике уменьшился по сравнению с предыдущими годами и составил 93,1% (в 2019 г. – 96,3%; в 2018 г. – 96,8%).

Снижение показателя явилось следствием того, что в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции, согласно приказу Минздрава РФ от 18.05.2020 № 455н «О внесении изменения в порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжёлых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, утверждённый приказом Министерства здравоохранения и социального

развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. № 302н», стало возможным отложение сроков проведения медосмотров на 6 месяцев.

В целом охват медицинскими осмотрами подлежащего контингента работающих по республике остался достаточно высоким (табл. 48).

Таблица 48

Охват работающих медицинскими осмотрами в 2018–2020 гг. (в %)

Муниципальные образования	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Волжский район	99,0	98,7	98,4
Горномарийский район	96,1	98,9	99,6
Звениговский район	99,4	100,0	99,4
Килемарский район	97,4	98,5	99,9
Куженерский район	95,9	95,7	98,9
Мари-Турекский район	100,0	98,6	100,0
Медведевский район	95,0	97,4	99,9
Моркинский район	96,7	69,0	65,7
Новоторъяльский район	91,3	100,0	99,9
Оршанский район	93,0	100,0	96,0
Параньгинский район	99,5	97,0	97,0
Сернурский район	97,0	96,5	89,2
Советский район	97,1	97,2	60,0
г. Йошкар-Ола	97,8	99,1	99,8
Республика Марий Эл	96,8	96,25	93,1

В 2020 г. подлежало периодическим медицинским осмотрам 52,86 тыс. человек, занятых во вредных и опасных условиях труда, осмотрено 49,21 тыс. человек, или 93,1%.

Профессиональные заболевания в ходе медицинских осмотров в течение последних трёх лет не выявлялись, что свидетельствует об отсутствии профпатологической настороженности со стороны врачей медицинских организаций, в то время как во всех медосмотрах принимают участие врачи, прошедшие специализацию по профпатологии, а также о нежелании самих работников оставлять хорошо оплачиваемую работу.

Удельный вес трудоустроенных лиц, имеющих противопоказания к работе в условиях воздействия вредных производственных факторов, увеличился и составил 92,3% (в 2019 г. – 91,9%; в 2018 г. – 97,2%). Наиболее высокий процент трудоустроенных лиц приходился на г. Йошкар-Олу (87,9%).

Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры. Санитарно-гигиеническая обстановка.

Республика Марий Эл является одним из наиболее динамично развивающихся регионов Приволжского федерального округа и располагает развитой транспортной сетью, представленной автомобильными и железными дорогами, речным и авиационным сообщением.

В 2020 г. продолжалась реализация Государственной программы Республики Марий Эл «Развитие транспортного комплекса на 2019-2030 годы», утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 29 марта 2019 г. № 81, которой предусмотрено развитие и модернизация транспортного комплекса в целях обеспечения пассажирских перевозок населения, повышения гарантий законных прав граждан на безопасные условия при перевозке пассажиров и багажа, устойчивого развития

гражданского аэропорта «Йошкар-Ола» для обеспечения потребностей населения и экономики Республики Марий Эл в регулярных воздушных перевозках и др.

На протяжении ряда лет сдаются в эксплуатацию новые и модернизируются существующие автомобильные дороги, реализуются меры по повышению безопасности дорожного движения, развивается сфера услуг различных видов транспорта.

Транспортная инфраструктура Республики Марий Эл представлена железнодорожным вокзалом в г. Йошкар-Оле, 17 железнодорожными станциями и 8 остановочными пунктами; 2 автовокзалами (в г. Йошкар-Оле и г. Козьмодемьянске) и 7 автостанциями; речным портом (в г. Козьмодемьянске) и гражданским аэропортом «Йошкар-Ола».

Собственные воздушные суда и лётный состав отсутствуют. Отправка и получение грузов железнодорожным транспортом происходит с 9 станций.

Основным по значимости и объёмам грузоперевозок является автомобильный транспорт. Протяжённость автомобильных дорог общего пользования в Республике Марий Эл в 2020 г. увеличилась, и на конец года составила 8661,3 км; из них 2,7% составляют дороги федерального значения, 35,2% – регионального или межмуниципального значения, 62,1% – местного значения.

В 2020 г. по сравнению с 2019 г. численность имеющегося на предприятиях республики транспорта уменьшилась на 58 единиц и составила 1379 (в 2019 г. – 1437; в 2018 г. – 1447). Из них 89 единиц, или 6,5% отнесены к объектам значительного риска; 522 или 37,9% – к объектам среднего риска; 577 или 41,8% – к объектам умеренного риска, 191 или 13,9% – к объектам низкого риска.

В целях контроля состояния условий труда и последующей разработки профилактических мероприятий в 2020 г. проведены лабораторно-инструментальные исследования на 46 единицах транспорта (в 2019 г. – 64; в 2018 г. – 56).

Объёмы надзора и лабораторно-инструментальных исследований по сравнению с предыдущими годами уменьшились в связи с изменениями, внесёнными в законодательство Российской Федерации, проведением надзора в основном в отношении хозяйствующих субъектов чрезвычайно высокого и высокого риска, а также продолжающегося моратория на проведение проверок в отношении субъектов малого предпринимательства.

В 2020 г. продолжалось информирование населения, руководителей и должностных лиц, ответственных за проведение профилактических мероприятий в хозяйствующих субъектах, посредством размещения информации на официальном сайте Управления, в электронных и печатных СМИ.

Благодаря принятым совместно с заинтересованными организациями мерам, санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте в период 2018–2020 гг. оставалась стабильной.

Условия труда работников транспорта.

Водный транспорт. В 2020 г. количество приписных судов водного транспорта не изменилось и составило 20 единиц (в 2019 г. – 20; в 2018 г. – 28).

Лабораторно-инструментальные исследования проведены на 29 приписных и прибывших в республику судах (в 2019 г. – 45; в 2018 г. – 49; в 2017 г. – 86).

Уровни шума и вибрации измерены на 7 рабочих местах (в 2019 г. – 9; в 2018 г. – 0). Их несоответствие гигиеническим нормам не выявлено (эквивалентные уровни шума составили 58–69 дБА, скорректированные уровни виброскорости – 55–78 дБ).

На пары и газы (углеводороды топлива, оксид углерода) исследовано 18 проб воздуха рабочей зоны (в 2019 г. – 54; в 2018 г. – 90). Превышений ПДК не обнаружено.

Замеры величин показателей микроклимата проведены на 416 рабочих местах (в 2019 г. – 390; в 200018 г. – 436). Несоответствие нормативным требованиям не обнаружено: температура на рабочих местах составила 22–24 °С, относительная влажность воздуха – 45–60 %, скорость движения воздуха – 0,1–0,15 м/с.

Уровни искусственной освещённости на всех 187 обследованных рабочих местах (в 2019 г. – 174; в 2018 г. – 199) находились в пределах нормы: в машинных отделениях – 120-160 лк, в рулевых рубках – 275-280 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 соответствовало гигиеническим нормам. Предварительные и периодические медицинские осмотры организованы. Случаи профессиональной патологии среди работников водного транспорта в период 2018-2020 гг. не зарегистрированы.

В рамках выпуска речного флота в навигацию в 2020 г. выдано 36 судовых санитарных свидетельств на право плавания (в 2019 г. – 62; в 2018 г. – 50).

Автомобильный транспорт. В 2020 г. количество единиц автомобильного транспорта на поднадзорных объектах уменьшилось до 1359 (в 2019 г. – 1417; в 2018 г. – 1419); общая численность работающих на объектах автотранспорта составила 7438 человек (в 2019 г. – 7517; в 2018 г. – 7300).

В плановом порядке автотранспортные предприятия в отчетный период не обследовались (в 2019 г. – 3; в 2018 г. – 3). В ходе внепланового надзора обследовано 73 единицы автотранспорта, в т.ч. 35 единиц с применением лабораторных и инструментальных методов исследования (в 2019 г. – 64; в 2018 г. – 7).

Замеры уровней шума проведены на 15 рабочих местах (в 2019 г. – 22; в 2018 г. – 17); замеры уровней вибрации – на 8 (в 2019 г. – 20; в 2018 г. – 16). Несоответствие гигиеническим нормативам, как и в 2018–2019 гг., не выявлено (табл. 49).

Таблица 49

Инструментальные замеры физических факторов в автотранспорте

Физические факторы	2018 г.			2019 г.			2020 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	17	0	0,0	22	0	0,0	15	0	0,0
Вибрация	16	0	0,0	20	0	0,0	8	0	0,0

Стабилизация показателей, характеризующих состояние условий труда на рабочих местах, стала возможной вследствие своевременного проведения профилактических мероприятий хозяйствующими субъектами в ходе выполнения предписаний, а также по результатам производственного контроля.

В 2020 г. зарегистрировано 2 случая профессиональных заболеваний водителей, что составляет 33,3% от общего количества зарегистрированных случаев (в 2019 г. – 2 случая, или 40%; в 2018 г. – 2 случая, или 40%) (рис. 85).

Вибрация, шум и тяжесть трудового процесса остаются ведущими факторами развития профессиональных заболеваний среди работников транспорта. В 2020 г. к ним присоединился биологический фактор.

В целях противодействия распространению новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл проведён комплекс мероприятий в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих пассажирские перевозки.

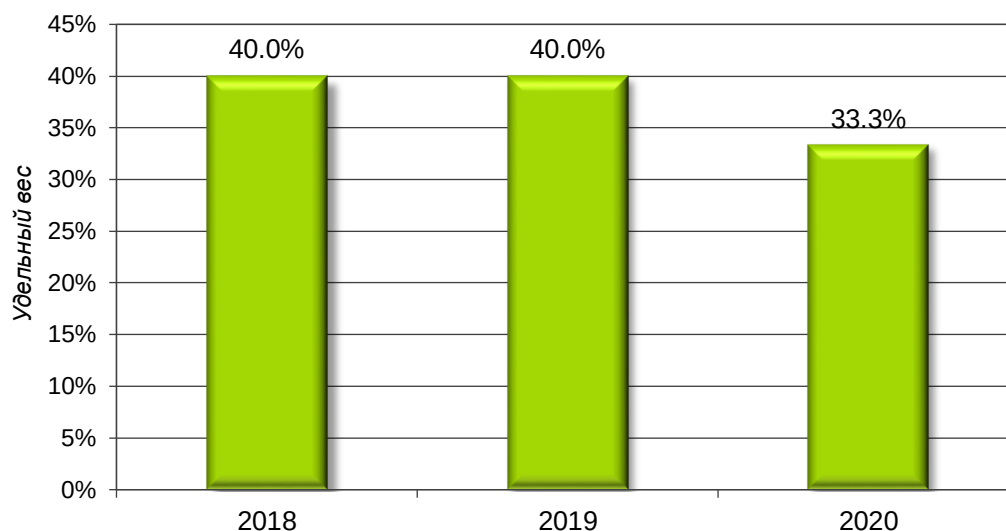


Рис. 85. Удельный вес лиц, пострадавших от профессиональных заболеваний в транспортной отрасли, в общей структуре профессиональных заболеваний в 2018–2020 гг.

В адрес хозяйствующих субъектов в рамках ст. 50, 51 Федерального закона от 30.03.1999 № 52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» направлены предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и рекомендации по профилактике коронавирусной инфекции (COVID-19) среди работников.

В целом проверено 27 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, нарушения выявлены в деятельности 7: не организовано измерение температуры тела работников и социальное дистанцирование на проходной предприятия (ООО «Волжские пассажирские перевозки»); не всеми работниками используются средства индивидуальной защиты (МУП «Троллейбусный транспорт» муниципального образования «Город Йошкар-Ола», ИП Булычев А.В., ИП Поздеев В.С., ИП Самигуллин Р.М., ООО «Сервис-Профи», ИП Сафронова А.Г.).

По указанным фактам составлены и направлены в суды общей юрисдикции протоколы об административном правонарушении по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ. По итогам их рассмотрения указанные юридические лица и индивидуальные предприниматели привлечены к административной ответственности в виде штрафов.

Обеспечение химической безопасности.

В 2020 г. осуществлялось применение пестицидов различных торговых марок (Клотиамет, Борей, Султан, Камикадзе, Кораген, Белт, Атом, Кунгфу Супер, Престиж и др.; гербицидов: Грэнерикг, Ромул, Глибест; фунгицидов: Дискор, Триактив, Азорро, Карамба, Кагатник и др.).

Объёмы их применения увеличились до 85,8 т (в 2019 г. – 68,46 т; в 2018 г. – 53,9 т). Обработанная площадь увеличилась до 183,86 тыс. га (в 2019 г. – 169,25 тыс. га; в 2018 г. – 148,3 тыс. га).

Размер площадей, обработанных механизированным способом от сорняков, увеличился до 103,22 тыс. га (в 2019 г. – 83,96 тыс. га; в 2018 г. – 78,78 тыс. га); от вредителей – до 30,0 тыс. га (в 2019 г. – 29,55 тыс. га; в 2018 г. – 28,9 тыс. га); размер площадей, обработанных от болезней растений, уменьшился до 48,76 тыс. га (в 2019 г. – 52,94 тыс. га; в 2018 г. – 38,85 тыс. га).

На площади 2,88 тыс. га применена биологическая защита (в 2019 г. – 2,13 тыс. га; в 2018 г. – 0,65 тыс. га) (табл. 50).

**Площади сельскохозяйственных угодий и объёмы применения
пестицидов в Республике Марий Эл за 2018–2020 гг.**

Площади сельскохозяйственных угодий и объёмы применения пестицидов	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Площадь сельхозугодий (всего), тыс. га:	460,0	472,09	479,5
- в том числе пашни, тыс. га	320,5	323,54	324,3
Площадь, подлежащая обработке, тыс. га:	110,0	122,2	129,0
- в том числе под зерновые, тыс. га	93,3	95,4	100,0
Обработанная площадь (всего), тыс. га	148,3	169,25	183,86
Обработано, тыс. га:			
- от вредителей	28,9	29,55	48,76
- от болезней	39,85	52,94	48,76
- от сорняков	78,78	83,96	103,22
- в том числе биозащита	0,65	2,137	2,88
Объём внесённых пестицидов, т	53,9	68,46	85,8
Пестицидная нагрузка на обработанную площадь, кг/га	0,16	0,16	0,19
Пестицидная нагрузка на пашню, кг/га	0,07	0,07	0,097

В 2020 г. продолжалось осуществление лабораторного контроля содержания остаточного количества пестицидов в объектах окружающей среды: исследовано 129 проб почвы (в 2019 г. – 118; в 2018 г. – 140), 871 проба продовольственного сырья и пищевых продуктов (в 2019 г. – 1454; в 2018 г. – 909), в том числе 52 пробы плодов и ягод (в 2019 г. – 62; в 2018 г. – 24). В отобранных пробах пестициды не обнаружены.

В 2020 г. проверено 2 сельскохозяйственных предприятия, применяющих пестициды (ЗАО ПЗ «Семеновский, ЗАО ПЗ «Шойбулакский») (в 2019 г. – 18; в 2018 г. – 4); нарушения СанПиН 1.2.2584-10 «Гигиенические требования к безопасности процессов испытаний, хранения, перевозки, реализации, применения, обезвреживания и утилизации пестицидов и агрохимикатов» выявлены в одном (в 2019 г. – 4; в 2018 г. – 3):

– не организовано прохождение ежегодной гигиенической подготовки лиц (17 человек), работающих с пестицидами и агрохимикатами, по мерам безопасности при осуществлении работ и правилам оказания доврачебной помощи в случаях отравлений (ЗАО Племзавод «Семёновский»).

По факту выявления нарушения юридическое лицо привлечено к административной ответственности по ст. 6.3 КоАП РФ в виде штрафа. Кроме этого, выдано предписание об устранении нарушений, и внесено представление об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения.

Предписание исполнено в установленный срок.

Согласно полученной информации, работодателем приняты организационно-административные меры, устранены причины и условия, способствующие совершению административного правонарушения.

Специализированный склад по хранению пестицидов и агрохимикатов имеется на одном предприятии, но по назначению не используется, а пестициды приобретаются по мере необходимости и реализуются для протравливания зерна и обработки посевов без хранения.

Обеспечение физической безопасности.

В связи с широким распространением механизмов и оборудования, являющегося источником физических факторов воздействия на человека (шума, вибрации, электромагнитных полей и др.), продолжалось осуществление контроля уровней этих факторов при проведении надзорной деятельности и в ходе производственного лабораторного контроля.

Согласно полученным результатам доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по освещённости (в 2020 г. – 1,3%; в 2019 г. – 3,6%; в 2018 г. – 7,6%), микроклимату (в 2020 г. – 0,5%; в 2019 г. – 2,5%; в 2018 г. – 1,4%) и шуму (в 2020 г. – 9,5%; в 2019 г. – 27,5%; в 2018 г. – 18,0%) по сравнению с предыдущими годами уменьшилась, что связано со своевременным проведением комплекса профилактических мероприятий по итогам плановых проверок, производственного контроля и специальной оценки условий труда на рабочих местах (табл. 51).

Таблица 51

Удельный вес обследованных рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам

Физические факторы	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Шум	18,5	15,5	13,6	18,7	18,0	27,5	9,5
Вибрация	1,1	0,8	1,7	0,6	1,5	0,0	1,6
Освещённость	7,7	5,6	3,0	4,8	7,6	3,6	1,3
Микроклимат	1,2	1,7	5,0	3,0	1,4	2,5	0,5
ЭМП	7,9	5,5	1,9	3,4	0,0	1,3	4,5

В то же время доля рабочих мест с превышением гигиенических нормативов по электромагнитным полям увеличилась до 4,5% (в 2019 г. – 1,3%; в 2018 г. – 0,0%), по вибрации – до 1,6% (в 2019 г. – 0,0%; в 2018 г. – 1,5%). Рост показателей обусловлен тем, что для проведения замеров были определены рабочие места, на которых в ходе предыдущих проверок, а также при проведении производственного контроля замеры не проводились (табл. 51).

Основными причинами превышения безопасных уровней физических факторов на рабочих местах продолжают оставаться: несовершенство технологических процессов, конструктивные недостатки технологического оборудования и инструментов, их физический износ, нерегулярное проведение планово-предупредительного ремонта и производственного лабораторного контроля. На ряде предприятий отсутствуют достаточные финансовые средства для проведения модернизации оборудования.

Превышения ПДУ шума на 2–3 дБА на рабочих местах зафиксированы в ООО «Феррони», ОАО «Йошкар-Олинская кондитерская фабрика», ООО НПФ «Геникс», АО «Контакт», ООО «Фирма «Сувенир» и др.

Пониженные уровни искусственной освещённости на рабочих местах выявлены в ГБУ РМЭ «Моркинская ЦРБ», ООО ГК «МФ «Марибель», ООО «Завод емкостного оборудования», ОАО «Йошкар-Олинская кондитерская фабрика» и др.

Уровни электромагнитных полей, создаваемые персональными электронно-вычислительными машинами на рабочих местах, превышали ВДУ в ООО «Марийский НПЗ», МУК «Жилкомсервис» и др.

По фактам выявления нарушений приняты меры административного характера в соответствии с КоАП РФ: вынесено 6 постановлений по делам об административных правонарушениях по ч.1 ст.6.3 и ст.6.4 КоАП РФ, в том числе 5 в отношении юридических лиц. Общая сумма наложенных штрафов составила 61,0 тыс. руб. (в 2019 г. – 43 постановления на общую сумму 302 тыс. руб.; в 2018 г. – 19 постановлений на общую сумму 172,0 тыс. руб.).

В 2020 г. осуществлялось информирование населения и руководителей предприятий посредством размещения информации на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и в СМИ, взаимодействие с Министерством транспорта и дорожного хозяйства Республики Марий Эл, Государственной инспекцией труда в Республике Марий Эл, Территориальным отделом госавтодорнадзора по Республике Марий Эл Приволжского межрегионального управления государственного

автодорожного надзора, Департаментом труда и занятости населения Республики Марий Эл.

В 2021 г. деятельность, направленная на профилактику вредного влияния физических факторов на здоровье населения, будет продолжена.

Обеспечение радиационной безопасности. В 2020 г. с целью обеспечения радиационной безопасности населения проводился федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в том числе лицензионный контроль.

С учетом положений постановления Правительства РФ от 3 апреля 2020 г. № 438 «Об особенностях осуществления в 2020 году государственного контроля (надзора), муниципального контроля и о внесении изменения в пункт 7 Правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей» количество плановых проверок, а также объёмы проведённых инструментальных исследований на рабочих местах сократились.

Проверки проводились в основном в отношении юридических лиц, использующих объекты высокого и чрезвычайно высокого риска.

В плановом порядке проверено 10 юридических лиц из 110, или 9,1% (в 2019 г. – 25 из 109, или 22,9%; в 2018 г. – 24 из 110, или 21,8%), осуществляющих деятельность в области использования источников ионизирующего излучения, в том числе 1 юридическое лицо – лицензиат, или 4,2% (в 2019 г. – 2, или 8%; в 2018 г. – 2, или 7,7%) от общего количества лицензиатов.

Нарушения выявлены у 7 юридических лиц, или 70% от общего числа проверенных юридических лиц (в 2019 г. – у 20 юридических лиц, или 80%; в 2018 г. – у 23, или 96%). Нарушения лицензионных требований не выявлены.

По фактам выявления нарушений составлено 7 протоколов об административном правонарушении в отношении юридических лиц. Общая сумма наложенных штрафов составила 100 тыс. руб. (в 2019 г. – 20 протоколов, 252,5 тыс. руб.; в 2018 г. – 23 протокола, 230 тыс. руб.).

Осуществлялось взаимодействие с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, с ответственными за обеспечение радиационной безопасности должностными лицами хозяйствующих субъектов, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения.

С целью информирования населения о радиационной обстановке, соблюдении обязательных требований в области обеспечения радиационной безопасности и принятых мерах административного воздействия обеспечено регулярное размещение информации на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и в СМИ.

В рамках лицензионной деятельности по заявлению юридического лица прекращено действие 1 лицензии (в 2019 г. – 3; в 2018 г. – 0). Иные заявления от лицензиатов или соискателей лицензии в 2020 г. не поступали.

Осуществлялась регистрация лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате чернойбыльской 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 2019 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 составляет 100%.

По результатам радиационно-гигиенической паспортизации 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.

В особенности это актуально в связи со значительным увеличением количества проведённых в 2020 г. исследований на компьютерных томографах с целью уточнения диагноза и дальнейшего лечения больных новой коронавирусной инфекцией COVID-2019.

По данным радиационно-гигиенической паспортизации за 2019 г. суммарное количество всех диагностических рентгенологических процедур, выполненных в 2019 г., составило 1 361 969 (в 2018 г. – 1 234 354; в 2017 г. – 1 141 409) (рис. 86).

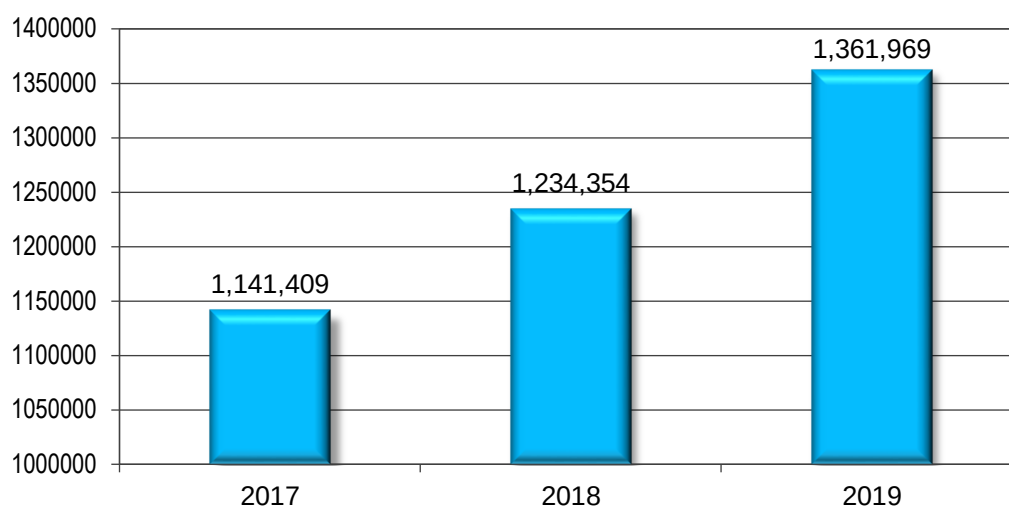


Рис. 86. Количество диагностических рентгенологических процедур в 2017–2019 гг.

Количество компьютерных томографий в 2019 г. увеличилось на 8241 процедуру ввиду высокой информативности данного метода. В то же время, значительного увеличения доз облучения пациентов в среднем по республике это не повлекло (рис. 87).

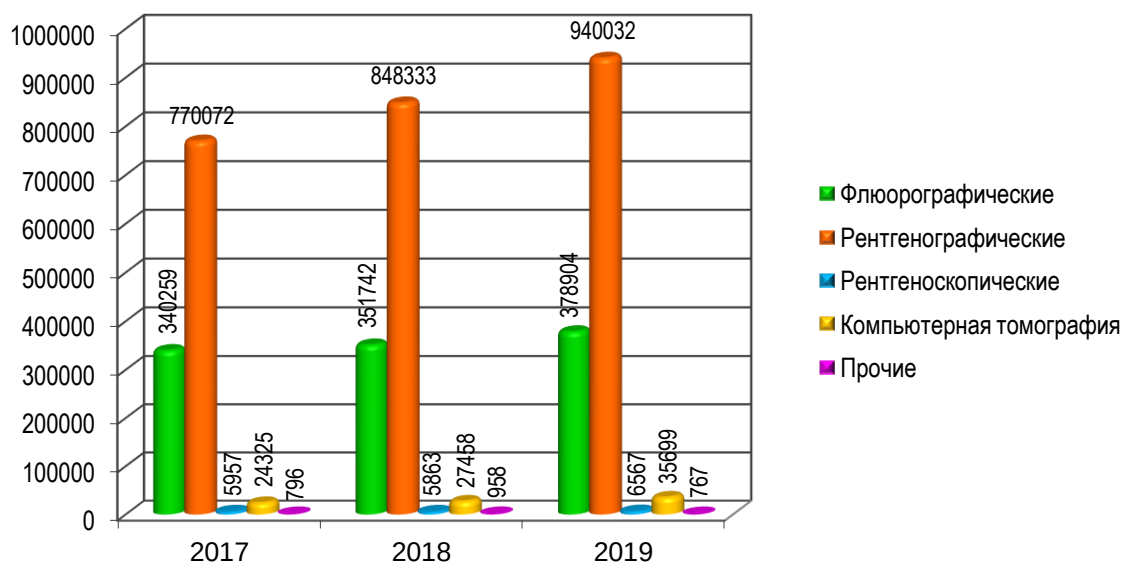


Рис. 87. Количество медицинских диагностических процедур в 2017–2019 гг.

Все рентгенодиагностические исследования проведены с использованием инструментальных методов измерения доз облучения пациентов: определения радиационного выхода рентгеновских излучателей рентгенодиагностических аппаратов или измерения произведения дозы на площадь.

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения за счёт диагностического использования медицинских источников ионизирующего излучения в 2019 г. увеличилась по сравнению с 2018 г., и составила 256,24 чел.-Зв/год (в 2018 г. – 223,97 чел.-Зв/год; в 2017 г. – 189,86 чел.-Зв/год) (рис. 88).

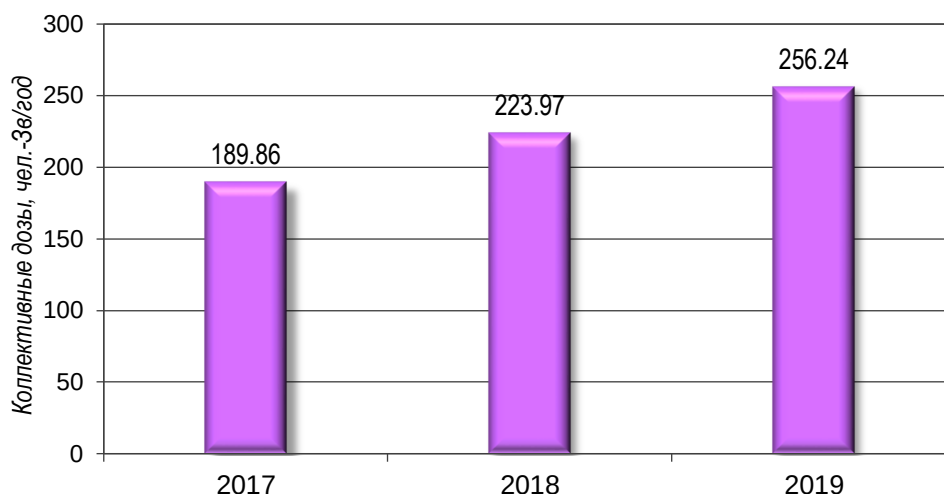


Рис. 88. Коллективные дозы медицинского облучения пациентов в 2017–2019 гг.

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		
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Флюорографические	340259	351742	378904	0,13	0,13	0,11	45,48	45,16	40,76
Рентгенографические	770072	848333	940032	0,07	0,07	0,07	55,56	62,28	61,48
Рентгеноскопические	5957	5863	6567	2,33	2,08	1,52	13,88	12,21	9,96
Компьютерная томография	24325	27458	35699	3,07	3,78	4,03	74,58	103,80	143,98
Прочие	796	958	767	0,43	0,55	0,08	0,35	0,53	0,07
Республика Марий Эл	1141409	1234354	1361969	0,17	0,18	0,19	189,86	223,97	256,24
На 1 жителя Республики Марий Эл	1,80	1,81	2,00	0,28	0,33	0,38	–	–	–
Российская Федерация	283855 ×10 ³	289411 ×10 ³	298036 ×10 ³	0,28	0,29	0,30	80267,0	84361,8	88125,8
На 1 жителя Российской Федерации	1,90	1,97	2,03	0,55	0,57	0,60	–	–	–

Средние индивидуальные дозы за 1 процедуру в 2019 г. уменьшились по всем видам исследований, кроме рентгенографии и рентгеноскопии, и составили:

– при проведении флюорографических исследований – 0,11 мЗв/проц. (в 2018 г. – 0,13 мЗв/проц.; в 2017 г. – 0,13 мЗв/проц.);

- при проведении рентгенографических исследований – 0,07 мЗв/проц. (в 2018 г. – 0,07 мЗв/проц.; в 2017 г. – 0,07 мЗв/проц.);
- при проведении рентгеноскопических исследований – 1,52 мЗв/проц. (в 2018 г. – 2,08 мЗв/проц.; в 2017 г. – 2,33 мЗв/проц.);
- при проведении компьютерной томографии – 4,03 мЗв/проц. (в 2018 г. – 3,78 мЗв/проц., в 2017 г. – 3,07 мЗв/проц.);
- при проведении прочих исследований (рентгенологические исследования, характеризующиеся сложностью проведения или введением в организм дополнительных веществ и приспособлений) – 0,08 мЗв/проц. (в 2018 г. – 0,55 мЗв/проц.; в 2017 г. – 0,43 мЗв/проц.).

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых организаций.

Одной из первостепенных государственных задач является сохранение и укрепление здоровья детского населения.

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, возникновения и распространения заболеваний.

На контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл находится 807 образовательных организаций для детей и подростков, 991 объект надзора (в 2019 г. – 992; в 2018 г. – 991), в том числе 248 дошкольных организаций, 16 школ-интернатов и специальных (коррекционных) общеобразовательных организаций, 3 организации для детей-сирот, 10 организаций социальной реабилитации, 253 субъекта образовательных организаций, 192 организации отдыха и оздоровления детей, 190 организаций дополнительного образования, 23 субъекта и 45 объектов профессиональных образовательных организаций и 3 организации для детей и подростков прочих типов.

В 2020 г. введена в эксплуатацию новая школа на 825 мест в микрорайоне 9 «В» г. Йошкар-Олы, построенная по типовому проекту, вторая очередь школы на 336 мест в г. Волжске (учебный корпус для средней школы, спортивный зал, актовый зал, библиотека).

В новом 2020-2021 учебном году начала функционировать АНО «Перспектива» с набором учащихся в 1-й класс.

Увеличилось до 98 количество образовательных организаций, имеющих в своём составе дошкольные группы, число объектов надзора составляло 142 (в 2019 г. – 94 субъекта и 129 объектов; в 2018 г. – 95 субъектов и 130 объектов).

Количество общеобразовательных организаций, работающих в две смены, в 2020 г. увеличилось до 32, что составляет 12,6% (в 2019 г. – 30, или 11,9%; в 2018 г. – 31, или 12,3%), что меньше, чем в целом по Российской Федерации (по РФ в 2019 г. – 17,5%). 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 2020 г., как и в предыдущие годы, в республике функционировали 13 организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В данную группу вошли организации, осуществляющие медицинскую, образовательную

деятельность, оказывающие социальные услуги для детей.

В 2020 г. функционировало 97 организаций и 190 объектов дополнительного образования (в 2018–2019 гг. – 190 объектов и 97 организаций).

Функционировали 23 профессиональные образовательные организации – 44 объекта (в 2018–2019 гг. – 23 субъекта, 45 объектов). Приостановил деятельность филиал ГПОУ РМЭ «Оршанский многопрофильный колледж им. И.К. Глушкова» в муниципальном образовании «Новоторъяльский муниципальный район».

Согласно реестру и уведомлениям, поступившим в Управление, планировали работать в летний период 187 организаций отдыха детей и их оздоровления. В связи со сложившейся эпидемической ситуацией, в условиях сохранения рисков распространения COVID-19 решение об открытии и функционировании организаций отдыха и оздоровления детей на территории Республики Марий Эл было принято высшим должностным лицом республики на основании обоснованных предложений Главного государственного санитарного врача по Республике Марий Эл. В 2020 г. функционировало 5 организаций отдыха детей и их оздоровления (стационарные загородные лагеря), в которых отдохнул 961 ребёнок (в 2019 г. – 192 организации; в 2018 г. – 193) (табл. 53).

Таблица 53

Структура образовательных организаций Республики Марий Эл

Типы детских и подростковых организаций	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Сравнение с 2018 г.
Детские и подростковые организации, всего	991	992	991	=
Дошкольные организации	246	249	248	+2
Общеобразовательные организации	299	298	301	+2
в том числе школы-интернаты, специальные (коррекционные) общеобразовательные организации	18	18	18	=
Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе учреждения социальной реабилитации	13	13	13	=
Профессиональные образовательные организации	45	45	44	–1
Организации дополнительного образования	190	190	190	=
Детские оздоровительные организации	193	192	5	–1

В подготовительный период летней оздоровительной кампании Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл в адрес Правительства Республики Марий Эл, Министерства образования и науки Республики Марий Эл, Министерства социального развития Республики Марий Эл, Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, неоднократно вносились предложения по сохранению сети летних оздоровительных организаций, развитию системы отдыха и оздоровления в части укрепления материально-технической базы, проведения капитальных и текущих ремонтов организаций отдыха.

В течение года проводилась целенаправленная работа по объектам с неудовлетворительным санитарно-гигиеническим состоянием. В адрес Министерства образования и науки Республики Марий Эл, глав администраций муниципальных образований районов и городов республики внесены предложения о выделении финансовых средств на улучшение материально-технической базы образовательных организаций.

В целях приведения образовательных организаций в соответствие требованиям санитарно-гигиенических норм и правил, по всем организациям ежегодно

разрабатываются планы санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по улучшению санитарно-гигиенического состояния.

В результате проведённой совместной работы Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, заинтересованных министерств и ведомств республики в 2020 г. материально-техническая база организаций улучшилась.

В соответствии с рекомендациями по организации работы образовательных организаций в условиях распространения COVID-19 и 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)» в адрес руководителей всех образовательных организаций были выданы предписания 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 (в онлайн-режиме) 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, работы образовательных организаций в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), готовности к подъёму заболеваемости гриппом и ОРВИ.

Разработано учебно-методическое пособие (видеоролик) о работе общеобразовательных организаций в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на примере одной образовательной организации, которое доведено до всех образовательных учреждений республики.

Оценка распределения детских организаций по потенциальному риску причинения вреда здоровью показала, что наибольший удельный вес (55,1%) приходится на объекты, отнесённые к среднему риску – 546 объектов (в 2019 г. – 54,7%, 543 объекта; в 2018 г. – 46,7%, 463 объекта) (табл. 54). Объекты чрезвычайно высокого риска отсутствуют.

Таблица 54

Распределение детских организаций по группам риска (в %)

Типы детских организаций	Группы риска														
	Высокий			Значительный			Средний			Умеренный			Низкий		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Дошкольные образовательные организации	0	0	0	39,0	36,1	36,3	45,5	48,6	50	15,5	15,3	13,7	0	0	0
Общеобразовательные организации	1,7	0,6	0,6	38,8	27,9	27,6	45,5	57,4	57,1	14,0	14,1	14,6	0	0	0
Организации дополнительного образования	0	0	0	11,5	0	0	47,9	57,9	57,9	37,4	39,5	39,5	3,2	2,6	2,6
Профессиональные образовательные организации	8,9	15,6	15,9	31,1	24,4	25	46,7	60	59,1	13,3	0	0	0	0	0
Организации для детей-сирот	0	0	0	30,8	30,8	30,8	53,8	53,8	53,8	15,4	15,4	15,4	0	0	0
Организации отдыха и оздоровления	0	0	0	17,0	12,6	12,6	50,0	54,8	54,7	33,0	32,6	32,6	0	0	0
Всего по республике	0,9	0,9	0,9	28,9	21,5	21,5	46,7	54,7	55,1	22,5	22,2	21,9	1,0	0,7	0,5

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 2020 г. выполнен необходимый комплекс мероприятий по укреплению материально-технической базы организаций социального обслуживания для несовершеннолетних. В рамках реализации мероприятий по укреплению материально-технической базы в 2020 г. на приобретение оборудования направлены средства республиканского бюджета Республики Марий Эл в сумме 3 926,8 тыс. рублей. За счёт бюджетных средств и внебюджетных источников проведены ремонтно-восстановительные работы на инженерных системах зданий, работы текущего и капитального характера в помещениях детских учреждений на сумму 1386,4 тыс. рублей. В ГБУ Республики Марий Эл «Савинский детский дом-интернат для умственно-отсталых детей», ГБОУ Республики Марий Эл «Савинская школа-интернат», ГБОУ Республики Марий Эл «Семёновская школа-интернат» проведён косметический ремонт жилых помещений, ревизия искусственного освещения в учебных помещениях.

В целях развития и укрепления материально-технической базы, обеспечения комплексной безопасности, укрепления здоровья детей и подростков в республике реализуется государственная программа «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодёжной политики» на 2013–2025 годы в рамках подпрограммы «Государственная поддержка развития системы общего образования и дополнительного образования».

Подготовка образовательных организаций к новому учебному году в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) находилась на постоянном контроле Правительства Республики Марий Эл, еженедельно в течение августа в онлайн-режиме обсуждалась на совещаниях с участием глав администраций муниципальных образований районов и городов.

Управлением в рамках межведомственного взаимодействия информация о санитарно-эпидемиологическом состоянии образовательных организаций, результатах контрольно-надзорных мероприятий, предписаниях должностных лиц и о ходе их выполнения неоднократно в течение года направлялась в адрес администраций муниципальных образований республики, межведомственных комиссий и Министерства образования и науки Республики Марий Эл.

Вместе с тем в настоящее время 67 (6,7%) детских и подростковых организаций нуждаются в проведении капитального ремонта (в 2018-2019 гг. – 8,0%), 35 (3,5%) – частичном ремонте отдельных помещений (в 2019 г. – 2,4%; в 2018 г. – 4,1%), 48 (4,8%) – косметическом ремонте (в 2019 г. – 4,0%; в 2018 г. – 7,2%). Вопросы соблюдения требований действующего законодательства, выполнения предписаний об устранении нарушений ежегодно рассматриваются на заседании коллегии Министерства образования и науки Республики Марий Эл. В республике проведена работа по оценке материально-технического состояния зданий общеобразовательных организаций в части подтверждения их износа на 50% и более 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 2020 г. 64 общеобразовательные школы нуждались в проведении капитального ремонта. Разработана «дорожная карта» по капитальному ремонту данных организаций на период до 2025 года.

В рамках государственной программы «Развитие образования» проведён капитальный ремонт учебных кабинетов и помещений пищеблоков в МАОУ «Медведевская гимназия», МОБУ «Туршинская основная общеобразовательная школа» Медведевского муниципального района, МОУ «Кужмарская средняя общеобразовательная школа» Звениговского муниципального района, МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №7 г. Йошкар-Олы».

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, и в целях достижения результатов федерального проекта «Успех каждого ребёнка». В текущем году проведён ремонт 7-и спортивных залов в МОУ «Зеленогорская средняя общеобразовательная школа» Моркинского муниципального района, МОУ «Лажъяльской средней общеобразовательной школе» Сернурского муниципального района, МБОУ «Нежнурская основная общеобразовательная школа» Килемарского муниципального района, МБОУ «Сысоевская средняя общеобразовательная школа» Мари-Турекского района, МОБУ «Азановская средняя общеобразовательная школа» Медведевского муниципального района, МОУ «Большеоршинская основная общеобразовательная школа» Оршанского муниципального района, МОУ «Алексеевская средняя общеобразовательная школа» Советского муниципального района».

За счёт средств муниципальных бюджетов проведён ремонт кровель в общеобразовательных организациях Куженерского, Моркинского, Сернурского и Медведевского муниципальных образований, городских округов «Город Йошкар-Ола», «Город Волжск».

К началу отопительного периода завершены работы по подготовке котельных, тепловых узлов, по промывке и гидравлическому испытанию систем отопления. Проведён ремонт инженерных сетей водоснабжения и канализации, замена и ревизия санитарно-технических приборов.

Выполнение планов санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по подготовке общеобразовательных организаций к учебному году в целом по республике ежегодно остаётся на высоком уровне и составляет 95–99%. Юридическими лицами разработаны и утверждены планы санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по подготовке школ к 2020–2021 учебному году, включающие 2158 предложений (в 2019 г. – 2169; в 2018 г. – 2394), в которых определены 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 и канализации, остался на уровне 2018–2019 гг. и составил 0,4%, не имеющих центрального отопления – 0,9% (в 2019 г. – 1,0%; в 2018 г. – 0,8%). В 2020 г. в число организаций, не имеющих централизованного водоснабжения и канализации, вошли только оздоровительные организации палаточного типа. В 237-и общеобразовательных организациях канализация централизованная, в 16 представлена с устройством местного выгребов. В число организаций, не имеющих центрального отопления, вошли оздоровительные организации палаточного типа и 5 общеобразовательных организаций с печным отоплением, размещённые в населённых пунктах, не имеющих центрального отопления.

В республике отсутствуют аварийные и ветхие школы, все школьные столовые подключены к централизованным сетям водоснабжения и канализации (рис. 89, табл. 55).

В 2020 г. сохранилась тенденция улучшения факторов среды в образовательных организациях.

Качество питьевой воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям оставалось стабильно хорошим. В 2020 г. проб питьевой воды, неудовлетворительных по микробиологическим показателям, не зарегистрировано (в 2019 г. – 0,3%; в 2018 г. – 0,2%), по санитарно-химическим показателям – также не зарегистрировано (в 2019 г. – 0,2%; в 2018 г. – 0%) (табл. 56).

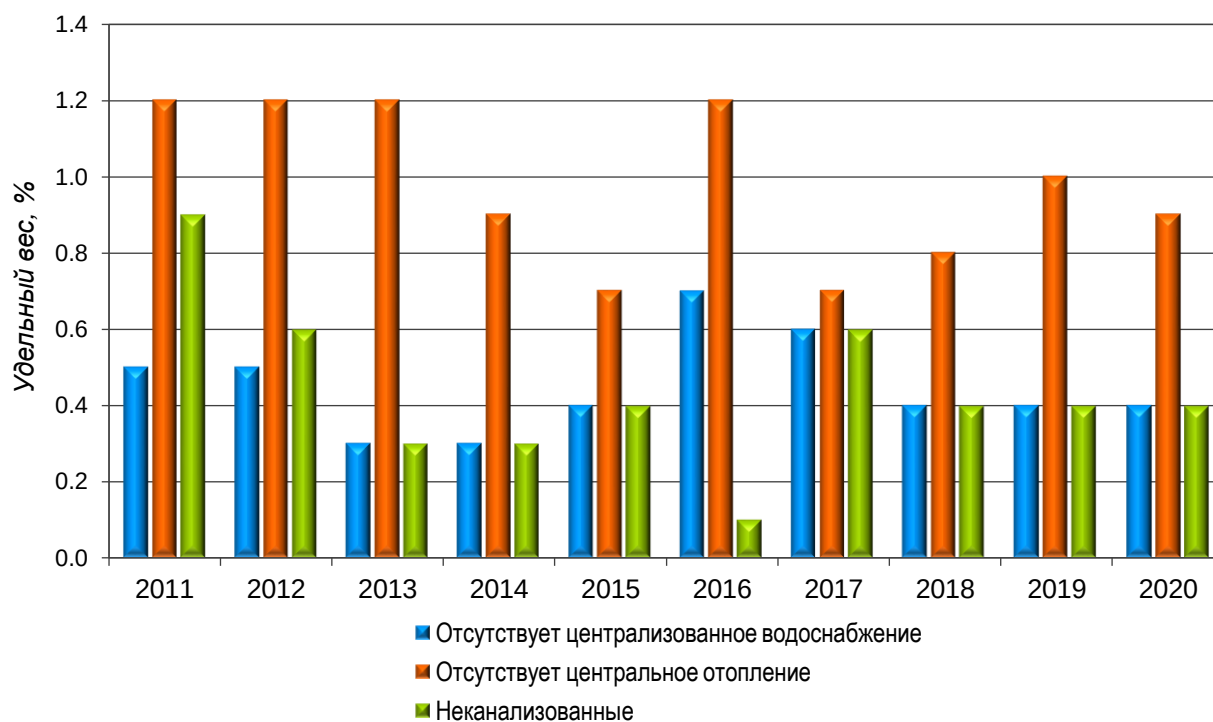


Рис. 89. Санитарно-техническое состояние образовательных организаций Республики Марий Эл в 2011–2020 гг.

Таблица 55

Санитарно-техническое состояние образовательных организаций Республики Марий Эл (в %)

Годы	Отсутствует централизованное водоснабжение	Отсутствует центральное отопление	Неканализованные	Требуют капитального ремонта
2011	0,5	1,2	0,9	1,5
2012	0,5	1,2	0,6	1,4
2013	0,3	1,2	0,3	1,9
2014	0,3	0,9	0,3	2,1
2015	0,4	0,7	0,4	1,5
2016	0,7	1,2	0,1	1,4
2017	0,6	0,7	0,6	0,8
2018	0,4	0,8	0,4	8,1
2019	0,4	1,0	0,4	8,0
2020	0,4	0,9	0,4	6,7

Таблица 56

Удельный вес проб питьевой воды из разводящей сети в образовательных организациях, не соответствующих гигиеническим нормативам (в %)

Годы	Республика Марий Эл		Российская Федерация	
	не соответствует санитарно-химическим показателям	не соответствует микробиологическим показателям	не соответствует санитарно-химическим показателям	не соответствует микробиологическим показателям
2018	0,0	0,2	7,4	2,6
2019	0,2	0,3	6,9	2,5
2020	0,0	0,0	нет данных	нет данных

В течение ряда лет продолжается реконструкция систем освещения с заменой люминесцентных ламп на энергосберегающие лампы. Уровни искусственной освещённости доведены до гигиенических нормативов, удельный вес замеров искусственной освещённости, не отвечающих гигиеническим требованиям, в 2020 г. незначительно увеличился и составил 2,9%. Продолжается замена устаревших деревянных оконных блоков на пластиковые.

Целенаправленная работа проводится по объектам, не имеющим центрального отопления. Данные вопросы были включены в муниципальные программы развития системы образования и в мероприятия планов-заданий по подготовке к новому учебному году. В 2020 г. в МБОУ «Васильевская средняя общеобразовательная школа» Юринского муниципального района проведены работы по реконструкции системы отопления. Отмечается качественная и своевременная подготовка систем отопления к зимнему сезону. Замеров параметров микроклимата, не соответствующих гигиеническим требованиям, в 2020 г. не установлено (в 2019 г. – 0,6%; в 2018 г. – 1,1%).

В рамках реализации мероприятий федерального проекта «Информационная инфраструктура» национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации» образовательные организации республики обеспечены бесплатным доступом к сети Интернет. Продолжается замена старых моделей компьютерной техники на новые. Несмотря на это, неправильная расстановка и отсутствие заземления электросети, несоблюдение требований санитарных правил являются ведущими причинами несоответствия уровней электромагнитных излучений на рабочих местах в кабинетах информатики. Проведённые мероприятия позволили снизить удельный вес замеров, не отвечающих санитарным нормам по уровню электромагнитных излучений, в 2,7 раза – с 1,9% в 2017 г. до 0,7% в 2019 г., в 2020 г. отклонений по уровню ЭМИ не выявлено (табл. 57).

Таблица 57

**Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских
и подростковых организациях Республики Марий Эл**

Показатели	Удельный вес исследований, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)					Сравнение с 2018 г., %
	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	РМЭ	РФ	РМЭ	РФ	РМЭ	
Искусственная освещённость	2,3	7,2	2,8	6,4	2,9	+0,6
Микроклимат	1,1	3,7	0,6	3,1	–	–1,1
Электромагнитные поля	1,1	2,2	0,7	2,0	–	–1,1

Среди ряда факторов в сохранении 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, правильному физическому развитию. В 2020 г. продолжалась приобретение новых комплектов мебели и учебно-лабораторного оборудования. По результатам обследования 38-и организаций мебель, не отвечающая гигиеническим требованиям, не выявлена. По результатам обследования рабочих мест с техническими средствами обучения из 30-ти организаций несоответствие гигиеническим требованиям выявлено в одной (МОБУ «Токтарсолинская основная общеобразовательная школа» Новоторъяльского муниципального района), что составило 3,3% (в 2019 г. – 1,1%; в 2018 г. – 4,4%) (табл. 58).

Удельный вес мебели и технических средств обучения в образовательных организациях, не отвечающих гигиеническим требованиям (в %)

	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Мебель	3,6	3,1	0,0
Технические средства обучения	4,4	1,1	3,3

Результаты исследований воздуха в помещениях детских и подростковых организаций показали, что концентрация пыли, аэрозолей, паров и газов не превышает нормативных значений. В 2020 г. исследования проведены в 36 образовательных организациях (в 2019 г. – 121; в 2018 г. – 188), всего исследовано 294 проб, в том числе на вещества 1 и 2 класса опасности, все результаты исследований соответствовали гигиеническим требованиям.

В 2020 г. в детских организациях продолжалось исследование факторов, оказывающих воздействие на среду обитания: проведены исследования уровней загрязнения атмосферного воздуха, шума, замеры уровней ионизирующего излучения, отклонений от гигиенических нормативов не выявлено.

Обеспечивается контроль за учебной нагрузкой в образовательных организациях.

Основными нарушениями требований санитарно-эпидемиологических правил и норм по организации режима образовательного процесса являлись: распределение учебной нагрузки в недельном цикле без учёта динамики работоспособности учащихся, несоблюдение принципа чередования предметов различной степени сложности, сокращение перемен, превышение учебной нагрузки.

Формирование и укрепление здоровья детей невозможно без двигательной активности и физической нагрузки. Все образовательные организации республики имеют условия для проведения физического воспитания и медицинского обслуживания детей. 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 253 образовательных организациях республики осуществляется медицинскими работниками. В 171 организации (68%) 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. 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 пищеблоки общеобразовательных школ подключены к централизованным сетям водоснабжения, канализации. Во всех образовательных организациях проведён косметический ремонт пищеблоков, приобреталось технологическое и холодильное оборудование, столовая и кухонная посуда, разделочный инвентарь.

Пищеблоки всех образовательных организаций работают на сырье. В г. Йошкар-Оле функционируют два комбината школьного питания, заключивших договоры на организацию питания в формате аутсорсинга с 31 общеобразовательной организацией. В четырёх общеобразовательных организациях г. Йошкар-Олы организация питания осуществляется по договорам со сторонними организациями. Договоры на поставку продуктов питания заключены всеми образовательными учреждениями республики, в первую очередь напрямую с производителями и продавцами, стабильно работающими на потребительском рынке. В целях поставки качественного и безопасного продовольственного сырья и пищевых продуктов в республике 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. Комбинатами питания разработаны дополнительные комплексы питания, предлагается 3 комплекса завтраков, по 2 комплекса полдников и обедов. Учащиеся имеют возможность выбора комплексов питания, пользоваться заказным меню.

Управлением продолжался еженедельный мониторинг организации питания в образовательных организациях. Разработан план мероприятий на 2019–2021 гг. по совершенствованию организации питания обучающихся в образовательных организациях, расположенных на территории Республики Марий Эл, который утверждён министром образования и науки Республики Марий Эл и руководителем Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл. Указанный план доведён до руководителей всех общеобразовательных учреждений, руководителей отделов образования администраций муниципальных образований городов и районов республики. Кроме того, в администрациях муниципальных образований разработаны планы мероприятий по улучшению организации питания, увеличению охвата горячим питанием, вопросы для обсуждения выносятся на общешкольные родительские собрания.

Управлением в адрес Министерства образования и науки Республики Марий Эл внесены предложения о необходимости принятия дополнительных мер по увеличению охвата горячим питанием школьников, активизации работы с родителями и школьниками. Данный вопрос обсуждался на итоговой коллегии Управления 11 февраля 2020 г., заседании Правительственной комиссии с докладом руководителя о взаимодействии Управления с органами власти по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, в том числе по вопросам обеспечения безопасного питания в детских организованных коллективах. Вопросы организации питания детей доводились также до Первого заместителя Председателя Правительства Республики Марий Эл, министра образования и науки Республики Марий Эл, главного федерального инспектора по Республике Марий Эл, глав администраций, руководителей отделов образования администраций муниципальных образований городов и районов республики.

В 2020-2021 учебном году специалисты Управления принимали участие в видеоконференциях и совещаниях, которые проводились во всех муниципальных образованиях республики в онлайн-режиме, по вопросам профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний в образовательных организациях, работы образовательных организаций в условиях распространения новой коронавирусной

инфекции (COVID-19), готовности к подъёму заболеваемости гриппом и ОРВИ, организации питания обучающихся, введении в действие новых санитарных правил.

Вопросы безопасности школьного питания и обеспечения детей здоровым питанием были рассмотрены на заседании межведомственной комиссии по вопросам формирования здорового образа жизни при Правительстве Республики Марий Эл.

На заседании Наблюдательного совета при Правительстве Республики Марий Эл рассматривались вопросы финансирования и обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов, создания условий для организации здорового питания, готовности в обеспечении в учебном году бесплатного горячего питания обучающихся по программам начального общего образования.

Специалисты Управления приняли участие в проведении «Круглого стола» с представителями регионального отделения Общероссийского народного фронта Республики Марий Эл по вопросам выявления и решения проблем качества питания в образовательных организациях республики. В работе «Круглого стола» приняли участие представители Министерства образования и науки Республики Марий Эл, Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, отдела образования администрации г. Йошкар-Олы, двух комбинатов школьного питания. На заседании «Круглого стола» обсуждались актуальные проблемы по вопросам организации горячего питания в организованных детских коллективах, в том числе в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Во всех общеобразовательных организациях составлены графики посещения столовой с целью максимального разобщения обучающихся. Для учащихся 1–4 классов график посещения столовой составлен отдельно от учащихся среднего и старшего звена. Перед началом учебного года персонал пищеблоков обследован на новую коронавирусную инфекцию. В целях профилактики кишечных инфекций вирусной этиологии сотрудники пищеблока также были обследованы на рота- и норовирусы.

Управлением совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» в октябре 2020 года организовано и проведено анонимное анкетирование «Родительский контроль за организацией питания школьников начальных классов в общеобразовательной организации». Заполненные анкеты проанализированы по каждому муниципальному образованию, статистически обработанные результаты анкетирования Управлением доведены до сведения Министерства образования и науки Республики Марий Эл.

Благодаря проведённой совместной работе Управления и заинтересованных министерств и ведомств республики, в 2020 г. охват горячим питанием школьников увеличился и составил 89,9% (в 2019 г. – 87,8%; в 2018 г. – 87,4%). В школьных столовых питались 100% учащихся 1–4 классов (в 2019 г. – 96,6%; в 2018 г. – 96,6%), 81,6% учащихся 5–11 классов (в 2019 г. – 80,6%; в 2018 г. – 80,6%). Учащиеся общеобразовательных организаций, не охваченные горячим питанием (12%), пользовались буфетной продукцией (в 2019 г. – 12,2%; в 2018 г. – 12,6%) (табл. 59).

Таблица 59

Охват учащихся общеобразовательных организаций горячим питанием (в %)

Классы	2018 г.	2019 г.	2020 г.	Темп прироста к 2018 г.	2019 г. по РФ
1–11 классы	87,4	87,8	89,9	+2,5	90,6
1–4 классы	96,6	96,6	100,0	+3,4	97,4
5–11 классы	80,6	80,6	81,6	+1,0	85,2

В 2020 г. охват горячим питанием школьников в городах составил 84,7% (в 2019 г. – 80,8%; в 2018 г. – 79,9%; в 2017 г. – 75,3%), в сельской местности – 95,2% (в 2019 г. – 95,2%; в 2018 г. – 94,9%; в 2017 г. – 95,6%). Питание школьников организовано во всех школах республики. Охват школьников всеми формами питания в 2020 г. составил 100% (в 2017–2019 гг. – 100%).

Анализ организации питания в разрезе муниципальных образований показывает, что охват горячим питанием в городах республики несколько ниже, чем в районах (табл. 60).

Таблица 60

**Ранжирование муниципальных образований Республики Марий Эл
по уровню охвата горячим питанием школьников в 2020 г. (в %)**

Муниципальные образования	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Горномарийский район	99,7	99,2	99,8
Сернурский район	99,0	98,8	99,6
Параньгинский район	98,4	99,4	99,5
Куженерский район	98,9	98,8	99,0
Оршанский район	99,5	99,2	98,9
Волжский район	95,2	98,8	98,6
Мари-Турекский район	98,9	99,3	98,5
Моркинский район	95,4	97,9	98,5
Новоторъяльский район	98,3	97,8	98,1
Килемарский район	99,6	97,0	96,4
Звениговский район	91,8	92,3	94,2
Советский район	94,7	94,8	93,2
Медведевский район	90,9	90,0	89,0
г. Йошкар-Ола	79,1	79,7	85,4
г. Волжск	79,5	79,8	82,6
Юринский район	75,4	76,4	81,7
г. Козьмодемьянск	83,4	89,0	77,2
Республика Марий Эл	87,4	87,8	89,9

Калорийность школьных завтраков в 2020 г. составила в среднем 625 ккал, или 102,3% от рекомендованной гигиенической нормы для детей среднего школьного возраста и 118,3% – для младших школьников; калорийность школьных обедов – в среднем 903 ккал, или 102,4% от рекомендованной гигиенической нормы для детей среднего школьного возраста и 118,3% – для младших школьников.

Для профилактики йод-дефицитных состояний при приготовлении блюд используется йодированная соль.

Средняя стоимость завтраков в школах составила 54 руб., обедов – 65 руб. В сельских школах для удешевления питания на пришкольных участках выращиваются овощи и фрукты. Использование своей продукции позволяет на 18–20% удешевить питание школьников. На организацию питания детей из многодетных семей выделяются средства из республиканского бюджета в размере 50 рублей в день на одного обучающегося.

Анализ структуры и качества горячего питания детей школ-интернатов и детских домов показал, что физиологические потребности детей в энергии удовлетворяются в полном объеме. Калорийность суточного рациона в интернатных учреждениях для детей младшего школьного возраста составила в среднем 2906 ккал, или 123,7% от рекомендованной гигиенической нормы для детей младшего школьного возраста, для детей среднего и старшего школьного возраста – 2944 ккал, или 108,5% от гигиенической нормы для старших школьников.

Калорийность суточного рациона для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, для возрастной группы от 7 до 11 лет составила в среднем 3162 ккал, или 134,5% от гигиенических рекомендаций, для возрастной группы от 12 до 18 лет – 3276 ккал, или 120,7% от гигиенических рекомендаций.

Соотношение основных пищевых веществ в суточном рационе в среднем составило 1 : 1 : 4,3.

Выполнение натуральных норм питания в организациях с круглосуточным пребыванием детей в 2020 г. представлено следующим образом: хлеб – 100%; крупы – 121%; картофель – 114%; овощи – 98%; молоко – 99%; кисломолочные продукты – 87%; мясо (говядина) – 96%; мясо птицы – 120%; рыба – 85%; масло сливочное – 100%, масло растительное – 100%; фрукты – 80%.

Управлением Роспотребнадзора Республики Марий Эл особое внимание уделяется вопросам обеспечения детей качественным и безопасным питанием, соответствующим возрастным физиологическим потребностям в пищевых веществах и энергии. Питание детей в учреждениях социального обслуживания организовано в соответствии с постановлением Правительства Республики Марий Эл от 30.10.2014 № 570 «Об утверждении норм питания, нормативов обеспечения мягким инвентарём и площадью жилых помещений при предоставлении социальных услуг организациями социального обслуживания Республики Марий Эл», которое ежегодно корректируется.

В каждой организации разработано четырнадцатидневное меню. Выполнение натуральных норм питания детей в организациях с дневным пребыванием детей в 2020 г. составило: хлеб пшеничный – 100%; хлеб ржаной – 100%; крупы – 143%; макароны – 100%; картофель – 111%; овощи – 85%; молоко – 95%; творог – 100%; сметана – 116%; сыры – 91%; мясо (говядина) – 100%; колбасные изделия – 120%; мясо птицы – 142%; рыба – 98%; яйцо – 120%; масло сливочное – 101%, масло растительное – 100%; сахар – 136%; фрукты – 94%; соки – 100%; кондитерские изделия – 100%.

Результаты расчёта пищевой ценности продуктовых наборов по основным пищевым веществам, витаминам, макро- и микроэлементам свидетельствуют о соответствии калорийности и химического состава продуктов питания рекомендуемым нормам и составляют в организациях с круглосуточным пребыванием детей: белки – 130 г; жиры – 116 г; углеводы – 568 г, энергетическая ценность – 3842 ккал; в организациях с дневным пребыванием детей: белки – 80 г; жиры – 75 г; углеводы – 311 г, энергетическая ценность – 2299 ккал.

Стоимость одного диетодня в детских организациях с круглосуточным пребыванием составила 124 руб., с дневным пребыванием – 99 руб.

Пищевые блоки всех дошкольных организаций работают на сырьё. Питание организовано в соответствии с режимом работы учреждений.

Выполнение натуральных норм основных продуктов питания в детских дошкольных организациях в 2020 г. составило: по мясу, молоку, маслу, яйцу, овощам, сокам, свежим фруктам – 100%, рыбе – 99%, творогу – 98%, макаронным изделиям – 102%.

Калорийность суточного рациона при 8–10-часовом пребывании детей составила в среднем 1567 ккал, или 116% от гигиенических рекомендаций. Калорийность питания в детских организациях с 12-часовым пребыванием детей составила 1860 ккал, или 122% от гигиенических рекомендаций.

Вспышек инфекционных заболеваний с пищевым путём передачи, случаев заболеваний, связанных с нарушением организации питания, в образовательных организациях республики в 2020 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 758 исследований готовых блюд, проведённых в 2020 г., 0,1% не соответствовал гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (в 2019 г. – 0,3%). На калорийность и полноту вложения проведено 888 исследований, удельный вес отклонений составил 0,9% (в 2019 г. – 0,7%). На вложение витамина «С» исследовано 207 проб третьих блюд, из них 0,5% не соответствовали нормативам (в 2019 г. – 0,9%) (табл. 61).

Таблица 61

Удельный вес готовых блюд в образовательных организациях Республики Марий Эл, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 2014–2020 гг. (в %)

Годы	по микробиологическим показателям		по калорийности		по содержанию витамина «С»	
	Республика Марий Эл	Российская Федерация	Республика Марий Эл	Российская Федерация	Республика Марий Эл	Российская Федерация
2014	0,3	2,7	1,2	7,3	1,5	10,3
2015	0,2	2,4	0,9	7,2	1,2	9,7
2016	0,2	2,3	1,4	6,2	1,0	8,6
2017	0,2	2,2	1,0	5,8	0,9	9,0
2018	0,2	2,1	0,8	4,5	0,4	7,9
2019	0,3	2,5	0,7	4,0	0,9	7,6
2020	0,1	нет данных	0,9	нет данных	0,5	нет данных

В 2020 г. в детских и подростковых организациях на физико-химические показатели исследована 181 проба пищевых продуктов, все пробы соответствовали требованиям технических регламентов (в 2019 г. не соответствовало 0,9%); все 405 проб пищевых продуктов, исследованных на санитарно-химические показатели, соответствовали санитарным нормам (в 2019 г. – без отклонений).

Исследовано 3607 смывов на кишечную палочку, патогенную микрофлору, ротавирусы, возбудители паразитарных болезней. С отклонениями выявлено 0,8% смывов на бактерии группы кишечной палочки (в 2019 г. – 0,5%).

Детские дошкольные организации. В 2020 г. на контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл находились 224 дошкольные образовательные организации (223 муниципальных дошкольные организации и 1 частный детский сад) с общей численностью 34807 детей; 2 индивидуальных предпринимателя, реализующих программу дошкольного образования в соответствии с полученной лицензией на образовательную деятельность, имеющих в своём составе 16 групп с общей численностью 261 ребёнок.

При общеобразовательных организациях в 2020 г. функционировали 216 дошкольных групп, в которых занимались 3398 детей.

В рамках реализации государственной программы Республики Марий Эл «Развитие образования» на 2013–2025 годы, утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 30.11.2012 № 452, и регионального проекта «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трёх лет» национального проекта «Демография» в 2020 г. завершено строительство 4 новых детских садов на 1010 мест:

– детский сад на 50 мест в п. Визимьяры Килемарского муниципального района – дошкольные группы при муниципальном бюджетном образовательном учреждении «Визимьярская средняя общеобразовательная школа» (открытие состоялось 2 сентября 2020 г.);

– МДОБУ «Медведевский детский сад № 7 «Семицветик» на 320 мест (открытие состоялось 8 сентября 2020 г.);

- МБДОУ «Детский сад № 54 «Тёплые ладошки» г. Йошкар-Олы на 320 мест (открытие состоялось 3 декабря 2020 г.);
- МБДОУ «Детский сад № 53 «Изи патыр» г. Йошкар-Олы на 320 мест (открытие состоялось 8 декабря 2020 г.).

Кроме того, ведётся строительство ещё 3 объектов дошкольного образования, которые планируется ввести в эксплуатацию в 2021 году:

- детский сад на 320 мест в микрорайоне «Мирный» г. Йошкар-Олы;
- детский сад на 100 мест по ул. Чехова в пгт Медведево Медведевского района;
- детский сад на 100 мест в п. Руэм Медведевского района.

Мероприятия по улучшению материально-технической базы, увеличению мест в дошкольных организациях в Республике Марий Эл включены в основное мероприятие «Модернизация системы общего образования в Республике Марий Эл» подпрограммы «Государственная поддержка развития системы общего образования и дополнительного образования» государственной программы «Развитие образования и молодежной политики».

Во всех муниципальных образованиях городов и районов республики разработаны муниципальные целевые программы «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодежной 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 очередности в дошкольных организациях. Финансирование программ ведётся согласно утверждённым бюджетам.

Принимаемые меры по введению дополнительных мест в дошкольных образовательных организациях и развитию вариативных форм дошкольного образования позволили вывести показатель охвата детей услугами дошкольного образования на высокий уровень (данные на 31.12.2020):

- дети в возрасте от 1,5 до 3 лет – 90,7% от потребности (актуального спроса);
- дети в возрасте от 3 до 7 лет – 100% от потребности.

С целью увеличения охвата детей дошкольным образованием в муниципальных образованиях республики активно внедряются вариативные формы дошкольного образования. В качестве таких форм на базе дошкольных и общеобразовательных организаций созданы группы кратковременного пребывания, преддошкольной подготовки, адаптационные группы. В 2020 г. в республике функционировали 32 группы кратковременного пребывания с общей численностью 351 ребёнок.

Состояние здоровья детей и подростков. За последнее десятилетие состояние здоровья детей и подростков характеризуется устойчивыми тенденциями к росту заболеваемости, распространённости хронической патологии, снижением количества здоровых детей.

В 2019 г. показатель общей заболеваемости школьников в целом по республике составил 2329,5 на 1000 школьников, что на уровне 2018 г. (2338,9 на 1000 школьников) (рис. 90).

В 2019 г. в сравнении с предыдущим годом отмечен рост заболеваемости школьников сколиозами – на 24,1%, болезнями глаза – на 6,5%, болезнями органов дыхания – на 5,4%, костно-мышечной системы – на 1,2%, травмами и отравлениями – на 1,4% (табл. 62).

Заболеваемость болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани среди школьников выше среднего показателя по республике (138,5) отмечена в Куженерском (474,4), Медведевском (202,8), Параньгинском (150,8), Сернурском (148,3) районах.

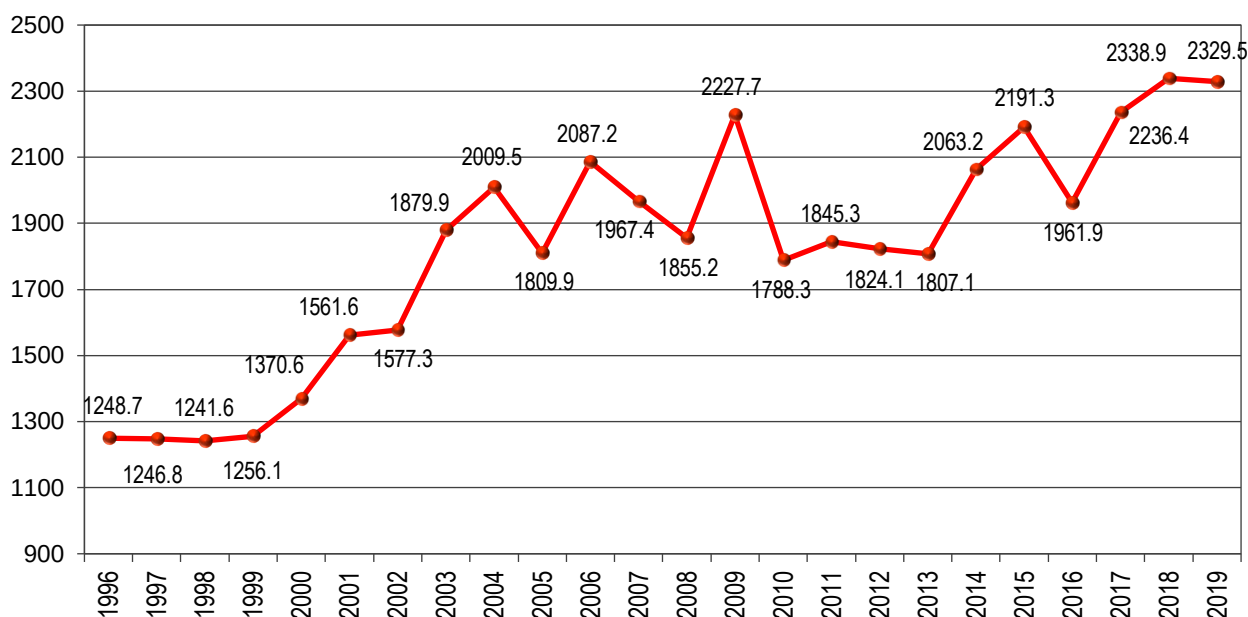


Рис. 90. Общая заболеваемость школьников в 1996–2019 гг. (на 1000 школьников)

Таблица 62

Заболеваемость школьников в 2015–2019 гг.

Группы и классы болезней	2015 г.		2016 г.		2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	абс. число	на 1000	абс. число	на 1000	абс. число	на 1000	абс. число	на 1000	абс. число	на 1000
Все болезни	149798	2191,3	138060	1961,9	155502	2236,4	162625	2338,9	161973	2329,5
Инфекционные и паразитарные болезни	3063	44,8	2825	40,1	2988	43,0	3223	46,4	2758	39,7
Болезни эндокринной системы	3817	55,8	3983	56,6	5212	75,0	5367	77,2	5001	71,9
Болезни крови и кроветворных органов	1760	25,7	1596	22,7	1882	27,1	2007	28,9	1848	26,6
Психические расстройства	582	8,5	1233	17,5	1424	20,5	1779	25,6	1640	23,6
Болезни нервной системы	7620	111,5	6551	93,1	7541	108,5	8148	117,2	7365	105,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	13366	195,5	14126	200,7	15454	222,3	16710	240,3	17794	255,9
Болезни органов пищеварения	11300	165,3	10208	145,1	12241	176,0	11615	167,0	8351	120,1
Болезни костно-мышечной системы	6947	101,6	7504	106,6	9280	133,5	9518	136,8	9628	138,5
Болезни органов дыхания (в т.ч. грипп, ОРВИ)	81277	1189,0	72337	1028,0	79048	1136,9	83134	1195,6	87589	1259,7
Нарушения осанки	1718	25,1	1516	21,5	2078	29,9	1734	24,9	1740	25,0
Сколиозы	1226	17,9	1426	20,3	1826	26,3	2161	31,1	2687	38,6
Травмы и отравления	5474	80,1	4712	67,0	6186	89,0	5651	81,3	5729	82,4

Заболеваемость школьников сколиозами выше среднего показателя по республике (38,6) зарегистрирована в Куженерском (207,8), Волжском (41,8) районах и г. Йошкар-Оле (51,9).

В 2019 г. частота нарушений осанки у школьников существенно (в 1,7–3,4 раза) превышала республиканский показатель в Медведевском (85,4), Параньгинском (69,3) и Юринском (44,8) районах.

Показатель заболеваемости школьников миопией в 2019 г. имел наиболее высокие значения в Куженерском (433,0), Моркинском (254,2), Параньгинском (248,6), Волжском (220,8), Медведевском (217,1) районах, превышая республиканский показатель в 1,3–2,6 раза.

Показатель заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата имел наиболее высокие значения в Куженерском (449,8), Медведевском (311,3), Моркинском (276,8) и Параньгинском (272,3) районах, превышая республиканский показатель в 1,1–1,8 раза.

Наиболее высокие показатели заболеваемости школьников болезнями органов дыхания в 2019 г. зарегистрированы в Моркинском (2109,0), Горномарийском (1703,1) и Советском (1609,5) районах, превышая среднереспубликанский показатель в 1,3–1,7 раза.

Заболеваемость школьников травмами и отравлениями выше республиканского показателя в 2,0–2,6 раза в 2019 г. отмечена в Мари-Турекском (213,1), Советском (207,3), Моркинском (202,2), Горномарийском (165,4) и Новоторъяльском (166,7) районах.

В 2019 г. положительная тенденция отмечена по заболеваемости обучающихся болезнями органов пищеварения: показатель заболеваемости составил 120,1 на 1000 школьников, что на 28,1% ниже по сравнению с 2018 г. (167,0).

По данным Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, в структуре заболеваемости детей от 0 до 14 лет на болезни органов дыхания приходилось 54,0%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 10,0%, болезни костно-мышечной системы – 5,9%, болезни органов пищеварения – 5,2%, болезни нервной системы – 4,5%, травмы и отравления – 3,5%, болезни эндокринной системы – 3,1%, инфекционные и паразитарные болезни – 1,7%, прочие – 12,1% (рис. 91).

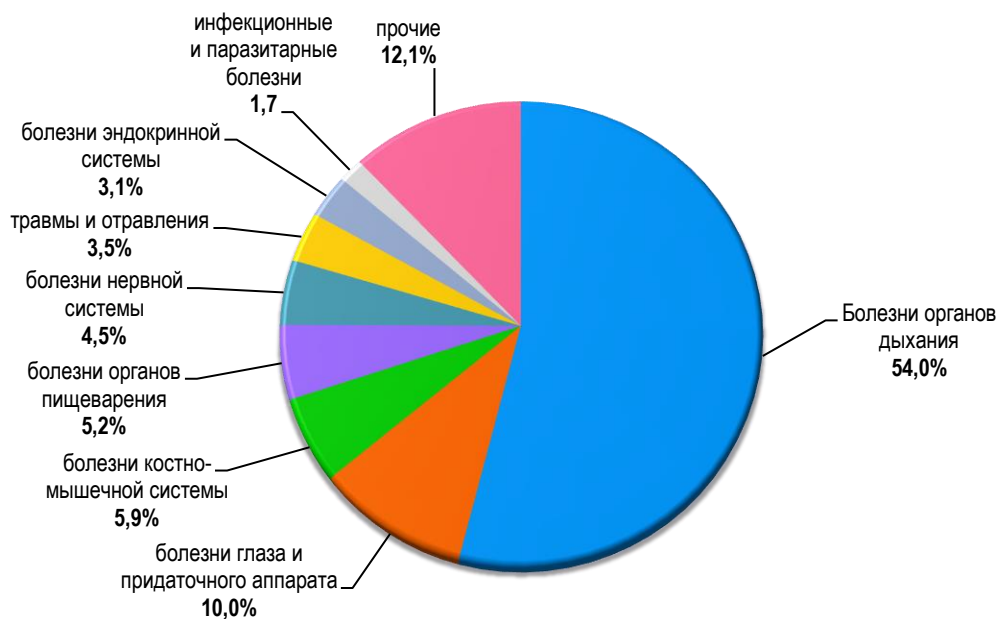


Рис. 91. Структура заболеваемости детей от 0 до 14 лет в 2019 г.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл состояние медицинского обслуживания детей и подростков обсуждалось на совместных заседаниях коллегий и совещаниях с Министерством образования и науки Республики Марий Эл, Министерством социального развития Республики Марий Эл и Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, руководителями отделов образования и главами администраций муниципальных образований городов и районов республики.

Оздоровление детей и подростков в летний период 2020 года.

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления является летняя оздоровительная кампания. Основной задачей в 2020 году являлось обеспечение безопасности пребывания детей в организациях отдыха и оздоровления детей, усиление контроля за организацией питания, питьевого режима, своевременностью и полнотой прохождения медицинских обследований персоналом лагерей, соблюдением санитарно-противоэпидемического режима, сохранением и укреплением здоровья детей и формированием выраженного оздоровительного эффекта.

В 2020 г. деятельность по обеспечению отдыха, оздоровления и занятости детей осуществлялась в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 22.05.2017 № 978-р «Об утверждении основ государственного регулирования и государственного контроля организации отдыха и оздоровления детей», распоряжением Правительства Российской Федерации «Об утверждении Плана мероприятий на 2017–2020 годы по реализации Основ государственного регулирования и государственного контроля организации отдыха и оздоровления детей», государственной программой Республики Марий Эл «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодежной политики» на 2013–2020 годы, утверждённой постановлением Правительства Республики Марий Эл от 30.11.2012 № 452, а также планом деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

В рамках подготовительных мероприятий в Республике Марий Эл проведена следующая работа:

– в соответствии с Законом Республики Марий Эл от 29 ноября 2019 г. № 49-З «О республиканском бюджете Республики Марий Эл на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» выплата субсидии юридическим лицам, зарегистрированным на территории Республики Марий Эл, независимо от их организационно-правовой формы, на возмещение части стоимости путёвки в организации отдыха детей и их оздоровления в случае организации ими отдыха и оздоровления детей, приостановленная в 2015 году, пролонгирована до 1 января 2021 г.;

– в связи с принятием Федеральных законов от 16 октября 2019 г. № 336-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части совершенствования государственного регулирования организаций отдыха и оздоровления», от 27 декабря 2019 г. № 514-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации» в части создания дополнительных гарантий безопасности в сфере организации отдыха и оздоровления детей приняты следующие нормативно-правовые акты республики:

1. Постановление Правительства Республики Марий Эл от 10 марта 2020 г. № 63 «О внесении изменений в некоторые постановления Правительства Республики Марий Эл», которым внесены изменения в Положение о Министерстве образования и науки Республики Марий Эл;

2. Постановление Правительства Республики Марий Эл от 21 апреля 2020 г. № 156 «Вопросы организации летнего отдыха и оздоровления детей в 2020 году», предусматривающее дополнительные меры по организации летнего отдыха и оздоровления детей и подростков в части установления средней стоимости путёвки в организации отдыха детей и их оздоровления;

3. Указ Главы Республики Марий Эл от 25 мая 2020 г. № 107 «О Межведомственной комиссии по организации отдыха, оздоровления, занятости детей,

обучающейся молодёжи в Республике Марий Эл»;

– заключены соглашения между Министерством образования и науки Республики Марий Эл и администрациями муниципальных образований о предоставлении из республиканского бюджета республики бюджету муниципальных образований субсидии на обеспечение организации отдыха детей в каникулярное время, включая мероприятия по обеспечению безопасности жизни и здоровья, в 2020 году;

– на Образовательном портале Республики Марий Эл в разделе «Воспитание и социализация детей и молодежи» и на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл размещен реестр организаций отдыха детей и их оздоровления, расположенных на территории республики Марий Эл.

– обновлены паспорта и информационные карты организаций отдыха и оздоровления детей.

В рамках методической и практической подготовки организаторов отдыха и оздоровления детей:

– 18.02.2020 г. Министерством образования и науки Республики Марий Эл проведено совещание с руководителями органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, по вопросу активизации деятельности по подготовке к оздоровительной кампании 2020 года;

– с 23.02.2020 г. на базе ФГБОУ ВО «Марийский государственный университет» работала в онлайн-режиме республиканская «Школа вожатых»;

– проведены в режиме видеоконференции совещания для специалистов муниципальных образований республики, курирующих вопросы отдыха и оздоровления детей, директоров и балансодержателей загородных стационарных лагерей по вопросам подготовки и проведения летней оздоровительной кампании.

На рабочем совещании в Управлении 26.02.2020 г. с приглашением представителей Министерства образования и науки Республики Марий Эл, руководителей предприятий пищевой промышленности и общественного питания, занятых оборотом пищевых продуктов, руководителей отделов образования муниципальных образований городов и районов рассмотрены вопросы соблюдения требований санитарного законодательства при организации питания в детских организованных коллективах, в т.ч. в летний период 2020 года.

Проведено совещание с руководителями турфирм 27.02.2020 г. по вопросам соблюдения санитарно-противоэпидемических требований при организованном выезде групп детей.

На заседании Межведомственной комиссии по вопросам организации отдыха и оздоровления детей в Республике Марий Эл, проведённом 4 июня 2020 г. в режиме видеоконференции с руководителями муниципальных образований республики, директорами загородных лагерей, были рассмотрены риски невыполнения требований методических рекомендаций МР 3.1/2.4.0185-20 от 25.05.2020 г. (по обеспечению одномоментного заезда детей, проведению «утренних фильтров», ежедневной уборки с применением дезинфекционных средств, обеспечению работников средствами индивидуальной защиты, обследованию персонала загородных лагерей на наличие антител к COVID-19). Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл в рамках работы Межведомственной комиссии принято участие в подготовке оздоровительных учреждений к летнему сезону с рассмотрением вопросов профилактики новой коронавирусной инфекции, в том числе оказание методической помощи в составлении графиков посещения столовой, использования разных входов, графиков организации гигиенических процедур, проведения кружковых занятий и т.д.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Марий Эл от 19.03.2020 № 673 «Об утверждении временной маршрутизации пациентов с подозрением либо подтверждённым диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19 и внебольничной пневмонией на территории Республики Марий Эл» созданы

резервные места в медицинских организациях на случай экстренной госпитализации больных детей в период проведения летней оздоровительной кампании.

Информация об итогах летнего оздоровительного сезона была доведена до Правительства Республики Марий Эл, председателя Межведомственной Правительственной комиссии по организации санаторно-курортного лечения населения, организации отдыха, оздоровления и занятости детей, подростков и учащейся молодёжи Республики Марий Эл, заинтересованных министерств и ведомств.

Сумма средств консолидированного бюджета республики, предусмотренных на оздоровление и отдых детей, в 2020 г. составила 96 973,00 тыс. руб. (в 2019 г. – 83 368,97 тыс. руб.).

Средняя стоимость путёвки в загородный лагерь составила 29 820 руб. (в 2019 г. – 27 447 руб.).

В 2020 г. в Управление Роспотребнадзора по Республике Марий Эл поступило 187 уведомлений о планируемом функционировании летних оздоровительных организаций отдыха и оздоровления детей. Всего поступило 180 заявлений на проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз и 176 заявлений – на получение санитарно-эпидемиологического заключения. Санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам выданы 176 ДОЛ (94,1% от планируемых).

В летний сезон 2020 г. в республике функционировало 5 летних оздоровительных организаций (в 2019 г. – 192; в 2018 г. – 193), все 5 – это стационарные загородные лагеря, где отдохнул 961 ребёнок, в том числе 140 детей из числа социально незащищённых (табл. 63).

Таблица 63

**Типы и количество летних оздоровительных организаций,
число детей, отдохнувших в них в 2018–2020 гг.**

Типы летних оздоровительных организаций	2018 г.		2019 г.		2020 г.		Сравнение с 2018 г.	
	кол-во организаций	число детей	кол-во организаций	число детей	кол-во организаций	число детей	кол-во организаций	число детей
Всего	193	19888	192	20196	5	961	–188	–18927
Загородные лагеря	17	7715	15	7486	5	961	–12	–6754
Лагеря с дневным пребыванием	171	11312	171	11927	–	–	–171	–11312
Детские санатории	2	342	2	240	–	–	–2	–342
Палаточные лагеря	3	519	4	543	–	–	–3	–519

Выезда организованных групп детей за пределы республики в период летней кампании 2020 года не было.

Решение об открытии и функционировании организаций отдыха и оздоровления детей на территории Республики Марий Эл в условиях сохранения рисков распространения COVID-19 принято Главой республики на основании обоснованных предложений Главного государственного санитарного врача по Республике Марий Эл.

В летний сезон 2020 г. продолжительность смен в загородных лагерях составляла от 14 до 21 дня.

Подготовка летних оздоровительных учреждений проводилась в соответствии с разработанными планами-заданиями. Все мероприятия плановых заданий в работающих лагерях были выполнены в полном объёме (табл. 64).

До открытия и в период функционирования организаций отдыха и оздоровления детей Межведомственной комиссией проводилось их обследование по вопросам соблюдения действующего законодательства Российской Федерации, и возможности работы в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Таблица 64

Выполнение плановых заданий летними оздоровительными организациями Республики Марий Эл в 2018–2020 гг.

Показатели	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Всего летних оздоровительных организаций	193	192	5
Число плановых заданий	193	192	192
Процент выполнения плановых заданий	100	100	100
Процент организаций, открытых без согласования	0	0	0

Отряды и медицинские пункты были обеспечены в достаточном количестве бесконтактными термометрами, в детских лагерях осуществлялась двукратная термометрия (утром и вечером) детей и сотрудников.

Для обеззараживания воздуха в помещениях были установлены стационарные рециркуляторы, дополнительно использовались переносные.

На территориях и в помещениях организаций отдыха и оздоровления детей было организовано максимальное разобщение детей между отрядами и персоналом: запрещены массовые мероприятия, в том числе проведение родительских дней, обеспечено соблюдение социального дистанцирования при расстановке кроватей в спальных помещениях, разработаны графики приёма пищи в столовой, предусмотрено максимальное нахождение детей на открытом воздухе.

Использовались кожные антисептики для обработки рук с дозаторами при входе в организацию, в помещения для приёма пищи, в жилые помещения.

Питьевой режим был организован с использованием одноразовой посуды и кулеров (помп).

Все лагеря были обеспечены резервным электроснабжением. Во всех организациях предусмотрено центральное отопление спальных корпусов посредством установки автономных котлов.

В ходе проведения экспертизы организаций отдыха и оздоровления детей исследована вода из открытых водоёмов, используемая для организации купания: на санитарно-химические и микробиологические показатели – по 19 проб, на паразитологические показатели – 5 проб, отклонений не выявлено (в 2018-2019 гг. – без отклонений).

Качество питьевой воды из скважин и распределительной сети на протяжении последних трёх лет остаётся удовлетворительным. В 2020 г. в период подготовки лагерей к летнему оздоровительному сезону и в период их функционирования проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, не выявлено (табл. 65).

Таблица 65

**Гигиеническая характеристика питьевой воды
в летних оздоровительных организациях в 2018–2020 гг.**

Показатели	Число исследований			в т.ч. неудовлетворительных (в %)		
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Санитарно-химические	141	219	18	–	–	–
Микробиологические	305	301	193	–	–	–

В течение оздоровительного сезона аварийных ситуаций в детских лагерях не зарегистрировано.

В 2020 г. средняя стоимость пятиразового питания, как и в 2019 г., составила 330 руб. в день.

Для детей было организовано пятиразовое питание по примерному меню, разработанному с учётом физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах. В меню предусмотрено ежедневное использование мясных, молочных продуктов, соков, овощей, фруктов, в том числе продуктов, обогащенных микро- и макроэлементами и витаминами. В лагерях обеспечен контроль за выполнением рекомендаций по содержанию в суточном рационе основных пищевых веществ и энергии и натуральных норм продуктов питания.

Калорийность горячего питания в загородных оздоровительных учреждениях отдыха и оздоровления детей по расчётному методу составляла в среднем от 2651 до 2800 ккал, что соответствует гигиеническим рекомендациям.

Выполнение натуральных норм питания составило: по мясу – 108-110%, маслу сливочному – 100-110%, яйцу – 100%, сыру – 104-106%, фруктам – 100-102%, рыбе – 100%, овощам – 100-102%, молоку – 100-102%, творогу – 100-101%, сметане – 101-103%. По итогам оздоровительного сезона содержание основных пищевых веществ составило:

- белки – 78-82 г., выполнено на 107-124%;
- жиры – 83-126 г., выполнено на 118-148%;
- углеводы – 350-510 г., выполнено на 115-138%.

В реестре поставщиков продуктов питания в детские оздоровительные учреждения было определено 23 поставщика, которые являлись производителями пищевой продукции.

В течение летней оздоровительной кампании оздоровительными учреждениями применялись различные формы оздоровления детей. Для оценки эффективности оздоровления детей применялись методические рекомендации «Оценка эффективности оздоровления детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях».

По итогам летнего оздоровительного сезона выраженный оздоровительный эффект отмечен у 94,2% детей, слабый – у 5,8% (в 2019 г. – 94,8 и 4,8% соответственно). За последние 9 лет удельный вес детей с выраженной эффективностью оздоровления увеличился на 6,0% (табл. 66).

Таблица 66

Эффективность оздоровления детей и подростков в оздоровительных организациях Республики Марий Эл (в %)

Годы	Выраженный оздоровительный эффект		Слабый оздоровительный эффект		Отсутствие оздоровительного эффекта	
	Республика Марий Эл	Российская Федерация	Республика Марий Эл	Российская Федерация	Республика Марий Эл	Российская Федерация
2012	88,2	88,5	10,2	10,1	1,6	1,3
2013	92,0	90,8	7,2	8,0	0,8	2,6
2014	93,4	91,3	5,8	7,7	0,8	1,0
2015	93,7	93,1	5,6	6,0	0,7	0,9
2016	94,6	93,7	4,9	5,6	0,5	0,8
2017	94,2	94,0	5,1	5,4	0,7	0,6
2018	94,6	94,6	4,9	4,9	0,5	0,5
2019	94,8	95,0	4,8	нет данных	0,4	нет данных
2020	94,2	н/д	5,8	нет данных	–	нет данных

Наполняемость летних оздоровительных организаций составляла не более 50% от проектной вместимости с учётом работы в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

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 3 лет и способствовало созданию необходимых параметров микроклимата.

Инфекционных заболеваний, в том числе массовых, случаев присасывания клещей в летних оздоровительных учреждениях не зарегистрировано. Смертельных случаев не зарегистрировано.

С целью профилактики заболеваний клещевым вирусным энцефалитом и боррелиозом акарицидными обработками охвачены территории 10-ти детских оздоровительных организаций на площади 59 га, в том числе 5-ти функционирующих организаций отдыха и оздоровления детей на площади 18,5 га.

В целях профилактики геморрагической лихорадки с почечным синдромом в 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 на площади около 19 тыс. м², проведена барьерная дератизация 500-метровой зоны с раскладыванием отравленных приманок на площади около 55 га, в том числе на территориях 5-ти функционирующих организаций отдыха и оздоровления детей на площади 17,9 га.

Проведена оценка эффективности проведённых дератизационных работ (защитной зоны открытых территорий и помещений детских оздоровительных учреждений), эффективность хорошая.

Во всех организациях был организован одномоментный заезд детей и сотрудников с проживанием сотрудников в течение всей смены на территории лагеря. Персонал организаций в количестве 202 человек обследован на COVID-19 в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл», результаты отрицательные. Сотрудники пищеблока в количестве 25 человек обследованы на рота- и норовирусы в целях профилактики кишечных инфекций вирусной этиологии, результаты отрицательные.

Перед началом летней оздоровительной кампании проведено гигиеническое обучение 1003 должностных лиц, подлежащих аттестации, в программы включены требования санитарного законодательства, законодательства в сфере технического регулирования Российской Федерации, вопросы профилактики новой коронавирусной инфекции (COVID-19), из них 452 должностных лица прошли обучение дистанционно. Предварительный и периодический медицинский осмотр пройден 1855 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 7 лет общая заболеваемость снизилась в 3 раза (табл. 67).

Таблица 67

Показатели общей заболеваемости детей и подростков в различных типах летних оздоровительных организаций (ЛОУ) в 2014–2020 гг. (на 1000 детей)

Типы ЛОУ	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Загородные стационарные лагеря	1,7	0,7	0,8	0,9	1,3	0,4	2,1
Лагеря с дневным пребыванием	0,1	0,0	0,07	1,0	0,0	0,0	0,0
Детские санатории	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
Всего	0,7	0,7	0,3	0,4	0,5	0,1	2,1

С 5 по 19 июня 2020 г. в Управлении Роспотребнадзора по Республике Марий Эл работала «горячая линия» по вопросам детского отдыха. По телефонам «горячих линий» проведено 39 консультаций, все обратившиеся получили подробные разъяснения на поставленные вопросы.

На сайте Управления была размещена информация о реализации гражданами прав на возмещение расходов, связанных с некачественным оказанием услуг в период летней оздоровительной кампании, с указанием режима работы и адресов организаций, в которые можно обратиться, а также номеров телефонов «горячей линии» Управления и консультационного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл».

Обращений граждан с целью оказания помощи в составлении претензий, в судебной защите на оказание услуг по отдыху и оздоровлению детей, в 2020 г. не поступало.

В целях информирования населения о ходе проведения летней оздоровительной кампании в период подготовки и функционирования лагерей, на официальном сайте Управления опубликовано 3 информации, в прочих Интернет-ресурсах – 12 информации, прозвучали по радио 3 информации, подготовлено 4 радиовыступления, снят 1 телесюжет.

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 2021 года.

Меры административного принуждения. В 2020 г. Управлением проведены 34 плановые проверки детских и подростковых организаций (в 2019 г. – 143; в 2018 г. – 497) и 121 внеплановая проверка (в 2019 г. – 379; в 2018 г. – 488). В 123 случаях обследования проведены с применением лабораторно-инструментальных методов исследования, удельный вес таких проверок в 2020 г. составил 79,4% (в 2019 г. – 81,1%) (рис. 92).

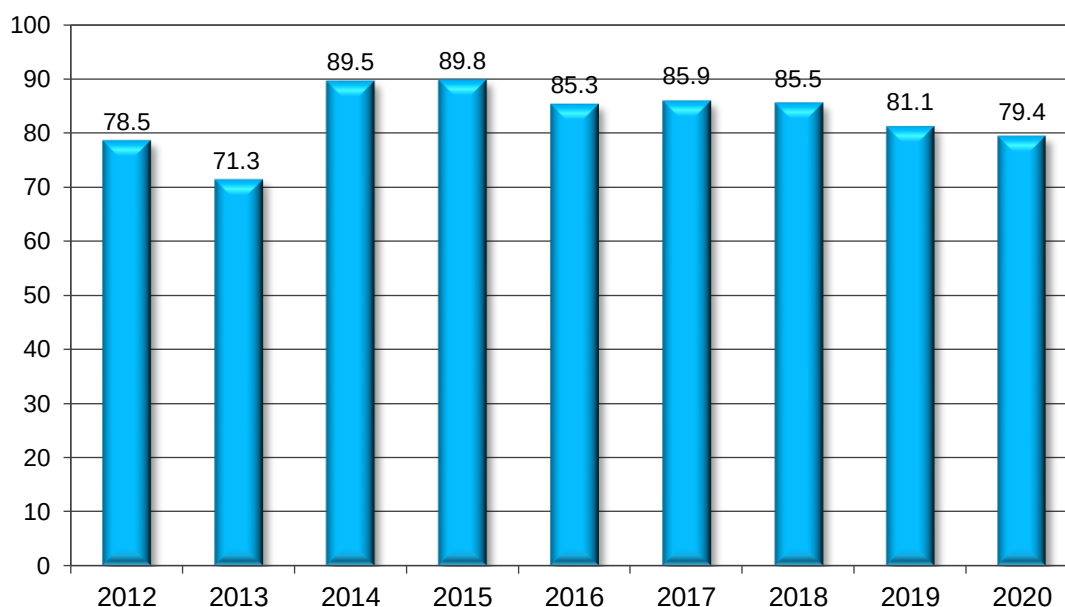


Рис. 92. Удельный вес объектов детских организаций, обследованных с применением лабораторно-инструментальных методов исследования (в %)

За нарушения санитарного законодательства в детских и подростковых организациях в 2020 г. вынесено 200 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафов на общую сумму 693,9 тыс. руб. (в 2019 г. – 1807,9 тыс. руб.), в том числе 3 – на юридических лиц (в 2019 г. – 7). Наибольшее число нарушений выявлено в общеобразовательных (67%) и детских дошкольных (31%) организациях.

Удельный вес выявленных нарушений в организациях профессионального образования и организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, составил 0,45% и 0,79% соответственно. По материалам Управления решениями судов приостанавливалась на 30 суток деятельность пищеблока МОУ «Сернурская СОШ №2». В 2020 г. в городские и районные суды направлено 3 иска в защиту прав, свобод и законных интересов неопределённого круга лиц (в 2019 г. – 13). Решениями судов все иски удовлетворены (табл. 68).

Таблица 68

**Меры административного принуждения по детским
и подростковым организациям в 2018–2020 гг.**

Типы детских и подростковых организаций	Количество составленных протоколов			Количество вынесенных постановлений о назначении административного наказания			Сумма наложенных штрафов (тыс. рублей)		
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Всего	578	542	191	538	562	200	1909,1	1807,9	693,9
Дошкольные организации	167	141	60	162	157	60	536,7	434,1	229,1
Общеобразовательные организации	159	160	124	133	165	136	582,9	576,7	455,3
Организации отдыха и оздоровления, детские санатории	230	221	1	227	219	0	704,2	701,1	0
Профессиональные образовательные организации	13	12	2	10	13	2	73,2	79,0	6,0
Организации дополнительного образования	2	2	0	1	1	0	3,0	3,0	0

Продолжение таблицы 68

Типы детских и подростковых организаций	Приостановлена эксплуатация			Вынесены предупреждения		
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Всего	6	4	1	1	2	7
Дошкольные организации	0	0	0	1	1	1
Общеобразовательные организации	4	4	1	0	0	6
Организации отдыха и оздоровления, детские санатории	0	0	0	0	0	0
Профессиональные образовательные организации	2	0	0	0	1	0
Организации дополнительного образования	0	0	0	0	0	0

По результатам проведённых проверок в адрес руководителей образовательных организаций внесено 162 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения (в 2019 г. – 459; в 2018 г. – 388). По полученной информации во всех организациях приняты меры

по устранению выявленных нарушений. В адрес юридических лиц выдано 2 предостережения о недопустимости нарушений обязательных требований, требований, установленных муниципальными правовыми актами (в 2019 г. – 96). Управлением получена информация о принятии мер по обеспечению соблюдения обязательных требований, требований, установленных муниципальными правовыми актами.

По итогам проведенных проверок информация о выявленных нарушениях действующего законодательства направлялась в адрес Правительства Республики Марий Эл, Министерства образования и науки Республики Марий Эл, Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, Министерства социального развития Республики Марий Эл с внесением предложений и принятием мер по устранению нарушений.

Результаты контрольно-надзорных мероприятий за товарами детского ассортимента.

На территории республики реализацию детских товаров и игрушек осуществляют 108 организаций розничной торговли и 2 оптовых склада.

В 2020 г. специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл проведено 3 плановые проверки, обследовано 10 объектов по соблюдению требований технических регламентов Таможенного союза «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» ТР ТС 007/2011 и «О безопасности игрушек» ТР ТС 008/2011 при продаже товаров детского ассортимента. Нарушения установлены при проведении 2 проверок.

По итогам проверок приостановлена реализация несоответствующих требованиям законодательства 219 единиц товаров детского ассортимента на сумму 23 353 рубля. Основаниями для приостановления реализации товаров явились отсутствие сопроводительных документов и ненадлежащая маркировка.

По итогам проверки за нарушение требований технических регламентов при продаже товаров детского ассортимента Управлением вынесено 3 постановления об административном наказании, наложено штрафов на сумму 120 тыс. рублей.

В целях обеспечения государственного контроля в сфере защиты прав потребителей ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» проведены 17 лабораторных исследований 202 проб детских товаров согласно составу и рецептуре по органолептическим, санитарно-химическим, токсикологическим, микробиологическим показателям и по маркировке продукции, изготовленной в соответствии с требованиями технического регламента Таможенного союза ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», 131 исследования 18 проб игрушек, изготовленных по ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек».

По результатам лабораторных исследований установлены отклонения по маркировке: акварель медовая для творчества «Creativiki», 6 цветов, арт. АКВП06КР (изготовитель ОДО «Гаспар», Беларусь), дата производства 09.2018 г., на остатке 4 единицы по цене 35 рублей на сумму 140 рублей. Согласно экспертному заключению документации продукции в части маркировки ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» № 343 от 14.02.2020 г. нанесено условное графическое изображение с предупреждающим указанием возрастной группы, диаметр условного графического обозначения составляет 4,45 мм, что не соответствует требованиям п.п. 5.4 п. 5 ст. 4 Приложение 3 ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» и является нарушением ст. 36 Федерального закона от 27.12.2002 № 184-ФЗ «О техническом регулировании», п.п. 5.4 п. 5 ст. 4 Приложение 3 ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек».

По фактам выявленных нарушений в отношении должностного лица ООО «Родник» вынесено постановление об административном наказании по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 20 тыс. рублей. Юридическому лицу выдано

предписание об устранении нарушений требований технического регламента, которое исполнено в установленные сроки.

Вся информация о продукции, несоответствующей обязательным требованиям, внесена в государственный информационный ресурс в сфере защиты прав потребителей.

Контроль за соблюдением требований законодательства к товарам детского ассортимента продолжается.

В 2020 г. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» исследованы на санитарно-химические и токсиколого-гигиенические показатели 35 образцов (проб) товаров детского ассортимента (в 2019 г. – 132), в том числе 18 проб игрушек (в 2019 г. – 76).

В целях повышения информационной открытости для бизнес-сообщества и предупреждения правонарушений на потребительском рынке при продаже детских товаров Управлением проводятся превентивные меры.

Управлением организовано тематическое консультирование граждан по телефонам «горячих линий» для потребителей: с 17 февраля по 2 марта 2020 г. была открыта тематическая «горячая линия по вопросам организации дополнительного питания в школах через вендинговые автоматы; перед началом летней оздоровительной кампании в период с 20 мая по 3 июня 2020 г. – по вопросам качества и безопасности детских товаров и детского отдыха; с 5 по 19 июня 2020 г. – по вопросам качества и безопасности предоставления услуг детского отдыха; с 19 августа по 2 сентября 2020 г. – по вопросам качества и безопасности детских товаров и школьных принадлежностей; с 14 сентября по 5 октября 2020 г. – по вопросам качества питания; с 7 по 21 декабря 2020 г. – по вопросам качества и безопасности детских товаров, новогодних подарков.

Информация о работе «горячих линий» размещалась на официальных сайтах Управления, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл», Министерства образования и науки Республики Марий Эл, администраций муниципальных образований городов и районов, образовательных организаций.

Материалы по работе «горячих линий» доведены до сведения республиканских СМИ, направлены в печатные и электронные средства массовой информации региона, размещены на официальном сайте Управления. Указанная информация размещалась в социальной сети «ВКонтакте» в официальной группе Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

На сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл по тематике «горячей линии» размещены 6 материалов, кроме того, указанные статьи опубликованы на стене официальной группы Управления в социальной сети «ВКонтакте». На сайте республиканского еженедельника «Марийская правда» опубликована 1 статья. В Интернет-ресурсе «БЕЗФОРМАТА» размещено 3 материала. Каналом «МЭТР» показано одно телеинтервью. В эфире радиостанций прозвучали 4 выступления.

По телефонам «горячих линий» Управлением и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» проведено 99 консультаций. Все обратившиеся получили подробные консультации и разъяснения на поставленные ими вопросы. Жалобы в период проведения «горячей линии» не поступали. За помощью в составлении претензий в адрес продавцов граждане не обращались.

Анализ структуры обращений показал, что наиболее распространенными были вопросы, касающиеся детских товаров с недостатками:

- по дистанционной продаже детских товаров в сети «Интернет» – о сроках возврата товара с недостатками; возврате товара, не соответствующего договору; возврате одежды, не подошедшей по размеру; о наличии необходимой информации на сайте продавца;

- сладкие подарки без игрушек (состав сладкого подарка, его цена, отсутствие маркировки, срок годности);

– по детской обуви – о возврате при проявлении дефекта после гарантийного срока; о сезонах носки обуви; о документах, подтверждающих качество и безопасность обуви и др.;

– по детской мебели – о возможности возврата при появлении недостатка после гарантийного срока по истечении двух лет; о необходимой маркировке мебели; о возврате, не подошедшей по габаритам мебели, приобретенной по образцу; о возврате при нарушении сроков поставки, предварительно оплаченной мебели.

Также потребителей по телефону «горячей линии» интересовали вопросы: о средствах для дезинфекционной обработки рук детей (гели, спреи, салфетки) – о применении и маркировке дезинфицирующих средств; по электронным гаджетам – планшетами, компьютерам, электронным книгам – о влиянии электронных гаджетов на детский организм, о возможности возврата уплаченных денег при проявлении недостатка (3); по товарам для летних видов спорта (велосипеды, ролики, самокаты) – о сроках возврата велосипедов ненадлежащего качества, об эксплуатационных документах; о средствах для предупреждения укусов детей кровососущими насекомыми (3) – о применении репеллентов; по оказанию услуг аниматорами; организация мероприятий по проведению новогодних праздников при режиме повышенной готовности.

Всего в период работы тематических «горячих линий» распространено 255 памяток по разным тематикам.

Информационные материалы об итогах проведения мероприятий по тематическим консультациям граждан по вопросам качества и безопасности товаров детского ассортимента размещались на сайтах Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл».

Состояние питания населения и обусловленные им болезни.

Правильное питание способствует профилактике заболеваний, продлению жизни людей, повышению работоспособности, создаёт условия для адекватной адаптации их к окружающей среде. Уровень среднелетнего потребления основных продуктов питания в Республике Марий Эл в 2019 г. составил: мясо и мясопродукты – 95 кг, молоко и молочные продукты – 239 кг, яйца – 266 шт., картофель – 155 кг, овощи и бахчевые – 122 кг, хлеб и хлебные продукты – 132 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, кроветворных органов (табл. 69).

Таблица 69

Заболеваемость всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в Республике Марий Эл в 2015–2019 гг. (на 1000 населения)

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Болезни эндокринной системы	13,2	13,5	16,0	14,4	13,3
Болезни органов пищеварения	29,2	34,5	33,7	32,3	36,0
в т.ч. язва желудка и 12-перстной кишки	1,4	1,4	1,6	1,2	1,2
гастрит, дуоденит	4,8	5,1	6,1	4,9	9,7

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). Заболеваемость всего населения болезнями щитовидной железы, связанными с йодной недостаточностью, с впервые

в жизни установленным диагнозом в 2019 г. составила 314,4 на 100 тыс. населения (в 2018 г. – 299,8; в 2017 г. – 273,0; в 2016 г. – 315,8). При этом показатель заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, составил 129,6 на 100 тыс. населения.

Проведение мероприятий, направленных на предупреждение негативного влияния алкогольной продукции на здоровье населения, по-прежнему остаётся приоритетным направлением. Токсическое действие этилового спирта вследствие чрезмерного употребления крепких алкогольных напитков является достаточно частой причиной смертельных исходов. В сравнении со среднемноголетним уровнем (2015-2019 гг.) количество острых отравлений спиртосодержащими жидкостями в 2020 году уменьшилось на 12,7% (показатели 30,8 и 26,9 на 100 тыс. населения соответственно), количество отравлений со смертельным исходом уменьшилось на 11,5% (показатели 23,6 и 20,9 на 100 тыс. населения соответственно).

В течение 2019-2020 гг. пробы пищевых продуктов, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, в республике не выявлялись (по Российской Федерации – 0,38%). По физико-химическим показателям, характеризующим качество продукции, в 2020 г. удельный вес проб продукции, не соответствующей требованиям технических документов, составил 0,15% (в 2019 г. – 0,85%), что ниже показателя по Российской Федерации (3,78%). Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2020 г. составил 0,39% (в 2019 г. – 1,0%), что также ниже среднероссийского показателя (3,85%).

В 2020 г. исследовано на антибиотики 407 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья. Пробы, содержащие антибиотики в количествах выше допустимых уровней, в 2013–2020 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 на период до 2020 года, Федеральными законами: от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 02.01.2000 № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов», от 07.02.1992 № 2300-I «О защите прав потребителей», от 22.11.1995 № 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции»; техническими регламентами Таможенного союза, Евразийского экономического союза и другими документами, в которых законодательно закреплены важнейшие положения для функционирующей системы надзора и контроля за безопасностью пищевых продуктов.

В рамках реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации продолжался контроль 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 2020 г., был сделан на реализацию требований вступивших в силу технических регламентов, применяемых на всей территории Таможенного союза. За нарушения законодательства в сфере технического регулирования при обороте продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2020 г. составлено 116 протоколов об административном правонарушении. Управлением наложено административных наказаний в виде штрафов на общую сумму 1331,0 тыс. рублей.

В связи с интенсивным развитием генно-инженерной деятельности одним из приоритетных направлений деятельности Управления остаётся организация и осуществление действенного контроля за пищевыми продуктами, содержащими компоненты, полученные с применением генно-инженерно-модифицированных организмов (ГМО). В 2020 г. на наличие компонентов, полученных с применением ГМО, исследовано 270 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов (в 2019 г. – 458; в 2018 г. – 316). Во всех пробах ГМО не обнаружены.

Контроль за БАД осуществляется на соответствие требованиям технических регламентов и санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.3.2.1290-03 «Гигиенические требования к организации производства и оборота биологически активных добавок к пище (БАД)» в части оценки качества и подлинности БАД, соблюдения условий их хранения и реализации, соответствия этикетки на продукции и рекламы требованиям действующего законодательства.

Управлением осуществляется пострегистрационный мониторинг качества и безопасности находящихся на потребительском рынке БАД. В 2020 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 2020 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 2020 г. в ходе надзора за оборотом алкогольной продукции проведено 24 проверки в отношении юридических лиц, занятых оборотом алкогольной продукции. Исследовано 96 образцов алкогольной продукции, все пробы соответствовали нормативным требованиям. В связи с истечением срока годности (пиво) и отсутствием необходимой информации о товаре забраковано 16 партий алкогольной продукции объёмом 6,623 дал. За нарушение правил розничной продажи алкогольной продукции, нарушение требований технических регламентов при хранении и реализации алкогольной продукции Управлением наложено 26 штрафов на общую сумму 256,5 тыс. рублей.

Обеспечение химической безопасности пищевых продуктов. В 2020 г. на санитарно-химические показатели было отобрано и исследовано 1964 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов, на физико-химические показатели – 3271 проба. Проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, в 2020 г. не выявлено, как и в 2019 г. (по Российской Федерации в 2019 г. – 0,38%) (табл. 70).

Таблица 70

**Гигиеническая характеристика основных групп пищевых продуктов
по санитарно-химическим показателям в 2018–2020 гг.**

Группы пищевых продуктов	2018 г.			2019 г.			2020 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	2594	0	0,0	3215	0	0,0	1964	0	0,0
из них импортируемые	114	0	0,0	132	0	0,0	66	0	0,0
Мясо и мясные продукты	142	0	0,0	220	0	0,0	76	0	0,0
из них импортируемые	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
Птица, яйца и продукты их переработки	96	0	0,0	133	0	0,0	50	0	0,0
Молоко и молочные продукты	381	0	0,0	414	0	0,0	186	0	0,0
Масложировые продукты	7	0	0,0	28	0	0,0	36	0	0,0
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	36	0	0,0	52	0	0,0	48	0	0,0
Хлебобулочные изделия	168	0	0,0	143	0	0,0	79	0	0,0
Кондитерские изделия	67	0	0,0	73	0	0,0	41	0	0,0
Фруктоовощная продукция	1002	0	0,0	1401	0	0,0	860	0	0,0
Безалкогольные напитки	7	0	0,0	31	0	0,0	19	0	0,0
Алкогольные напитки	143	0	0,0	215	0	0,0	102	0	0,0
Консервы	9	0	0,0	14	0	0,0	29	0	0,0
Вода, расфасованная в ёмкости	61	0	0,0	62	0	0,0	39	0	0,0

Количество проб, исследованных на соответствие требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, в разрезе муниципальных образований республики приведено в табл. 71. Нитрозамины, микотоксины, пестициды, соли тяжёлых металлов в количествах, превышающих гигиенические нормативы, не обнаружены.

Удельный вес продукции, не соответствующей требованиям технических документов по физико-химическим показателям, в 2020 г. составил 0,15% (в 2019 г. – 0,85%), что ниже показателя по Российской Федерации (3,78%).

Таблица 71

**Количество проб продовольственного сырья и продуктов питания,
исследованных на санитарно-химические показатели в 2020 г.**

Муниципальные образования	Всего исследовано проб	Из них не соответствует требованиям	%
г. Йошкар-Ола	909	0	0,0
г. Волжск	89	0	0,0
Волжский район	46	0	0,0
г. Козьмодемьянск	31	0	0,0
Горномарийский район	75	0	0,0
Звениговский район	34	0	0,0
Килемарский район	12	0	0,0
Куженерский район	140	0	0,0
Мари-Турекский район	83	0	0,0
Медведевский район	167	0	0,0
Моркинский район	11	0	0,0
Новоторъяльский район	67	0	0,0
Оршанский район	10	0	0,0
Параньгинский район	63	0	0,0
Сернурский район	88	0	0,0
Советский район	135	0	0,0
Юринский район	4	0	0,0

Обеспечение биологической безопасности пищевых продуктов.

В 2020 г. всего по республике отобрано и исследовано на микробиологические показатели 10 409 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов. Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, составил 0,39% (в 2019 г. – 0,95%) (табл. 72), что в 10 раз ниже показателя по Российской Федерации (3,85%).

Таблица 72

**Гигиеническая характеристика основных групп пищевых продуктов
по микробиологическим показателям в 2018–2020 гг.**

Группы пищевых продуктов	2018 г.			2019 г.			2020 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	10340	121	1,17	12502	119	0,95	10409	41	0,39
из них импортируемые	28	0	0,00	34	0	0,00	11	0	0,00
Мясо и мясные продукты	1673	16	0,96	2165	10	0,46	2332	0	0,00
Птица, яйца и продукты их переработки	472	7	1,48	1152	16	1,39	627	1	0,16
Молоко и молочные продукты	1734	36	2,08	1927	22	1,14	1961	13	0,66
Масложировая продукция	39	1	2,56	56	0	0,00	23	0	0,00
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	270	5	1,85	274	0	0,00	155	0	0,00
Кулинарные изделия	3470	43	1,24	3468	43	1,24	2153	11	0,51

Группы пищевых продуктов	2018 г.			2019 г.			2020 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.
Мукомольно-крупяные изделия	96	2	2,08	33	2	6,06	49	0	0,00
Хлебобулочные изделия	445	2	0,45	467	6	1,28	367	6	1,63
Кондитерские изделия	761	7	0,92	755	10	1,32	702	6	0,85
Флодоовощная продукция	155	1	0,65	170	2	1,18	153	0	0,00
Безалкогольные напитки	122	0	0,00	185	0	0,00	152	0	0,00

Среди основных групп пищевых продуктов произошло снижение удельного веса не отвечающих гигиеническим нормативам проб птицы, яиц и продуктов их переработки – до 0,16% (в 2019 г. – 1,39%), молока и молочных продуктов – до 0,66% (в 2019 г. – 1,14%), мукомольно-крупяных изделий до 0% (в 2019 г. – 6,06%), рыбы и нерыбных объектов промысла и продуктов, вырабатываемых из них до 0% (в 2018 г. – 1,85%), кулинарных изделий до 0,51% (в 2019 г. – 1,24%), кондитерских изделий – до 0,85% (в 2019 г. – 1,32%), плодoовощной продукции – до 0% (в 2019 г. – 1,18%). Несоответствующие пробы мяса и мясных продуктов в 2020 г. не выявлялись (в 2019 г. – 0,46%). Ухудшились показатели качества хлебобулочных изделий, удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, увеличился до 1,63% (в 2019 г. – 1,28%). В разрезе муниципальных образований республики удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, составил от 0 до 1,3 % (табл. 73).

Таблица 73

Ранжирование муниципальных образований Республики Марий Эл по удельному весу проб продовольственного сырья и продуктов питания, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2020 г.

Муниципальные образования	Всего исследовано проб	Из них не соответствует требованиям	Удельный вес, %
Медведевский район	1612	21	1,3
Советский район	181	2	1,1
г. Волжск	1098	7	0,6
г. Йошкар-Ола	2569	10	0,4
Сернурский район	829	1	0,1
Оршанский район	12	0	0,0
Юринский район	17	0	0,0
Килемарский район	25	0	0,0
Новоторъяльский район	40	0	0,0
Мари-Турекский район	44	0	0,0
Моркинский район	47	0	0,0
Куженерский район	50	0	0,0
Параньгинский район	55	0	0,0
г. Козьмодемьянск	139	0	0,0
Горномарийский район	157	0	0,0
Волжский район	161	0	0,0
Звениговский район	3253	0	0,0

В структуре пищевых объектов надзора наибольшую долю занимают организации торговли (71,3%), на организации общественного питания и предприятия пищевой перерабатывающей промышленности приходится соответственно 23,8% и 4,9% (рис. 93).

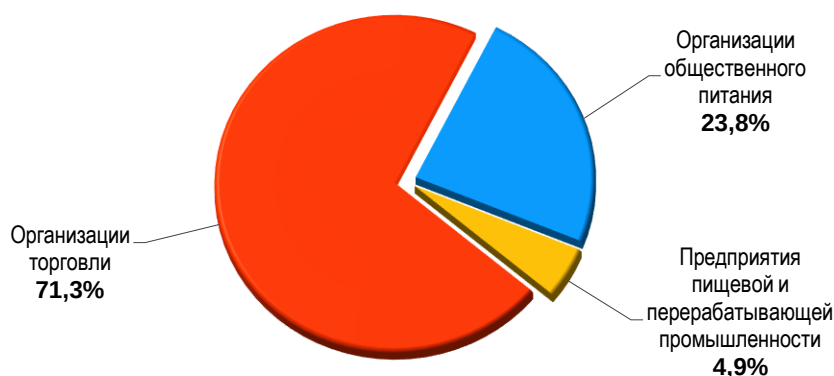


Рис. 93. Структура пищевых объектов Республики Марий Эл

Из 1016 организаций общественного питания в 2020 г. проверено 34, что составляет 3,3% от общего числа предприятий, находящихся на контроле. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в 2020 г. составил 0,6% (в 2019 г. – 2,5%; в 2018 г. – 0,8%).

Из 3046 предприятий торговли, находящихся на контроле, в 2020 г. проверено 264 (8,7%). Основными нарушениями являются нарушения требований технических регламентов Таможенного союза, несоблюдение условий и сроков хранения и реализации пищевых продуктов. Продукции, реализуемой на предприятиях розничной торговли, не соответствующей гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в 2020 г. не выявлено (в 2019 г. – 0,8%).

Наибольшее количество обращений граждан, поступивших в Управление в 2020 г., связано с жалобами на качество пищевых продуктов и неудовлетворительное санитарно-гигиеническое состояние предприятий общественного питания и предприятий, оказывающих услуги розничной торговли пищевыми продуктами. Это объясняется несоблюдением в полном объеме требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и законодательства в сфере технического регулирования руководителями указанных предприятий.

Пищевые отравления. Качество и безопасность пищевых продуктов напрямую связаны с эпидемиологической ситуацией в регионе. В 2020 г. пищевых отравлений, связанных с продукцией предприятий пищевой промышленности, торговли и общественного питания, не зарегистрировано (табл. 74).

Таблица 74

Сведения о пищевых отравлениях в Республике Марий Эл в 2016–2020 гг.

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Всего случаев	0	2	1	0	0
Пострадавших	0	2	1	0	0
в т.ч. с летальным исходом	0	0	0	0	0
<i>в т.ч. бактериальной природы:</i>					
случаев	0	2	1	0	0
из них ботулизм	0	2	1	0	0
пострадавших	0	2	1	0	
в т.ч. с летальным исходом	0	0	0	0	0
<i>в т.ч. небактериальной природы:</i>					
случаев	0	0	0	0	0
пострадавших	0	0	0	0	0
в т.ч. с летальным исходом	0	0	0	0	0

	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
<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 2020 г. забракована 151 партия пищевых продуктов объёмом 5308,9 кг (рис. 94).

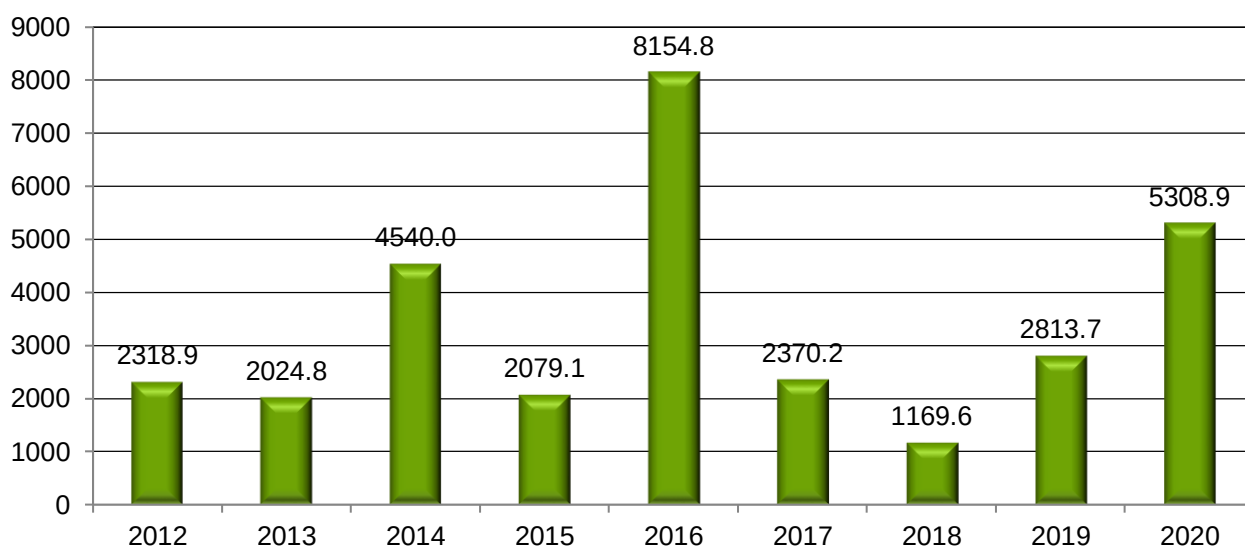


Рис. 94. Объём забракованной продукции в 2012–2020 гг. (в кг)

Наибольшее количество партий пищевых продуктов забраковано в группах: мясо и мясные продукты – 21, кондитерские изделия – 18, плодоовощная продукция – 16, алкогольные напитки – 14, птица, кулинарные изделия – 11. (табл. 75).

Таблица 75

Количество продовольственного сырья и пищевых продуктов, забракованных в 2019–2020 гг.

Группы пищевых продуктов	2019 г.		2020 г.	
	число партий	объём (кг)	число партий	объём (кг)
Всего	775	2813,7	151	5308,9
из них импортируемые	16	146,7	2	11,8
Мясо и мясные продукты	170	225,1	21	128,9
из них импортируемые	–	–	–	–
Птица, яйца и продукты их переработки	73	214,6	7	10,66
из них импортируемые	–	–	–	–
Молоко и молочные продукты	57	111,5	7	78,1
из них импортируемые	1	1	–	–

Группы пищевых продуктов	2019 г.		2020 г.	
	число партий	объём (кг)	число партий	объём (кг)
Масложировая продукция	9	28,6	—	—
из них импортируемые	—	—	—	—
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	28	363,4	5	39,7
из них импортируемые	—	—	—	—
Кулинарные изделия	14	18,5	11	285,9
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	—	—	6	4,2
Продукция предприятий общественного питания	3	2,1	4	281,25
Мукомольно-крупяные изделия	22	159,7	9	17,1
из них импортируемые	—	—	—	—
Хлебобулочные изделия	4	11,16	8	47,8
из них импортируемые	—	—	—	—
Сахар	1	0,2	—	—
из них импортируемый	—	—	—	—
Кондитерские изделия	186	247,7	18	20,98
из них импортируемые	—	—	—	—
в том числе кремовые	—	—	2	0,6
Плодоовощная продукция	66	862,9	16	138,78
из них импортируемые	8	22,9	2	11,8
в том числе овощи	10	731,5	3	30,5
из них импортируемые	—	—	—	—
Из них картофель	1	391	—	—
из них импортируемый	—	—	—	—
Бахчевые культуры	—	—	—	—
из них импортируемые	—	—	—	—
Столовая зелень	10	5,9	—	—
из них импортируемая	—	—	—	—
Плоды и ягоды	44	109,2	12	104,88
из них импортируемые	10	53,6	2	30,77
Грибы	—	—	2	5,25
из них импортируемые	—	—	—	—
Безалкогольные напитки	10	40	1	1
из них импортируемые	—	—	—	—
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	1	0,5	1	4,2
из них импортируемые	—	—	—	—
Алкобольные напитки	38	120,4	14	47,74
из них импортируемые	2	9,7	—	—
В том числе пиво	23	89,5	14	47,74
из них импортируемые	—	—	—	—
Мёд и продукты пчеловодства	1	1,5	—	—
из них импортируемые	—	—	—	—
Продукты детского питания	5	1,2	—	—
из них импортируемые	—	—	—	—
Консервы	15	12,8	3	5,13
из них импортируемые	—	—	—	—
В том числе: консервы рыбные	6	3,3	—	—
из них импортируемые	—	—	—	—
в т. ч. пресервы	1	0,15	—	—
из них импортируемые	—	—	—	—
Консервы мясные	3	1,3	1	1,63
из них импортируемые	—	—	—	—
Консервы овощные	1	0,8	—	—
из них импортируемые	—	—	—	—

Группы пищевых продуктов	2019 г.		2020 г.	
	число партий	объём (кг)	число партий	объём (кг)
Консервы мясо-растительные	–	–	2	3,5
из них импортируемые	–	–	–	–
Консервы молочные	4	7,2	–	–
из них импортируемые	–	–	–	–
Зерно (семена)	1	0,1	–	–
из них импортируемые	1	0,1	–	–
Минеральные воды	1	1,5	2	4300
из них импортируемые	–	–	–	–
Биологически активные добавки к пище	–	–	–	–
из них импортируемые	–	–	–	–
Соль	3	71	–	–
из них импортируемая	–	–	–	–
Вода, расфасованная в ёмкости	1	10	–	–
из них импортируемая	–	–	–	–
Прочие	69	311,0	26	177,7
из них импортируемые	4	113,0	-	-

Из общего объёма забракованной продукции наибольшее количество приходится на минеральную воду, кулинарные изделия, плодоовощную продукцию, мясо и мясные продукты, молоко и молочные продукты, алкогольные напитки (пиво), рыбу, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них.

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 330 протоколов об административном правонарушении. Управлением наложено штрафов на сумму 1519,1 тыс. руб. В суды направлено 119 протоколов об административном правонарушении, в том числе 9 протоколов о временном запрете деятельности. Решениями судов приостановлена деятельность 7-ми предприятий общественного питания и торговли на срок от 50 до 90 суток.

Профилактика йоддефицитных состояний. Проблема дефицита микронутриентов, в том числе йода, в почве, воде, продуктах питания актуальна для Республики Марий Эл, которая по содержанию йода относится к эндемичным территориям.

Управлением проводилась целенаправленная работа по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 05.10.1999 № 1119 «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода». Для целей профилактики йоддефицитных состояний в основном применяется йодированная соль. Она используется во всех детских и подростковых, лечебно-профилактических учреждениях республики, а также реализуется в розничной торговой сети. В 2020 г. на содержание йодата калия отобрано и исследовано 167 проб йодированной соли. Проб йодированной соли, не соответствующих гигиеническим нормативам, в 2018–2020 гг. не выявлено (табл. 76).

Наиболее распространённым и дешёвым способом решения проблемы дефицита йода остаётся насыщение потребительского рынка республики йодированной солью. Установлен надзор за первоочередным и обязательным наличием обогащённой йодом соли в учреждениях образования, здравоохранения, социальной сферы. При проведении мероприятий по контролю установлено, что все проверенные предприятия обеспечены йодированной солью в достаточном количестве. Постоянно осуществляется лабораторный контроль за качеством йодированной соли, потребляемой населением. Указанная продукция используется в питании организованных коллективов. По предложению

Количество проб исследованной йодированной соли в 2018–2020 гг.

	Всего проб			Из них не отвечает гигиеническим нормативам, %		
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Всего	146	127	167	0,0	0,0	0,0
в том числе импортируемая	67	45	13	0,0	0,0	0,0
Предприятия, выпускающие йодированную соль	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Предприятия торговли	5	34	6	0,0	0,0	0,0
Детские дошкольные, подростковые и медицинские организации	123	93	157	0,0	0,0	0,0
Прочие	18	0	4	0,0	0,0	0,0

Управления при проведении торгов на поставку продуктов питания для предприятий бюджетной сферы республики отдельным лотом включена продукция, обогащённая йодом, в том числе хлеб.

Для профилактики йоддефицитных состояний в питании детей используется только йодированный хлеб. В настоящее время выпуск продукции, обогащённой микронутриентами, осуществляют 11 предприятий республики, в том числе 8 предприятий по производству хлеба и хлебобулочных изделий: ООО «Пактия», ООО «Хлеб Мари-Турекского райпо», ООО «Хлебозавод Советского райпо», ООО «Каравай», ООО «Медведевский хлеб», ООО «Оршанский хлеб», ООО «Хлебный дар» и др. с использованием йодированных дрожжей и йодказеина. Продолжает выпуск обогащённого йодом молока ЗАО 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 2017–2019 гг. не зарегистрировано случаев экологически обусловленных заболеваний, связанных с загрязнением окружающей среды, за исключением эндемических заболеваний, обусловленных природным недостатком йода, таких как болезни щитовидной железы; не выявлено случаев высокого и экстремально высокого уровня загрязнения атмосферного воздуха населённых мест, питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, почвы, продуктов питания и продовольственного сырья, а также радиационного загрязнения.

В Республике Марий Эл в 2019 г. демографическая ситуация характеризовалась уменьшением показателей рождаемости и смертности населения. Наблюдается естественная убыль населения, которая в 2019 г. составила -2,2 на 1000 населения (в 2018 г. – -1,9; в 2017 г. – -0,5; в 2016 г. – +0,7), что на уровне показателя по РФ в 2019 г. (-2,2). Ежегодно показатель рождаемости в республике был выше среднероссийского уровня на 3-10%, в 2018 г. показатели практически сравнялись, а в 2019 г. показатель в Республике Марий Эл стал меньше среднероссийского на 3%. Показатель смертности

в республике ежегодно превышает среднероссийский (на 1,6–5,4%), исключение составил 2017 г., когда показатели сравнялись (12,4 на 1000 населения), и 2019 г., когда показатель по республике был ниже среднероссийского на 2,4%. Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2019 г. меньше, чем в 2018 г. на 3,5%, меньше показателя по РФ на 9,9% и на 14,9% меньше показателя по ПФО. По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Марий Эл отнесена к территориям риска по заболеваемости анемией детей первого года жизни, детей 0–14 лет и подростков 15–17 лет; по заболеваемости язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки детей 0–14 лет, подростков 15–17 лет и взрослого населения; по заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами взрослого населения; по заболеваемости болезнями щитовидной железы детей и подростков; по заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослого населения.

Управлением проводилась целенаправленная работа по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 05.10.1999 № 1119 «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода». Для целей профилактики йоддефицитных состояний в основном применяется йодированная соль. Она используется во всех детских и подростковых, лечебно-профилактических учреждениях республики, а также реализуется в розничной торговой сети. Установлен надзор за первоочередным и обязательным наличием обогащённой йодом соли в учреждениях образования, здравоохранения, социальной сферы. При проведении мероприятий по контролю установлено, что все проверенные предприятия обеспечены йодированной солью в достаточном количестве. Постоянно осуществляется лабораторный контроль за качеством йодированной соли, потребляемой населением. По инициативе Управления указанная продукция включена в обязательный ассортимент торговых предприятий республики, используется в питании организованных коллективов.

В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период 2024 года» Советом при Президенте России по стратегическому развитию и национальным проектам 24 сентября 2018 г. утверждён паспорт национального проекта «Экология», в состав которого вошёл федеральный проект «Чистая вода». Министерством строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Марий Эл при участии Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл разработан и направлен в Минстрой России паспорт регионального проекта «Чистая вода» (утверждён протоколом Совета при Главе Республики Марий Эл по стратегическому развитию проектной деятельности и реализации национальных проектов и программ от 14.12.2018 № 2), в который включены мероприятия по модернизации системы водоснабжения республики. Результаты мониторинга в ежемесячном режиме доводятся до органов власти республики для принятия управленческих решений. Информация о состоянии питьевого водоснабжения ежегодно публикуется в Докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Марий Эл».

Вопросы улучшения условий труда ежеквартально рассматривались на заседаниях Республиканской межведомственной комиссии по охране труда, в состав которой входит представитель Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, на семинаре-совещании со строителями, организованном при участии Правительства Республики Марий Эл.

С целью информирования населения о радиационной обстановке, о соблюдении хозяйствующими субъектами обязательных требований в области обеспечения радиационной безопасности и принятых мерах пресечения выявленных нарушений санитарных правил, обеспечено регулярное размещение соответствующей информации на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

Осуществлялось взаимодействие с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, Верхневолжским отделом Инспекции радиационной безопасности Волжского межрегионального территориального управления по надзору за ядерной и радиационной безопасностью Федеральной службы по экологическому, технологическому и атомному надзору, с ответственными должностными лицами хозяйствующих субъектов, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения.

Мероприятия по организации школьного питания в общеобразовательных учреждениях республики включены в подпрограмму «Государственная поддержка развития системы общего образования и дополнительного образования» государственной программы «Развитие образования и молодёжной политики» на 2013–2020 годы. Мероприятия, направленные на совершенствование школьного питания, включены в муниципальные программы «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодёжной политики».

Проведение мероприятий, направленных на предупреждение негативного влияния спиртосодержащей продукции на здоровье населения, по-прежнему остаётся приоритетным направлением. Токсическое действие этилового спирта вследствие чрезмерного употребления крепких алкогольных напитков является достаточно частой причиной смертельных исходов. Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл постоянно проводится работа по информированию населения о выявленных фактах некачественной и опасной спиртосодержащей продукции с привлечением средств массовой информации.

В Республике Марий Эл с 2007 года в соответствии с нормативными правовыми документами Министерства здравоохранения Российской Федерации организована система мониторинга за острыми отравлениями химической этиологии, включающая в себя ежемесячное динамическое наблюдение, анализ ситуации и информирование органов государственной власти, территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, заинтересованных ведомств, организаций и населения о результатах мониторинга. В проведении мониторинга задействованы Управление Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл», Министерство здравоохранения Республики Марий Эл, медицинские организации всех административных территорий.

Подробный анализ ситуации в виде ежегодного бюллетеня «Анализ динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем, со смертельным исходом по Республике Марий Эл» представляется в Правительство Республики Марий Эл, ежеквартально аналитическая информация об острых отравлениях направляется в Министерство здравоохранения Республики Марий Эл. Население республики информируется путём ежеквартального размещения результатов токсикологического мониторинга на сайте Управления. Анализ данных токсикологического мониторинга показал эффективность предпринятых мер. Благодаря проведённой работе наметилась стабильная тенденция снижения общего количества отравлений. За период наблюдения показатель острых отравлений химической этиологии снизился в 3,2 раза (с 251,0 на 100 тыс. населения в 2007 г. до 78,7 на 100 тыс. населения в 2020 г.), в 2,4 раза снизился и показатель отравлений со смертельным исходом (в 2020 г. показатель составил 33,0 на 100 тыс. населения против 78,0 на 100 тыс. населения в 2007 г.). Несмотря на стабильное снижение числа отравлений, сохраняется неблагоприятная ситуация по отравлениям спиртосодержащей продукцией: в республике показатели отравлений спиртосодержащей продукцией с летальным исходом стабильно превышают среднероссийский уровень и уровень ПФО, в связи с чем существует необходимость продолжения работы в данном направлении.

Управлением осуществляется информирование органов государственной власти Республики Марий Эл, органов местного самоуправления о приоритетных заболеваниях населения республики и муниципальных образований, обусловленных неблагоприятным

воздействием факторов среды обитания, а также предложения для принятия управленческих решений в составе паспортов муниципальных образований, докладов (справок) о санитарно-эпидемиологической обстановке в Республике Марий Эл и муниципальных образованиях в 2019 году, информационных бюллетеней «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения в Республике Марий Эл в 2019 году», «Динамика и структура наркоманий, хронического алкоголизма и алкогольных психозов по Республике Марий Эл за 2017–2019 годы», «Анализ динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем, со смертельным исходом за 2017–2019 годы», «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения в г. Йошкар-Оле в 2019 году», «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения в г. Волжске в 2019 году», «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения в г. Козьмодемьянске в 2019 году», а также иных информации.

В целях улучшения показателей приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания, в республике реализуются государственные и муниципальные программы Республики Марий Эл:

- 1) государственная программа Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения»;
- 2) государственная программа Республики Марий Эл «Развитие образования»;
- 3) государственная программа Республики Марий Эл «Социальная поддержка граждан»;
- 4) государственная программа Республики Марий Эл «Обеспечение качественным жильем и услугами жилищно-коммунального хозяйства населения Республики Марий Эл»;
- 5) государственная программа Республики Марий Эл «Защита населения и территории Республики Марий Эл от чрезвычайных ситуаций, обеспечение пожарной безопасности и безопасности людей на водных объектах»;
- 6) государственная программа Республики Марий Эл «Охрана окружающей среды, воспроизводство и использование природных ресурсов»;
- 7) государственная программа Республики Марий Эл «Развитие физической культуры, спорта, туризма и молодежной политики в Республике Марий Эл»;
- 8) муниципальные программы «Обеспечение безопасности жизнедеятельности населения» в муниципальных районах Республики Марий Эл;
- 9) муниципальные программы «Развитие образования и повышение эффективности реализации молодежной политики» в муниципальных районах и городских округах Республики Марий Эл;
- 10) муниципальные программы «Развитие культуры, физической культуры и средств массовой информации» в муниципальных районах Республики Марий Эл;
- 11) муниципальные программы «Развитие ЖКХ, национальной безопасности, охрана окружающей среды» в муниципальных районах Республики Марий Эл.

Государственные и муниципальные программы Республики Марий Эл включают мероприятия, направленные на увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни, снижения уровня распространенности 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 2020 г. оставалась напряжённой в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19, по другим инфекционным заболеваниям характеризовалась как относительно стабильная.

В целях своевременного выявления ВИЧ-инфекции в Республике Марий Эл в 2020 г. обследовано 146 055 человек (в 2019 г. – 174 864; 2018 г. – 157 063), показатель тестирования составил 21,5 на каждые 100 человек (в 2019 г. – 25,6; 2018 г. – 23,0).

В республике реализуются План первоочередных мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции, План мероприятий («Дорожная карта») по реализации в Республике Марий Эл Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции на период 2020 года и дальнейшую перспективу», План мероприятий («дорожная карта») Республики Марий Эл по реализации программ по профилактике ВИЧ/СПИДа на рабочих местах и недопущении дискриминации и стигматизации в трудовых коллективах лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией.

Направлены информации по ВИЧ-инфекции в адрес министерств и ведомств Республики Марий Эл, глав администраций муниципальных образований.

В 2020 г. в республике проведены 2 «горячие линии» по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, реализован План мероприятий регионального этапа Всероссийской Акции, приуроченной к Всемирному Дню памяти умерших от СПИДа #СТОПВИЧСПИД (15 мая 2020 г.).

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 2020 г. обследовано 782 человека, в том числе 57 граждан Украины. Выявлено 5 случаев новой коронавирусной инфекции (COVID-19) у 4-х иностранных граждан и у 1 лица без гражданства; случаи туберкулеза и ВИЧ-инфекции не выявлены.

В 2020 г. Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл в соответствии с п. 2 Указа Президента Российской Федерации от 18.04.2020 № 274 «О временных мерах по урегулированию правового положения иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации в связи с угрозой дальнейшего распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства не принимаются решения о нежелательности их пребывания (проживания).

Заболеваемость туберкулёзом среди постоянных жителей республики в сравнении с 2019 г. снизилась на 33,8% (показатель 26,2 против 39,5 на 100 тыс. населения).

С целью раннего выявления туберкулёза в 2020 г. охват населения рентгенофлюорографическим обследованием составил 67,2% от прикрепленного населения (обследован 366912 человек, что на 14,0% ниже, чем в 2019 г.).

Выполнение Плана профилактических рентгенофлюорографических осмотров населения на туберкулёз в 2020 г. в целом по Республике Марий Эл составило 79,3%. При этом отмечается невыполнение Плана в Волжском, Горномарийском, Звениговском, Килемарском, Параньгинском и Юринском районах.

Охват профилактическими осмотрами лиц декретированных профессий составил 97,8% от плана, выявлено 4 случая туберкулёза (в 2019 г. – 5 случаев; в 2018 г. – 5 случаев).

Охват туберкулинодиагностикой детей до 14 лет составил 88,1% от плана (2019 г. – 95,5%), подростков 15–17 лет – 90,3% от плана (2019 г. – 90,7%). Ниже республиканского показателя выполнения Плана туберкулинодиагностики среди детей до 14 лет отмечается в следующих районах: Звениговском (82,4%) районе и г. Йошкар-Оле 78,9%). Ниже республиканского показателя выполнения Плана туберкулинодиагностики среди подростков отмечается в следующих районах: Звениговском (72,5%), Килемарском (84,7%), Мари-Турекском (77,0%), Моркинском (76,6%) районах и г. Йошкар-Оле (87,2%). Дополнительную консультацию у фтизиатра, назначенную по результатам проведения туберкулинодиагностики, получили 97,5% детей.

План прививок против туберкулёза выполнен на 97,9%, в том числе новорожденных – 97,6% (в 2019 г. – 95,1% от плана; в 2018 г. – 95,1% от плана). Невыполнение плана прививок связано со снижением рождаемости.

В 2020 г. охват очагов туберкулёза заключительной дезинфекцией по республике составил 100% (в 2019 г. – 100%), в том числе камерным способом – 100% (в 2019 г. – 100%).

В марте-апреле 2020 г. в республике проведены мероприятия, посвящённые Всемирному дню борьбы с туберкулёзом.

В целях информирования населения о профилактике туберкулёза в течение 2020 г. опубликованы статьи в республиканской и районной периодической печати, Интернет-изданиях, показаны телесюжеты, озвучены информации на радио, подготовлены материалы на сайт Управления Роспотребнадзора.

Проведение Всемирного дня борьбы с туберкулезом освещалось в республиканских, городских и районных СМИ. Всего опубликовано 4 статьи (интервью), в том числе в официальных республиканских изданиях, выходящих на русском («Марийская правда») и национальном («Марий Эл») языках.

В Республике Марий Эл в основном сохранялась стабилизация заболеваемости по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики. Не зарегистрированы случаи вирусного гепатита В, эпидемического паротита, дифтерии, кори, краснухи, врождённой краснухи, полиомиелита и ВАПП, что соответствует индикативным целевым показателям.

Снизилась заболеваемость коклюшем (с 55 случаев в 2019 г. до 23 случаев в 2020 г.), показатель заболеваемости по республике (3,39 на 100 тыс. населения) на 1,8% ниже показателя по Российской Федерации (4,13).

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 том числе своевременность охвата профилактическими прививками против полиомиелита по итогам вакцинации увеличилась с 80,4% в 2019 г. до 95,1% в 2020 г., ревакцинации – с 87,2% в 2019 г. до 95,0% в 2020 г.); исключение составили показатели своевременности вакцинации и ревакцинации против пневмококковой инфекции (91,2 и 90,9% соответственно), что связано с недоработками лечебной сети.

Иммунизация населения также проводится в рамках действующей в настоящее время государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения»

на 2013–2020 годы, согласно которой осуществляется закупка вакцин для иммунизации по эпидемическим показаниям, современных комплексных иммунобиологических препаратов.

В 2020 г. в рамках Государственной программы Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения», в том числе на вакцинопрофилактику за счёт средств республиканского бюджета выделено и освоено на приобретение иммунологических препаратов 2242,194 тыс. рублей.

Для проведения специфических профилактических противотуберкулезных мероприятий, обработки очагов туберкулеза, оказания социальной поддержки больным туберкулезом, приобретения лекарственных препаратов выделено и освоено 22901,913 тыс. рублей (запланировано на начало года 22 989,3 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 3856,734 тыс. рублей.

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 2020 г. вопросы иммунизации населения рассматривались на трех заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл:

- об итогах эпидемии гриппа и ОРВИ в Республике Марий Эл в эпидсезоне 2019–2020 гг. и задачах на предстоящий эпидсезон 2019–2020 гг. (протокол от 28.07.2020 № 3);

- об эпидемиологической ситуации по заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями и готовности к эпидемическому сезону гриппа и ОРВИ 2020–2021 гг. в Республике Марий Эл, исполнение ранее принятых решений (протокол от 22.11.2020 № 4);

- о ходе исполнения постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 13 июля 2020 г. № 20 «О мероприятиях по профилактике гриппа и ОРВИ, в том числе новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в эпидемическом сезоне 2020–2021 годов» (протокол от 19.08.2020 № 5).

Вопросы иммунизации населения рассмотрены также на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий при администрациях муниципальных образований (17).

Направлены письма с внесением предложений по вопросам иммунопрофилактики, в том числе выполнения плана профилактических прививок, иммунизации против кори, подчищающей иммунизации против кори, ветряной оспы, соблюдения «холодовой цепи» в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, главных врачей медицинских организаций, Министерства образования и науки Республики Марий Эл, городских и районных отделов образования администраций муниципальных образований, ректоров вузов, Департамента труда и занятости населения Республики Марий Эл.

Выполнение плана профилактических прививок рассмотрено на заседаниях коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл по итогам года, полугодия с постановкой задач, коллегии Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

По вопросам иммунопрофилактики проведены: республиканское семинар-совещание с медицинскими работниками медицинских организаций и образовательных учреждений, 72 семинара (конференций) в медицинских организациях; вопросы иммунопрофилактики рассмотрены в онлайн-режиме на совещаниях с начальниками городских и районных отделов образования администраций муниципальных образований.

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 представляется информация о количестве привитых детей из числа отказчиков от прививок и после пересмотра медицинских отводов (против полиомиелита и кори).

В медицинских организациях республики продолжается работа по формированию электронных баз данных по иммунизации населения.

В республике функционирует 424 прививочных бригады, в том числе 183 педиатрических, 241 терапевтическая бригада и 207 бригад, обслуживающих сельских жителей.

В целях обеспечения эффективности и безопасности иммунопрофилактики и функционирования «холодовой цепи» на всех её уровнях в 2020 г. приобретено холодильное оборудование за счёт средств, предусмотренных в бюджете медицинских организаций: закуплены 3 фармацевтических холодильника с общим объёмом 615 дм³ на сумму 91,4 тыс. рублей, бытовой холодильник объёмом 150 дм³ на сумму 13,99 тыс. рублей. Проводится поэтапное обновление и приобретение холодильного оборудования, в том числе термоиндикаторов.

Обеспеченность холодильным оборудованием медицинских организаций Республики Марий Эл на всех этапах «холодовой цепи» в 2020 г. составила 100%.

На II уровне «холодовой цепи» (АО «Марий Эл – Фармация») для хранения иммунобиологических лекарственных препаратов (ИЛП) имеются холодильные камеры объёмом 94,4 и 60,0 м³ с температурным режимом +2...+8 °С, оборудованные автономными термометрами с фиксацией температуры с интервалом не более 1 минуты.

Кроме этого, на складе АО «Марий Эл – Фармация» для хранения вакцин имеются 2 фармацевтических холодильных шкафа общим объёмом 1,25 м³ и 3 морозильника общим объёмом 1,16 м³.

В медицинских организациях для обеспечения условий хранения медицинских иммунобиологических препаратов на III уровне имеются 14 складов (ЦРБ). Оснащённость холодильным оборудованием составляет 100%, в том числе фармацевтическими холодильниками – 98,3%, бытовыми холодильниками – 1,7%. Для контроля температурного режима при транспортировании ИЛП с целью подтверждения соблюдения условий «холодовой цепи» и выявления нарушений в её работе медицинские организации оснащены электронными термоиндикаторами для хранения ИЛП на 100%.

Для соблюдения условий хранения медицинских ИЛП на IV уровне «холодовой цепи» имеются фармацевтические холодильники (91,2%) и бытовые холодильники (8,8%). Для контроля температурного режима при транспортировании ИЛП с целью подтверждения соблюдения условий «холодовой цепи» и выявления нарушений в её работе медицинские организации оснащены электронными термоиндикаторами на 100%, для хранения ИЛП – на 98%.

Химические термоиндикаторы для контроля «холодовой цепи» не используются.

Министерством здравоохранения Республики Марий Эл и Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл ведётся мониторинг за работой иммунологических комиссий в медицинских организациях; в ежемесячном режиме в Управление представляется информация о количестве привитых детей из числа отказчиков от прививок и после пересмотра медицинских отводов. Так, в 2020 г. в рамках «подчищающей» иммунизации (из числа отказчиков от прививок и после пересмотра

медицинских отводов) привито против кори 762 ребёнка, в том числе после пересмотра медицинских отводов – 149 (19,6%), из числа отказчиков – 613 (80,4%); привито против полиомиелита 420 из 2560 детей (16,4%), в том числе после пересмотра медицинских отводов – 138 (59,2%), из числа отказников – 282 (12,1%).

Реализуется «План мероприятий по реализации Программы профилактики кори и краснухи в период верификации их элиминации на территории Республики Марий Эл (2016–2020 гг.)», утверждённый Заместителем Председателя Правительства Республики Марий Эл; информация по результатам реализации ежегодно направляется в Пермский региональный центр по надзору за корью для представления в Европейскую региональную комиссию по верификации элиминации кори и краснухи.

Ход выполнения Программы ежегодно рассматривается на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве республики.

По вопросам профилактики кори, краснухи направлены информационно-аналитические письма (в том числе по вопросам иммунизации населения и о ходе реализации мероприятий программы ликвидации кори в республике) в адрес Правительства Республики Марий Эл, глав администраций муниципальных образований городов и районов республики, Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, главных врачей медицинских организаций республики, начальников медицинских служб силовых структур, руководителей, индивидуальных предпринимателей, осуществляющих оказание туристских услуг в Республике Марий Эл.

Информация о заболеваемости и мерах профилактики вакциноуправляемых инфекций в постоянном режиме освещается в средствах массовой информации, размещается на сайте Управления (прозвучали 65 информационных и выступлений на радио, опубликовано 49 статей в печатных изданиях, вышло в телеэфир 22 сюжета, на сайте Управления размещена 91 информация, опубликованы на сайтах газет и информационных агентств 347 информационных).

В 2020 г. проводились мероприятия по реализации Плана мероприятий по реализации «Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2019–2021 годы» в Республике Марий Эл, утверждённого 17.06.2019 руководителем Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, министром здравоохранения Республики Марий Эл.

В условиях пандемического распространения новой коронавирусной инфекции мероприятия по недопущению распространения коронавирусной инфекции в республике проводились в соответствии с постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.01.2020 № 2 «О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», от 31.01.2020 № 3 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», от 18.03.2020 № 7 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения COVID-19», от 30.03.2020 № 9 «О дополнительных мерах по недопущению распространения COVID-19» и других нормативно-правовых документов.

Постановлением Правительства Республики Марий Эл от 4 марта 2020 г. № 59 в республике создан оперативный штаб по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Республики Марий Эл; руководитель оперативного штаба – Председатель Правительства Республики Марий Эл.

Вопрос о дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории Республики Марий Эл рассматривался на заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл (30 января, 12 и 19 февраля 2020 г.) и заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий при администрациях муниципальных образований.

Разработан и 29.01.2020 утверждён Главой Республики Марий Эл «Региональный план организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV» на территории Республики Марий Эл.

Разработан Управлением совместно с Комитетом гражданской обороны и защиты населения Республики Марий Эл, Министерством здравоохранения Республики Марий Эл и утверждён решением санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл (протокол от 19.02.2020 № 3) оперативный план мероприятий при возникновении на территории Республики Марий Эл инфекционного заболевания, вызванного микроорганизмами I и II группы патогенности. Проведены теоретические и практические занятия с сотрудниками аэропорта, железнодорожного и автобусного вокзалов.

Управлением внесены предложения на заседания 26-ти оперативных штабов по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Республике Марий Эл и заседания санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл и при администрациях муниципальных образований в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на территории республики.

Управлением подготовлены предложения и замечания в проекты постановлений Правительства Республики Марий Эл, Указы Главы Республики Марий Эл по вопросам внесения изменений в перечни организаций, осуществляющих деятельность в период действия мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического на территории Республики Марий Эл, в связи с распространением COVID-19; продлению режима ЧС; возможности проведения массовых мероприятий; определению условий функционирования хозяйствующих субъектов, возможности снятия ограничительных мероприятий (даны предложения по 11 изменениям в Постановление Правительства и 19 изменениям в Указ Главы).

Организован и проведен республиканский обучающий семинар с медицинскими работниками «Лабораторная диагностика коронавирусной инфекции и ОРВИ», на котором освещались вопросы по технике отбора материала от пациентов и доставке биологического материала (13.02.2020). Проведение лабораторных исследований лабораториями медицинских организаций на начальном этапе проводилось с участием и контролем врачей лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл».

Все распорядительные, методические и информационно-аналитические документы Управлением доведены до министерств и ведомств, Глав администраций муниципальных образований городов и районов, медицинских организаций республики, образовательных учреждений, промышленных и транспортных организаций, а также хозяйствующих субъектов; всего 4425 документов.

Управлением осуществляется взаимодействие с министерством здравоохранения республики по вопросам готовности медицинских организаций для госпитализации пациентов с новой коронавирусной инфекцией; систематически проводился мониторинг проведения противоэпидемических мероприятий, лабораторных исследований на COVID-19 с последующим внесением предложений в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, и направлением писем в адрес медицинских организаций.

Вопросы организации проведения медицинского осмотра и лабораторных исследований на COVID-19 также рассматривались на заседании штаба при Управлении с участием представителей Министерства здравоохранения Республики Марий Эл и медицинских работников медицинских организаций (23).

В целях предотвращения заноса в социальные учреждения и санатории было организовано проведение профилактических осмотров персонала перед сменами,

сотрудников загородных лагерей, детских образовательных учреждений, было выявлено 16 сотрудников с положительными результатами, которым вынесены постановления Главного государственного санитарного врача об изоляции и медицинском наблюдении.

Управлением совместно со специалистами по линии Министерства здравоохранения Республики Марий Эл проводились проверки лабораторий на предмет обязательного соблюдения требований биологической безопасности с проведением лабораторных исследований объектов окружающей среды на РНК вируса SARS-CoV-2, результаты отрицательные.

Лабораторные исследования объектов окружающей среды на РНК вируса SARS-CoV-2 проводились при проверке юридических лиц и индивидуальных предпринимателей по эпидемиологическим показаниям, результаты отрицательные.

При регистрации в организованных коллективах случаев новой коронавирусной инфекции в адрес юридических лиц и индивидуальных предпринимателей выданы предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, определены контактные лица. Списки лиц, находившихся в контакте с больным COVID-19, в том числе из семейных очагов, переданы в медицинские организации по месту проживания для организации и обеспечения медицинского наблюдения, организации и обеспечения лабораторного обследования методом ПЦР на новую коронавирусную инфекцию у контактировавших и при необходимости организации профилактического лечения контактным. Проводился мониторинг за представлением медицинскими организациями информации о результатах медицинского наблюдения.

Выданы постановления Главного государственного санитарного врача о госпитализации лиц, с положительным результатом на COVID-19, из общежитий и многочисленных семей (4), о введении карантина в отделениях медицинских организаций (9).

Управлением выданы 3854 предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий в целях предупреждения дальнейшего распространения коронавирусной инфекции в адрес юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, в том числе осуществляющих деятельность в местах массового скопления людей: аэропорт, железнодорожный вокзал, автовокзалы, спортивные сооружения, торговые центры, рынки, туристические агентства, места проведения театрально-зрелищных, культурно-просветительских или зрелищно-развлекательных мероприятий (кинотеатры, театры), социальные учреждения. По полученной информации от юридических лиц на объектах усилены профилактические мероприятия по дезинфекционному режиму, юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями изданы внутренние приказы; организованы профилактические мероприятия (текущая дезинфекция) на автотранспортных средствах республики для перевозки пассажиров.

В целях контроля проведения противоэпидемических мероприятий Управлением проводятся рейдовые осмотры объектов на предмет наличия масок и резиновых перчаток у сотрудников, наличия дезинфицирующих средств для обработки оборудования и поверхностей, соблюдения режима текущей дезинфекции помещений, а также обеспечения индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами режима дистанцирования для покупателей в кассовой зоне.

Всего рейдовые осмотры проведены на 3444 объектах. Нарушения в части проведения текущей дезинфекции, отсутствия у сотрудников средств защиты (масок и перчаток), не соблюдения дистанции, отсутствия «входного фильтра» с проверкой температуры тела работников, отсутствие обеззараживателя воздуха и контейнеров для использованных масок выявлены на 96 объектах.

По фактам выявленных нарушений 95 административных материалов по ч. 2 ст. 6.3. КоАП РФ направлены на рассмотрение в суды. Один материал направлен для

принятия мер в пределах компетенции в Министерство промышленности, экономического развития и торговли Республики Марий Эл. Судами по результатам рассмотрения административных дел назначено 69 наказаний в виде административного штрафа на общую сумму 2 млн. 592 тыс. руб. В отношении одного индивидуального предпринимателя назначено административное наказание в виде приостановления деятельности на 80 суток.

Также, выявлены нарушения в части проведения дезинфекционных мероприятий многоквартирных жилых домов в деятельности 3 управляющих компаний, в отношении виновных лиц составлено три протокола по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ. Судом рассмотрено 3 материала, назначены штрафы на сумму 100 тыс. рублей.

Управлением Роспотребнадзора принимаются меры административной ответственности за несоблюдение противоэпидемических мероприятий лицами, находящимися на карантине (изоляции) по Постановлениям Главного государственного санитарного врача по Республике Марий Эл и прибывшими на территорию Российской Федерации. За нарушение режима изоляции и карантина привлечены к административной ответственности по ч. 1 ст. 6.3 КоАП РФ в виде штрафов 11 граждан, в виде предупреждения 2 гражданина.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Республике Марий Эл» в ежедневном режиме осуществляется мониторинг за соблюдением изоляции больными, находящимися на дому, а также контактирующими с ними лицами. На данный момент установлено 26 фактов нарушения гражданами режима карантина. На данных граждан возбуждаются дела об административных правонарушениях по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ и в отношении 3-х граждан информация передана в следственный комитет по Республике Марий Эл, для рассмотрения возможности возбуждения уголовных дел. Судами рассмотрено 23 административных материала. К административной ответственности в виде штрафа привлечено 19 граждан. Наложено административных штрафов на сумму 227 тыс. рублей. В отношении 4-х граждан вынесены постановления о прекращении производства по делу.

В ходе проведения эпидемиологического расследования причин возникновения инфекционного заболевания в отношении одного юридического лица, одного индивидуального предпринимателя и 26 должностных лиц по фактам выявленных нарушений возбуждены административные материалы по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ. Материалы административных дел направлены на рассмотрение в суд. Решениями судов назначены административные наказания в виде штрафа на общую сумму 725 тыс. рублей.

Управлением Роспотребнадзора выявляются нарушения в части несвоевременного прохождения гражданами, прибывшими на территорию Российской Федерации, лабораторного исследования на COVID-19 и размещения информации о результате проведенного исследования в ЕПГУ.

В Республику Марий Эл на 31.12.2020 по данным Оперативного штаба, МВД и информации, поступающей их субъектов Роспотребнадзора, прибыло 5290 граждан, из них по прибытию заполнили анкеты на Интернет-портале «Госуслуги» 4929 граждан.

По данным, размещенным гражданами на Интернет-портале «Госуслуги» (корректно представленной информации), представленным сведениям гражданами непосредственно в адрес Управления и информации, поступившей из правоохранительных органов, 5015 прибывших граждан прошли обследование на COVID-19 методом ПЦР в первые 3 дня после возвращения из зарубежных стран.

На 31.12.2020 не прошли обследование на COVID-19 методом ПЦР в первые 3 дня после возвращения из зарубежных стран 32 взрослых и 14 детей. 24 взрослых и 4 детей прошли обследование позднее 3-х дневного срока.

Информация по 2 гражданам (детям) направлена в правоохранительные органы в части установления подлинности представленных результатов обследования на COVID-19, остальные граждане приглашены в Управление для выяснения

обстоятельств дела и составления протокола по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ. По состоянию на 31.12.2020 направлено на рассмотрение в суды 55 материалов. Судом вынесено решение в отношении 45 граждан о наложении штрафа на общую сумму 397,5 тыс. рублей, остальные материалы находятся на рассмотрении.

Информация по 106 гражданам направлена в правоохранительные органы для установления фактического места нахождения и принятия мер в связи с отсутствием сведений о прохождении обследования на COVID-19 и не размещения данными гражданами результатов обследования на Интернет-портале субъекта «Госуслуги».

По данным, размещенным в Интернет-портале «Госуслуги» и иных сведений, поступивших в Управление, с момента возобновления авиасообщения зарегистрировано 14 подтвержденных случаев COVID-19 у граждан, вернувшихся из зарубежных стран (13-ти взрослых и 1-го ребенка).

Противоэпидемические мероприятия проведены в полном объеме. Информация для проведения противоэпидемических мероприятий в отношении контактных пассажиров направлена по месту пересечения границы в Управление Роспотребнадзора по Республике Татарстан и субъекты Российской Федерации.

В республике проводится широкая информационно-разъяснительная работа среди населения по вопросам профилактики гриппа, ОРВИ, коронавирусной инфекции. Размещены на сайтах памятки для населения; организована аудио- и видеотрансляция информации о мерах профилактики коронавирусной инфекции в здании станции железнодорожного вокзала, аэропорта, центрального автовокзала. На транспорте размещено более 1600 памяток, проводятся мониторинговые мероприятия за наличием памяток во всех транспортных средствах. В местах массового скопления людей распространено более 3600 памяток (в кинотеатрах и театрах, торговых центрах, банках гостиницах).

В 2020 г. на официальном сайте Управления размещено 647 материалов, в радиозфире озвучено 327 информации и 40 выступлений руководителя и специалистов Управления, показано 255 телесюжетов, опубликована 231 газетная статья. В интернет-СМИ, официальной группе Управления в социальной сети «ВКонтакте» и на сайте Роспотребнадзора размещено 2262 материала. Информирование населения осуществлялось по вопросам заболеваемости COVID-19 на территории Республики Марий Эл, профилактики заболевания, соблюдения противоэпидемических требований гражданами и хозяйствующими субъектами, административной и судебной практики Управления, принимаемых мерах в целях предотвращения дальнейшего распространения коронавирусной инфекции.

Специалисты Управления приняли участие в 175 пресс-мероприятиях в организованных коллективах детей и взрослых, 60 «Круглых столах», 72 информационных уроках в образовательных организациях; специалистами Управления и ФБУЗ проведены 534 лекции, семинара и беседы в организованных коллективах.

На тематических телефонных «горячих линиях» принято 253 обращения граждан по вопросам профилактики гриппа, ОРВИ и коронавирусной инфекции, на которые даны обстоятельные ответы.

В местах массового пребывания людей, в том числе в зданиях спортивных сооружений, на рынке г. Йошкар-Олы, в крупных торговых центрах, в МФЦ, отделениях банка и почты России на информационных стойках и путем голосового оповещения проводится информационная агитация среди населения.

Информационные материалы, направленные Управлением, размещены на официальных сайтах администраций всех 17-ти муниципальных образований республики, министерств и ведомств.

Важным направлением остаётся проведение качественного эпидемиологического надзора за острыми вялыми параличами (ОВП). Ежегодно в республике регистрируется от 1 до 5 случаев ОВП (в 2013–2014 гг. – по 3 случая; в 2015 г. – 5 случаев; в 2016 г. –

1 случай; в 2017 г. – 1 «горячий» случай; в 2018 г. – 1 случай (отменён Комиссией); в 2019 г. – 4 случая, в 2020 г. – 1 случай), что соответствует расчётному показателю, рекомендуемому ВОЗ (для Республики Марий Эл – 1 случай).

В 2020 г. в республике по оперативной информации зарегистрирован 1 случай ОВП; эпидемиологическое расследование, лабораторное обследование, доставка инфекционного материала от больного в региональный центр по надзору за полиомиелитом и ОВП проведены своевременно и в полном объёме. Данный случай подтвержден экспертной Комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП.

Проводится активный эпидемиологический надзор за полиомиелитом и ОВП в детских стационарах (отделениях, палатах), в которые поступают больные неврологического и инфекционного профиля, с проверкой журналов поступающих и выписанных диагнозов, историй болезни с периодичностью 1 раз в две недели. Наряду с этим проводится ежемесячное посещение детских поликлинических отделений, детских консультаций с проверкой статистических талонов хирургического, неврологического приёмов и амбулаторных карт, а также закрытых детских учреждений. По результатам проверок составляются информационные справки.

Активному эпиднадзору за ОВП/ПОЛИО в Республике Марий Эл подлежат 47 объектов. Больных ОВП при осуществлении активного эпидемиологического надзора не выявлено. Управлением организован и ведётся мониторинг за проведением заседаний комиссий по диагностике и выявлению ОВП в медицинских организациях (по данным еженедельных отчётов из медицинских организаций республики).

В 2020 г. продолжена работа в рамках соглашения с миграционной службой по обследованию детей, прибывших из других стран; обследованы на полиовирусы 2 ребёнка в возрасте до 5 лет; результаты отрицательные (в 2019 г. – 12 детей, в 2018 г. – 6 детей; в 2017 г. – 12 детей).

Ежегодно проводится обследование здоровых лиц из группы риска (закрытые детские учреждения) на полио-, энтеровирусы. В 2020 г. обследовано 20 детей из ГБУ РМЭ «Детский дом-интернат «Солнышко» (в 2019 г. – 14 детей из Дома ребёнка ГБУ РМЭ «Детская республиканская клиническая больница», в 2018 г. – 22 ребёнка из ГБУ РМЭ «Люльпанский центр для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»; в 2017 г. – 16 детей из ГБУ РМЭ «Савинский детский дом-интернат для умственно-отсталых детей»), результаты отрицательные.

В целях слежения за циркуляцией полиовирусов в объектах окружающей среды проведены вирусологические исследования 163 проб сточных вод в 5 мониторинговых точках (г. Йошкар-Ола, г. Козьмодемьянск, г. Волжск) в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл»; все результаты отрицательные.

В вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» ежеквартально выполняются исследования по определению чувствительности клеток к полиовирусам. Исследования проводились на 3-х культурах клеток, всего 12 исследований.

В 2020 г. вопрос иммунизации населения проверен в 11 медицинских организациях, в том числе в 6 негосударственных; проведена проверка 24 медицинских кабинетов в детских образовательных учреждениях.

В 5 медицинских организациях и 1 медицинском кабинете детского учреждения выявлены нарушения санитарного законодательства по организации и проведению профилактических прививок (нарушения по содержанию помещений, нарушения сроков хранения вакцин, замечания по ведению медицинской документации по прививкам, замечания по проведению осмотра перед прививкой).

За выявленные нарушения санитарного законодательства привлечены к административной ответственности 5 должностных и юридических лиц, общая сумма наложенных штрафов составила 51,0 тыс. рублей.

Профилактические и противоэпидемические мероприятия по энтеровирусной инфекции (ЭВИ) проводятся в республике в соответствии с Планом мероприятий Республики Марий Эл по реализации Программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2018–2022 гг.», разработанным Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл совместно с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл и утвержденным 22.03.2018.

В 2020 г. внесены предложения в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, главных врачей медицинских организаций, Министерства образования и науки Республики Марий Эл, руководителей летних оздоровительных учреждений; организованы дополнительные профилактические мероприятия в летних оздоровительных учреждениях.

Были введены и реализовались дополнительные профилактические и противоэпидемические мероприятия:

- в детских образовательных учреждениях – усиление контроля за проведением утреннего фильтра во всех группах; строгое соблюдение дезинфекционного и санитарно-гигиенического режимов; временный запрет на использование в рационе свежих овощей и фруктов, замена их на соки и др.);

- в медицинских организациях – обучение медицинского персонала по вопросам своевременного выявления больных ЭВИ и проведению первичных противоэпидемических мероприятий; обеспечена готовность к приёму больных, создан запас средств лечения и экстренной профилактики;

- организовано и проведено внеочередное гигиеническое обучение сотрудников летних оздоровительных учреждений по вопросам профилактики ЭВИ.

Лабораторные исследования на энтеровирусы материала из окружающей среды и от людей (методом ПЦР и вирусологическим методом) осуществляются в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл». Для проведения вышеуказанных исследований закуплены диагностические системы для определения энтеровирусов методом ПЦР, питательные среды для выделения культуры клеток, расходные материалы для сбора и концентрации материала из объектов окружающей среды, проведения диагностических исследований.

В эпидсезон 2019–2020 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.

Эпидемическое неблагополучие по заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидсезон 2019–2020 гг. характеризовалось умеренной интенсивностью эпидемического процесса.

В связи с регистрацией заболеваемости гриппом и ОРВИ в республике выше порогового уровня на 33,9% решением заседания санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл (протокол от 12.02.2020 № 2) с 12.02.2020 были введены ограничительные мероприятия на всей территории Республики Марий Эл с проведением комплекса ограничительных мероприятий в соответствии с планом профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в период эпидемии.

В период эпидемии в целях координации действий и своевременного принятия управленческих решений в еженедельном режиме в Управлении Роспотребнадзора по Республике Марий Эл проводились заседания штаба.

На территории республики проводилось полное или частичное приостановление учебно-воспитательного процесса в детских образовательных учреждениях. В период эпидемического неблагополучия в связи с высокой заболеваемостью ОРВИ среди детей приостанавливался учебно-воспитательный процесс в 266 классах 64 школ и 65 группах 39 детских садов республики; полностью в двух школах и 5 детских садах республики.

Указанная мера вводилась своевременно, что способствовало локализации эпидпроцесса и предупреждению распространения инфекции в детских коллективах.

В еженедельном режиме проводился мониторинг за аптечными и медицинскими организациями республики по контролю ассортиментного перечня необходимых лекарственных препаратов и масок. Препараты для симптоматической терапии в аптечной сети имелись в объёме недельной потребности, в медицинских организациях – в объёме месячной потребности; перебоев в противовирусных препаратах в аптечных учреждениях не было.

Запас по девяти основным наименованиям противовирусных препаратов составлял 82% от расчётной потребности, что является удовлетворительным показателем при наличии механизма оперативного пополнения запаса лекарственных средств в течение эпидемического сезона.

В эпидсезон 2019–2020 гг. в республике привито против гриппа 295 659 человек, что составляет 43,5% от общей численности населения республики. Вакциной за счёт федерального бюджета привито 81 190 детей и 208 566 взрослых, относящихся к группе риска (100% от плана); на возмездной основе привито 5903 чел. из других источников финансирования (за счёт работодателей и граждан).

В эпидсезон 2018–2019 гг. в республике было привито 286 216 человек, или 42,1% от общей численности населения республики, в том числе за счёт средств федерального бюджета – 82 600 детей и 198 000 взрослых, относящихся к группе риска (100% от плана); за счёт иных источников финансирования привито 5616 человек, в том числе за счёт средств работодателей – 4747 человек.

В эпидсезон 2017–2018 гг. в республике было привито 279 250 человек или 40,8% от общей численности населения республики, в том числе за счёт средств федерального бюджета – 275 600 человек, за счёт других источников финансирования – 3650 человек (работники торговли, промышленных, пищевых предприятий, прочие группы).

На профилактику гриппа и ОРВИ в эпидсезон 2019–2020 гг. (с августа 2019 г. по март 2020 г.) выделено 12,874 млн. руб. из различных источников финансирования, в том числе:

- из республиканского бюджета – 2,093 млн. рублей, из них 1,556 млн. руб. для медицинских организаций и 0,537 млн. руб. для детских образовательных учреждений;

- из средств муниципальных образований – 0,844 млн. руб.;

- из прочих источников финансирования – 9,937 млн. руб., из них на иммунизацию средства работодателей 0,833 млн. руб.

В ходе подготовки к эпидсезону 2020–2021 гг. по гриппу и ОРВИ на территории республики были проведены следующие мероприятия:

- вопрос об итогах эпидемии гриппа и ОРВИ в Республике Марий Эл в эпидсезоне 2019–2020 гг. и задачах на эпидсезон 2020–2021 гг. рассмотрен на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл (протокол заседания от 19.08.2020 №5);

- 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 2020–2021 гг.; аналогичные планы откорректированы и утверждены в муниципальных образованиях городов и районов республики;

– определён порядок работы медицинских организаций республики в период эпидемического подъёма заболеваемости гриппом и ОРВИ с учётом возможности перепрофилирования отделений, привлечения дополнительного медицинского персонала, студентов Йошкар-Олинского медицинского колледжа и медицинского факультета Марийского государственного университета;

– Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл совместно с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл проведена оценка имеющихся и планируемых материальных ресурсов медицинских организаций, откорректированы расчёты потребности в противовирусных препаратах, средствах индивидуальной защиты, медицинском оборудовании и других материальных ресурсах в соответствии с методическими рекомендациями МР 3.1.2.0139-18;

– с 31.08.2020 возобновлены заседания штаба по гриппу в Управлении Роспотребнадзора по Республике Марий Эл с участием представителей Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, Министерства образования Республики Марий Эл, медицинских организаций, силовых структур;

– направлены письма (1115 шт.) в адрес министерств и ведомств, руководителей предприятий, организаций, учреждений с внесением предложений об иммунизации против гриппа, выделении ассигнований на закупку противогриппозных вакцин против гриппа для иммунизации лиц, не относящихся к группам риска, определённых Национальным календарем профилактических прививок, на закупку противовирусных препаратов для экстренной профилактики и лечения гриппа и ОРВИ;

– проведены совещания в формате онлайн с работниками медицинских и образовательных организаций в муниципальных образованиях городов и районов республики, на которых рассматривались вопросы о ходе подготовки к эпидемическому подъёму заболеваемости гриппом и ОРВИ, об иммунизации, мерах профилактики гриппа и ОРВИ, внебольничной пневмонии, поддержании необходимого воздушно-теплового и дезинфекционного режимов в детских образовательных, медицинских организациях;

В предэпидемический сезон 2020–2021 гг. в целом по республике было запланировано привить за счет федерального бюджета 379300 чел. (55% от совокупного населения), из них 98100 детей и 281200 взрослых, в том числе 1000 беременных женщин. В августе 2020 года в Министерство здравоохранения Российской Федерации направлена дополнительная заявка с учетом вакцинации 60% населения (всего на весь сезон 412,75 тыс. доз). За счет других источников финансирования запланировано привить 5000 человек. В республику поступило 351,118 тыс. доз вакцины против гриппа (89478 доз детской и 261640 доз взрослой), что составляет 85,1% с учетом дополнительной заявки или 92,6% от первоначальной заявки.

В эпидемический сезон 2020–2021 гг. в республике привито против гриппа 360134 человека, что составляет 53% от общей численности населения республики. Вакциной за счет федерального бюджета привито 86943 ребенка (88,6% от плана), из них 1535 детей двукратно и 262640 взрослых (93,4% от плана), из них 1000 беременных. За счет средств из других источников финансирования привит 10551 чел.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» в течение года ведётся слежение за состоянием заболеваемости гриппом и ОРВИ: в межэпидемический период – в еженедельном режиме, в предэпидемический период и период эпидемии – ежедневно. Ведётся еженедельный лабораторный мониторинг за циркуляцией среди населения республики респираторных вирусов и вирусов гриппа. Информация о заболеваемости населения гриппом, ОРВИ и мерах профилактики в постоянном режиме направляется в средства массовой информации, а также размещается на официальном сайте Управления, доводится до

Правительства республики, глав администраций муниципальных образований, министерств и ведомств.

Проведение иммунизации населения против вирусного гепатита В (ВГВ) в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье» и введение в Национальный календарь профилактических прививок против этой инфекции позволило снизить заболеваемость ВГВ с 69 случаев в 2005 г. до 0 случаев в 2020 г., предотвратить заболеваемость острым гепатитом В среди детей до 14 лет, которая не регистрируется с 2007 года.

По состоянию на 01.01.2020 охват вакцинацией против ВГВ детей в возрасте от 0 до 17 лет составил 98,5%, взрослых в возрастных группах 18–35 лет – 99,9%, 36–55 лет – 95,0%, что позволило обеспечить эффективную защиту от вирусного гепатита В.

В целях предупреждения возникновения заболеваемости гепатитом А в 2020 г. привито из групп риска в рамках календаря прививок по эпидемическим показаниям 458 человек – работники пищеблоков летних оздоровительных учреждений, образовательных учреждений, персонал ДДУ, работники водопроводных и канализационных сооружений (в 2019 г. – 599; в 2010-2018 гг. – 6158 человек).

С целью своевременного выявления и пресечения влияния водного пути передачи инфекции проводился мониторинг качества питьевой воды, воды открытых водоёмов, сточных вод на вирусное загрязнение (ротавирусы, вирус гепатита А, коли-фаги). Исследования воды также проводились в рамках контрольно-надзорных мероприятий в отношении объектов водоснабжения и по эпидемическим показаниям в очагах инфекционных заболеваний.

В республике действует государственная программа Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013–2020 годы, которая включает подпрограмму «Предупреждение и борьба с заболеваниями, вызываемыми вирусами гепатитов В и С, на 2012–2020 годы». В рамках реализации данной Программы запланированы, выделены и освоены финансовые средства в сумме 3856,734 тыс. рублей на приобретение диагностических средств и расходных материалов.

В целях реализации поставленных задач по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, внесены предложения по улучшению работы в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, главных врачей медицинских организаций. Вопросы заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, соблюдения требований санитарного законодательства в медицинских организациях республики обсуждены на заседании коллегии Министерства здравоохранения Республики Марий Эл.

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 14,8%.

В республике сохраняется выраженная тенденция к снижению заболеваемости бактериальной дизентерией, умеренная тенденция к снижению заболеваемости прочими ОКИ.

С целью профилактики групповой и вспышечной заболеваемости в рамках выполнения государственного задания и в соответствии с решением Межведомственной комиссии организовано и проведено перед оздоровительным сезоном обследование персонала пищеблоков летних оздоровительных учреждений, повторное обследование в период работы оздоровительных учреждений, а также персонала образовательных учреждений перед началом учебного года на носительство возбудителей ОКИ вирусной этиологии (норо-, ротавирусы); обследовано 1977 человек, результаты отрицательные.

Осуществлялся мониторинг за вирусным загрязнением питьевой воды в мониторинговых точках и очагах ОКИ; в 2020 г. проведено исследование 275 проб

питьевой воды на вирусы, 137 проб воды нецентрализованного водоснабжения, 340 проб воды поверхностных водных объектов, 20 проб воды плавательных бассейнов, 303 пробы сточной воды; результаты отрицательные.

В целях предупреждения возникновения вспышек дизентерии Зонне пищевого характера десятый год в республике проводилась иммунизация против данной инфекции сотрудников пищеблоков, в том числе летних оздоровительных организаций, что оказывает положительное влияние на профилактику данного заболевания. В 2020 г. привито против дизентерии Зонне 533 человека (в 2019 г. – 837; в 2018 г. – 845).

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 2020 г. привито 96 человек, 100% от плана (в 2019 г. – 337 человек; в 2018 г. – 112 человек).

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 г. 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).

Разработан и реализуется Комплексный межведомственный план мероприятий по профилактике сальмонеллёзов в Республике Марий Эл на 2018–2020 годы.

Информация о заболеваемости населения острыми кишечными инфекциями и мерах их профилактики освещалась в средствах массовой информации (размещено 9 информации в различных Интернет-изданиях) и размещалась на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл (4 информации).

2020 год был годом снижения заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС). Зарегистрировано 109 случаев заболевания ГЛПС, показатель заболеваемости составил 16 на 100 тыс. населения (в 2019 г. – 275 случаев, показатель – 40,4; в 2018 г. – 136 случаев, показатель – 19,9; в 2017 г. – 229 случаев, показатель – 33,4 на 100 тыс. населения), что в 2,5 раза ниже показателя 2019 г. и на 42,4% ниже среднемноголетнего уровня.

Не зарегистрированы случаи заражения в летних оздоровительных организациях, групповые случаи заболевания и летальные исходы.

В целях профилактики природно-очаговых инфекций (ПОИ) дератизационными обработками в 2020 г. 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 2005 га (в 2019 г. – 2994 га; в 2018 г. – 1160 га; в 2017 г. – 2112 га). Снижение связано с уменьшением количества летних оздоровительных учреждений.

Организовано систематическое проведение дератизационных мероприятий на всех эпидемиологически значимых объектах, в том числе в детских образовательных учреждениях обработано 623 тыс. м² физической площади (в 2019 г. – 807 тыс. м²; в 2018 г. – 1030 тыс. м²); на пищевых объектах – 397 тыс. м² (в 2019 г. – 488 тыс. м²; в 2018 г. – 470 тыс. м²); в медицинских организациях – 184 тыс. м² (в 2019 г. – 183 тыс. м²; в 2018 г. – 174 тыс. м²); в жилых объектах – 1719 тыс. м². (в 2019 г. – 1696 тыс. м²; в 2018 г. – 1670 тыс. м²).

В республике реализуется Межведомственный комплексный план мероприятий по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых инфекций на территории Республики Марий Эл на 2018–2021 годы (утверждён на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Марий Эл);

аналогичные комплексные планы и программы разработаны на территориях всех муниципальных образований. За текущий период при администрациях всех муниципальных образований проведены заседания санитарно-противоэпидемических комиссий, где рассматривались вопросы профилактики природно-очаговых инфекций. Также рассматривались вопросы проведения расчистки лесных массивов вокруг неблагополучных по ГЛПС населенных пунктов, санитарной очистки и благоустройства населенных пунктов, мест массового отдыха населения, проведение мероприятий по защите от проникновения грызунов и дератизационных мероприятий на объектах и прилегающей территории, сплошной домовой дератизации.

Внесены предложения в адрес глав 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 эпидситуации по клещевым инфекциям, ГЛПС, бешенству и проведении профилактических мероприятий еженедельно доводилась до Правительства Республики Марий Эл (23 раза). 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 на всех административных территориях республики на базах центральных районных больниц, поликлиник г. Йошкар-Олы (дистанционно). Обсуждены вопросы по профилактике природно-очаговых заболеваний с руководителями и медицинскими работниками детских оздоровительных лагерей, начальниками районных и городских отделов образования, медицинскими работниками детских оздоровительных учреждений, руководителями хозяйствующих субъектов (дистанционно), руководителями туристических фирм (февраль 2020 г.). Вопросы профилактики природно-очаговых заболеваний освещаются при проведении гигиенического обучения и аттестации.

В период проведения отчетных собраний садоводческих товариществ (январь – февраль) также освещены вопросы профилактики природно-очаговых инфекций и внесены предложения о проведении дератизационных, акарицидных работ и наличии наглядной информации на стендах объявлений садоводческих товариществ.

В адрес глав администраций муниципальных образований городов и районов Республики Марий Эл внесены предложения об организации в осенний период (до 20.10.2020) проведения дератизационных мероприятий на объектах, имеющих особое эпидемиологическое значение, сплошной домовой дератизации, обеспечения грызунонепроницаемости зданий, построек, мест общего пользования, объектах населенных пунктов и прилегающих к ним территорий.

Внесены предложения (в марте и июне текущего года) Министерству здравоохранения республики об организации осенью 2020 года барьерной дератизации неблагополучных по ГЛПС населенных пунктов, расположенных в природных очагах высокой активности.

За последние 3 года заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) в республике не превышала индикативных показателей для этой инфекции. В 2020 г. и в 2018 г. случаи заболевания КВЭ не зарегистрированы; в 2019 г. зарегистрирован 1 случай КВЭ, что не превышает плановый целевой показатель (не более 0,8).

В целях снижения заболеваемости природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями в республике проводились мероприятия по реализации Межведомственного комплексного плана мероприятий по предупреждению распространения инфекционных заболеваний, передающихся с укусами клещей, на территории Республики Марий Эл на 2018–2021 годы, Межведомственного комплексного плана мероприятий по борьбе

с грызунами и профилактике природно-очаговых инфекций на территории Республики Марий Эл на 2018–2021 годы, Межведомственного комплексного плана мероприятий по профилактике бешенства на территории Республики Марий Эл на 2019–2024 годы. Аналогичные комплексные планы и программы разработаны во всех муниципальных образованиях городов и районов республики.

В республике реализуются государственная программа Республики Марий Эл «Развитие здравоохранения» на 2013–2020 годы, где в подпрограмму «Вакцинопрофилактика» включены вопросы обеспечения иммуноглобулином для проведения экстренной профилактики лиц, пострадавших от укусов клещей при наличии в них антигена вируса клещевого энцефалита; План мероприятий по профилактике клещевого вирусного энцефалита, разработанный во исполнение постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 12.05.2011 № 53 «Об усовершенствовании эпидемиологического надзора и профилактических мероприятий в отношении клещевого вирусного энцефалита».

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. Проведены семинары-совещания с руководителями хозяйствующих субъектов, медицинскими работниками медицинских организаций, работниками детских оздоровительных лагерей, социальных учреждений. Вопросы профилактики ПОИ освещаются при проведении гигиенического онлайн обучения и аттестации работников летних оздоровительных учреждений и других декретированных контингентов (за 2020 год обучено 22868 человек).

Еженедельно в СМИ, на сайте Управления размещалась информация об эпидемиологической ситуации и мерах профилактики ГЛПС (96), клещевых инфекций (195), бешенства (20).

В целях профилактики клещевого вирусного энцефалита в 2020 г. профилактические прививки получили 1343 человека (в 2019 г. – 1400; в 2018 г. – 1389). Иммунизацией против КВЭ были охвачены работники 48 хозяйствующих субъектов, входящих в группу риска. Вакцина приобреталась на средства работодателей и за счёт собственных средств населения.

По энтомологическим показателям в зонах высокого риска заражения клещевым вирусным энцефалитом и клещевым боррелиозом в сезон 2020 г. проведены акарицидные обработки на общей площади 617,3 га, что составляет 100% от запланированного (в 2019 г. – 738,06 га; в 2018 г. – 572,41 га), в том числе на территориях детских загородных и пришкольных лагерей на площади 54 га. В детских оздоровительных учреждениях при проведении надзорных мероприятий осуществлялся контроль эффективности акарицидных обработок; эффективность обработок составила 100%.

В республике было организовано проведение экспресс-диагностики клещей, снятых с пострадавших от укусов. За сезон 2020 г. на наличие вируса клещевого энцефалита исследовано 1102 клеща, снятых с пострадавших (в 2019 г. – 834; в 2018 г. – 978), из них в 22 (2%) выявлен антиген к вирусу (в 2019 г. – 8,2%; в 2018 г. – 2%). Для экстренной иммунопрофилактики КВЭ лицам, пострадавшим от укуса клеща, инфицированного вирусом клещевого энцефалита, вводился противоклещевой иммуноглобулин. В 2020 г. противоклещевой иммуноглобулин получили 22 человека (в 2019 г. – 14 человек; в 2018 г. – 17 человек).

При проведении экспресс-исследований боррелии обнаружены в 271 из 1102 клещей, снятых с пострадавших от укусов, заражённость составила 24,6% (в 2019 г. – 22,1%; в 2018 г. – 25,4%). Лицам, пострадавшим от укусов заражённых боррелиями иксодовых клещей, проводилась антибиотикопрофилактика.

С 01.01.2016 вступил в силу Закон Республики Марий Эл от 25.09.2015 № 43-З «О наделении органов местного самоуправления государственными полномочиями

Республики Марий Эл по организации проведения мероприятий по отлову и содержанию безнадзорных животных», что способствует урегулированию вопросов отлова безнадзорных животных и снижению риска заболевания людей бешенством и паразитарными болезнями, общими для человека и животных.

В связи с регистрацией одного случая бешенства среди животных проведено внеочередное заседание санитарно-противоэпидемической комиссии, КЧС при администрации муниципального района с утверждением оперативного плана противоэпидемических, противоэпизоотических и профилактических мероприятий в целях локализации и ликвидации очага. Распоряжением Главы Республики Марий Эл в населённом пункте, где было выявлено больное бешенством животное, устанавливались ограничительные мероприятия (карантин).

В еженедельном режиме информация о случаях травмирования людей животными Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл доводилась до Правительства Республики Марий Эл.

В медицинских организациях 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 в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, главных врачей медицинских организаций республики, руководителей турфирм, организующих путешествия в страны, эндемичные по малярии, внесены предложения по реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 06.10.2015 № 65 «О дополнительных мерах по предупреждению восстановления малярии в Российской Федерации», направлены информационно-методические письма о маляриологической ситуации в 2019 году в Российской Федерации и Республике Марий Эл, внесены соответствующие предложения, в том числе о проведении мероприятий Всемирного дня борьбы с малярией.

Организован ежеквартальный количественный учёт прибывших мигрантов, а также демобилизованных военнослужащих из неблагополучных по малярии стран.

Перед началом эпидемического сезона, а также в связи с Всемирным днем борьбы с малярией в апреле – мае во всех медицинских организациях республики с участием специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» проведены семинары-совещания (в режиме онлайн), а также врачебно-сестринские конференции по вопросам профилактики, диагностики, лечения малярии, сбора эпидемиологического анамнеза у больных, в которых приняли участие 4830 специалистов, в том числе 216 специалистов ГБУ РМЭ «Станция скорой медицинской помощи». Проведено тестирование 4830 специалистов, в том числе 216 специалистов ГБУ РМЭ «Станция скорой медицинской помощи».

На заседаниях СПЭК при администрациях 17-ти муниципальных образований рассмотрен вопрос «Об эпидситуации и мерах профилактики заболеваемости малярией».

Совместно с Министерством молодежной политики, спорта и туризма Республики Марий Эл 27.02.2020 г. проведен республиканский семинар-совещание по вопросам соблюдения требований санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей при оказании туристических услуг, на котором освещались вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе малярии.

Министерством образования и науки Республики Марий Эл 18.02.2020 проведено совещание с руководителями органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования по вопросу активизации деятельности по подготовке к оздоровительной кампании 2020 года, где освещались вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе малярии.

С 23.02.2020 проведены в режиме видеоконференции совещания для специалистов муниципальных образований республики, курирующих вопросы отдыха и оздоровления детей, директоров и балансодержателей загородных стационарных лагерей по вопросам подготовки и проведения летней оздоровительной кампании 2020 года, где освещались вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе малярии.

С 8 по 22 июля 2020 г. организовано проведение «горячей линии» по туристическим услугам и инфекционным угрозам за рубежом, где освещались вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе малярии.

За период с 2008 г. в республике случаи заболевания малярией регистрировались в 2016 г. (2 завозных случая тропической малярии) и в 2018 г. (один случай тропической малярии, завозной из-за рубежа во время путешествия (Индия, штат Гоа).

Материалы от больных направлялись в институт медицинской паразитологии и тропической медицины им. Е.И. Марциновского, результаты были подтверждены. Больные получили необходимый курс лечения противомаларийными препаратами, здоровы.

В 2020 году случаев малярии в республике не зарегистрировано.

В адрес ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» (отделение паразитологических исследований микробиологической лаборатории) в 2020 г. на контроль поступило 2 препарата крови (4 исследования) от длительно температурящих лиц; результаты на малярию отрицательные.

В целях обеспечения качественной диагностики малярии проведено онлайн-обучение с врачами – лаборантами и фельдшерами-лаборантами микробиологических лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» и его филиалов по вопросам алгоритма просмотров препаратов крови на малярию, изменения морфологии паразита и пораженных эритроцитов, возникающие в процессе приготовления и окраски препаратов крови, источников диагностических ошибок.

Ежегодно в республике проводится обработка против кровососущих насекомых и клещей помещений, территорий вокруг летних оздоровительных учреждений, баз отдыха, парков, скверов, кладбищ; в сезон 2020 года проведена обработка территории 10-ти детских оздоровительных организаций на площади 59 га, в том числе 5-ти загородных ДОЛ, ларвицидные обработки водоёмов – 8 га (в 2019 г. проведена обработка территорий загородных ДОЛ от гнуса на площади 84,5 га, ларвицидные обработки водоёмов – 8 га).

Вопросы профилактики малярии освещаются при проведении гигиенического онлайн обучения и аттестации работников летних оздоровительных учреждений и других декретированных контингентов (за текущий период 2020 году обучено 22868 человек). В рамках программного обучения демонстрировался видеоролик по профилактике малярии, разработанный к Всемирному Дню борьбы с малярией.

В рамках Всемирного дня борьбы с малярией в медицинских организациях разработаны и реализованы планы мероприятий по проведению Всемирного дня борьбы с малярией.

В рамках проведения комплекса мероприятий, посвященных Всемирному Дню борьбы с малярией, на сайтах министерств и ведомств, туристических агентств, органов местного самоуправления, медицинских организаций размещалась информация по профилактике малярии. Вопросы профилактики малярии доведены до населения на информационных стендах администраций сельских поселений, районных отделов образования, медицинских организаций.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Марий Эл подготовлен пресс-релиз, посвященный Всемирному дню борьбы с малярией, который размещен на сайте Управления и направлен для опубликования в ведущие республиканские, городские и районные печатные СМИ.

Информация по профилактике паразитарных инфекций, в том числе малярии размещалась на официальном сайте Управления Роспотребнадзора (5 материалов); также данные материалы публиковались в социальной сети «ВКонтакте» в официальной группе Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл.

На сайтах информационных агентств размещено 22 материала: ИА MariMedia, ИА «Федеральные новости», БезФормата», сайт газеты «Волжская правда», Медиа поток, «Волжск-24».

На сайтах газет и информационных агентств в сети «Интернет» опубликовано 12 материалов.

Регулярно обновляются памятки и направляются электронной почтой во все туристические агентства, Комитет по туризму Республики Марий Эл.

В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» (в отделе гигиенического воспитания и обучения) оформлены два стенда, посвященные Всемирному дню борьбы с малярией, распространено 350 буклетов на тему «Профилактика малярии». На официальном сайте ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» также размещены статьи, посвященные Всемирному дню борьбы с малярией.

В медицинских организациях актуализирован алгоритм действия медицинских работников в случае выявления больного (подозрительного) на малярию; размещены на сайте, интернет портале 10 информаций. Медицинскими работниками организовано проведение 812 бесед и лекций с населением в стационарах и при посещении учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, озвучены выступления по внутреннему радиовещанию медицинских организаций. Подготовлены и распространены памятки для населения, в том числе для граждан, выезжающих в зарубежные страны, с общим тиражом 210 экземпляров (на тему «Внимание: малярия», «Профилактика малярии»).

В 2020 г. вопрос профилактики педикулёза рассматривался на 5 заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий при администрациях муниципальных образований, 20 совещаниях, конференциях с медицинскими работниками.

В период подготовки к летнему сезону, летней оздоровительной кампании, по итогам летних смен Управлением совместно с заинтересованными министерствами и ведомствами проведено 10 семинаров-совещаний, в том числе в режиме видеоконференций, с должностными лицами, ответственными за отдых и оздоровление детей и со всеми категориями сотрудников лагерей, в том числе с руководителями и медицинскими работниками, на которых освещались вопросы профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе педикулёза.

Проводилось информирование населения по вопросам профилактики педикулёза на сайтах Управления, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл»; в прочих Интернет-ресурсах, размещено 4 информации.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» в 2020 г. проведены с населением республики радиолекции, беседы, прочитаны лекции в организованных коллективах, в ходе профессионально-гигиенической подготовки различных профессиональных групп (2608) по вопросам профилактики инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, в том числе педикулёза.

Среди населения специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» и МО распространены 1449 памяток, листовки по профилактике педикулёза.

Специалистами медицинских организаций в течение года среди пациентов проводится информационно-разъяснительная работа по профилактике педикулёза при амбулаторном приёме и стационарном лечении. В медицинских организаций вывешены информационные бюллетени в количестве 41 шт. Разработаны памятки по профилактике

педикулёза в дошкольных и общеобразовательных организациях, проводятся беседы с родителями.

Организовано своевременное и эффективное проведение плановых осмотров на педикулёз населения, в том числе в учреждениях социального обеспечения, детей в дошкольных и общеобразовательных организациях, оздоровительных организациях в соответствии с требованиями санитарного законодательства Российской Федерации, а также перед заездом детей в оздоровительные организации и при формировании организованных групп детей для оздоровления за пределами республики.

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 2020 г. мероприятия по данному направлению были направлены на достижение основных индикативных показателей:

- повышение качества питьевой воды для населения, в том числе для жителей населённых пунктов, обеспеченных питьевой водой ненадлежащего качества и не оборудованных современными системами централизованного водоснабжения;
- стабилизацию удельного веса населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой;
- стабилизацию удельного веса проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

В 2020 г. принято участие в инвентаризации и оценке состояния объектов централизованных систем водоснабжения, разработке региональной программы повышения качества водоснабжения с внедрением новых методов и технологий в рамках национального проекта «Экология» Федерального проекта «Чистая вода».

Комплекс мероприятий, направленный на улучшение питьевого водоснабжения, позволил добиться определённых результатов.

Целевой показатель, характеризующий обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в 2020 г. составил как и в 2019 г. 98,8% (в 2018 г. – 98,7%).

В 2020 г. из централизованных источников водоснабжения исследовано 5592 пробы воды на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, из них не соответствовало 60 проб – 1,0% (в 2019 г. – 1,2%); по санитарно-химическим показателям исследовано 3909 проб воды, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 136 проб – 3,5% (в 2019 г. – 3,6%).

Из источников нецентрализованного водоснабжения исследовано 153 пробы воды по микробиологическим показателям, из них 8 проб не соответствовало гигиеническим нормативам – 5,2% (в 2019 г. – 6,1%) и 137 проб по санитарно-химическим показателям, из них 5 проб не соответствовало нормативным требованиям – 3,6% (аналогичный период 2019 г. – 4,3%).

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

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

Привозной водой в 2020 г., как и в предыдущие годы, населённые пункты не обеспечивались в связи с отсутствием необходимости.

Атмосферный воздух.

В 2020 г. на территории жилой застройки превышение предельно допустимой концентрации по взвешенным веществам зарегистрировано на придомовой территории по ул. Ползунова г. Йошкар-Олы (вследствие отсутствия асфальтового покрытия на проезжей части улицы). По результатам производственного контроля качество атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий в г. Йошкар-Оле в целом соответствовало гигиеническим требованиям.

В 2020 г. аварийные ситуации, связанные с выбросами химических веществ в атмосферу, загрязнением почвы на территории республики в Управлении не регистрировались.

В целом, согласно данным мониторинга на территории жилой застройки систематических превышений предельно допустимых концентраций веществ в атмосферном воздухе не зарегистрировано.

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых организаций.

В 2020 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 отдохнувших детей в летних оздоровительных учреждениях 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 республике отсутствуют аварийные и ветхие школы, все школьные столовые подключены к централизованным сетям водоснабжения и канализации.

Сохранилась тенденция улучшения факторов среды обитания в образовательных организациях.

Качество питьевой воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям остаётся стабильно хорошим, в 2020 г. отклонений от гигиенических нормативов не обнаружено. Показателей микроклимата, не соответствующих гигиеническим требованиям, в 2020 г. не выявлено.

В рамках реализации мероприятий федерального проекта «Информационная инфраструктура» национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации» образовательные организации оснащались бесплатным доступом к сети Интернет. Проведена работа по информатизации и приобретению новой компьютерной техники в школах.

Уровни искусственной освещённости доведены до гигиенических нормативов, удельный вес замеров искусственной освещённости, не отвечающих гигиеническим требованиям, в 2020 г. остался на уровне 2019 г. и составил 2,8%.

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 г., все рабочие места отвечали действующим гигиеническим нормативам.

В результате проводимой работы по улучшению качества горячего питания детского населения:

- охват горячим питанием учащихся составил 89,9% (в 2018 г. – 87,7%);
- охват горячим питанием учащихся 1–4 классов – 100% (в 2018 г. – 96,6%);
- охват всеми формами питания школьников составил 100% (в 2018 г. – 100%);
- качество готовой продукции и продовольственного сырья по микробиологическим и санитарно-химическим показателям оставалось стабильным.

По результатам исследований готовых блюд, проведённых в детских и подростковых учреждениях, 0,1% проб не соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (в 2019 г. – 0,3%); удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормам по калорийности и полноте вложения составил 0,9% (в 2019 г. – 0,7%); по вложению витамина «С» – 0,5% (в 2019 г. – 0,9%).

Увеличен ассортимент блюд, приготовляемых на пищеблоках образовательных учреждений. Сохранена общая энергетическая ценность горячих завтраков и обедов. Калорийность школьных завтраков в 2020 г. в среднем составила 625 ккал, или 102,3%

от рекомендованной гигиенической нормы для детей среднего школьного возраста и 118,3% – для младших школьников; калорийность школьных обедов – в среднем 903 ккал, или 102,4% от рекомендованной гигиенической нормы для детей среднего школьного возраста и 118,3% – для младших школьников.

В связи со сложившейся эпидемической ситуацией в условиях сохранения рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в 2020 году было принято решение об открытии и функционировании на территории Республики Марий Эл из организаций отдыха и оздоровления детей только 5 стационарных загородных лагерей, в которых отдохнул 961 ребёнок. Наполняемость летних оздоровительных организаций составляла не более 50% от их проектной вместимости.

В отрядах и медицинских пунктах осуществлялись двукратная термометрия детей и сотрудников с записью в журнале, обеззараживание воздуха в помещениях. Было организовано максимальное разобщение детей между отрядами и персонала: запрещены массовые мероприятия, обеспечено соблюдение социального дистанцирования. Использовались кожные антисептики для обработки рук, для гигиенических процедур использовались отдельные входы на пищеблок. Все сотрудники были обследованы на COVID-19, результаты отрицательные.

Массовых инфекционных заболеваний, случаев присасывания клещей в летних оздоровительных учреждениях не зарегистрировано.

По итогам летнего оздоровительного сезона выраженный оздоровительный эффект отмечен у 94,2%.

В рамках реализации мероприятий по модернизации муниципальных систем дошкольного образования и плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования Республики Марий Эл», утверждённого постановлением Правительства Республики Марий Эл от 19.05.2014 № 243, в республике дополнительно введено 1010 дошкольных мест.

Принимаемые меры по введению дополнительных мест в дошкольных образовательных организациях и развитию вариативных форм дошкольного образования позволили вывести показатель охвата детей услугами дошкольного образования на высокий уровень.

Условия труда, транспорт, физическая и радиационная безопасность.

В 2020 г. в результате повышения эффективности проводимого федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, своевременного исполнения выданных предписаний юридическими лицами, уменьшилась доля объектов, относящихся к категориям чрезвычайно высокого, высокого и значительного риска (в 2020 г. – 45,4%; в 2019 г. – 46,6%; в 2018 г. – 50,7%).

Удельный вес выявленных рабочих мест с несоответствием уровней физических факторов гигиеническим требованиям уменьшился по шуму на 18,0% (в 2020 г. – 9,5%; 2019 г. – 27,5%; в 2018 г. – 18,1%), микроклимату на 2,0% (в 2020 г. – 0,5%; в 2019 г. – 2,5%; в 2018 г. – 1,4%), освещённости на 2,3% (в 2020 г. – 1,3%; в 2019 г. – 3,6%; в 2018 г. – 7,6%);

Не выявлялись рабочие места, несоответствующие гигиеническим нормам по воздуху рабочей зоны (в 2019 г. превышения ПДК обнаружены в 0,1% исследованных проб; в 2018 г. – 0,27%).

На всех проверенных промышленных и сельскохозяйственных предприятиях был решён вопрос с обеспечением работающих спецодеждой и иными средствами индивидуальной защиты от воздействия вредных производственных факторов, образцы которых соответствовали техническому регламенту Таможенного союза «О безопасности средств индивидуальной защиты» (ТР ТС 019/2011) (утв. решением Комиссии Таможенного союза от 09.12.2011 № 878).

Несмотря на внесение изменений в приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда», обуславливающих возможность переноса периодических медицинских осмотров на более поздние сроки, охват медицинскими осмотрами подлежащего контингента работающих остался высоким и составил 93,1% (в 2019 г. – 96,3%; 2018 г. – 96,8%).

Продолжилось пополнение созданной базы санитарно-гигиенических паспортов канцерогеноопасных организаций.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на транспорте в целом по республике осталась стабильной; не выявлялись нарушения гигиенических нормативов на водном транспорте, в связи с чем всем заявителям были 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 неутилизированные пестициды не обнаружены.

Радиационная обстановка на территории республики оставалась спокойной. 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 природных источников выше 5 мЗв/год не установлены.

С 2010 г. в 100% медицинских организаций контроль доз облучения пациентов проводится лишь инструментальными методами контроля дозовой нагрузки.

Охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций (учреждений), использующих источники ионизирующего излучения составляет 100%.

Факты осуществления деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) без соответствующей лицензии не выявлялись.

Уровень инфекционной заболеваемости. В 2020 г. не зарегистрированы случаи заболеваний особо опасными инфекциями, дифтерией, корью, краснухой, врождённой краснушной инфекцией, ВАПП, эпидемическим паротитом, острым вирусным гепатитом В, бактериальной дизентерией, гемофильной инфекцией, бруцеллёзом, лептоспирозом, клещевым вирусным энцефалитом, цитомегаловирусной инфекцией и некоторыми гельминтозами.

В сравнении с 2019 годом отмечается снижение заболеваемости по 27 нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе: сальмонеллёзом – на 26,9% (показатель ниже среднеемноголетнего уровня (далее – СМУ) на 27,2%), острыми кишечными инфекциями (установленной и неустановленной этиологии) – в 2,2 раза, энтеровирусными инфекциями – с 103 до 5 случаев (показатель ниже СМУ в 24,1 раза), хроническим вирусным гепатитом В – на 48,5% (показатель ниже СМУ в 3,1 раза), хроническим вирусным гепатитом С – на 38,6% (показатель ниже СМУ в 2,7 раза), коклюшем – в 2,4 раза (с 55 до 23 случаев), геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) – в 2,5 раза (с 275 до 109 случаев, показатель ниже СМУ на 42,4%), ВИЧ-инфекцией – на 33,7% (с 181 до 120 случаев, показатель ниже СМУ на 24,7%), туберкулёзом (впервые выявленным) – на 35,3% (с 269 до 174 случаев, показатель ниже СМУ на 44,8%), ветряной оспой – на 28,7% (показатель ниже СМУ

на 43,3%), скарлатиной – на 23,5% (показатель выше СМУ на 20,8%), генерализованными формами менингококковой инфекции – с 7 до 5 случаев (показатель ниже СМУ на 10,7%), сифилисом – на 22,2% (показатель ниже СМУ в 2,6 раза), гонококковой инфекцией – на 34,6% (показатель на 11,8% ниже СМУ), инфекционным мононуклеозом – в 2 раза (показатель в 2,2 раза ниже СМУ), клещевым боррелиозом – с 18 до 12 случаев (показатель ниже СМУ на 21,1%), острым вялым параличом – с 4 до 1 случая (что соответствует расчётному показателю, рекомендуемому ВОЗ), педикулёзом – в 2,3 раза (показатель в 2,9 раза ниже СМУ), дерматофитией, вызванной грибами рода *Microsporum* – на 3,8% (показатель ниже СМУ на 30,5%), лямблиозом – в 2 раза (показатель ниже СМУ в 2,9 раза), энтеробиозом – на 35,7% (показатель ниже СМУ на 45%), аскаридозом – в 2,5 раза (показатель ниже СМУ в 2,4 раза), токсокарозом – с 19 до 8 случаев, токсоплазмозом – с 4 до 1 случая, описторхозом – с 3 до 1 случая. Уменьшилось на 25,6% число людей, пострадавших от укусов клещами (показатель на 11,7% ниже СМУ). Снизилось на 16,9% число людей, пострадавших от укусов животными (показатель на 14,1% ниже СМУ).

На уровне 2019 года регистрировалась заболеваемость острым вирусным гепатитом С (4 случая), дифиллоботриозом (2 случая).

Эпидемиологическое благополучие по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, в 2018–2020 гг. сохранялось в результате поддержания достигнутых регламентируемых критериев показателей охвата профилактическими прививками на уровне не менее 95,0% за исключением своевременности охвата вакцинацией и ревакцинацией против пневмококковой инфекции (91,2 и 90,9% соответственно) за счёт отказов родителей, недоработок лечебной сети по разъяснению родителям приверженности иммунизации и последствий отказа от прививок.

Анализ эффективности иммунизации против гриппа показал, что в целом по республике в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ в 2020 г. заболеваемость гриппом среди привитых лиц из «групп риска» была в 17,7 раза ниже по сравнению с непривитыми, в том числе среди учащихся школ – в 8,6 раза, медицинских работников – в 5,2 раза, работников образовательных учреждений – в 4,1 раза. Не регистрировались случаи заболевания гриппом у привитых работников общественного транспорта, сферы обслуживания и среди лиц старше 60 лет.

Результаты исследования эффективности иммунизации против гриппа в 2020 г. и популяционного иммунитета в предэпидемический период (август-сентябрь) приведены в табл. 77.

Таблица 77

Результаты исследования популяционного иммунитета к гриппу в 2020 г.

Возрастные группы	Уровень серопротекции к вирусам гриппа, %			
	A(H1N1)pdm Маонань	A(H3N2) Канзас	Грипп В/ Вашингтон	Грипп В/ Пхукет
<i>в предэпидемический период (август-сентябрь 2020 г.)</i>				
3–4 года	43	33	77	77
7–14 лет	43	30	70	70
15–18 лет	37	23	53	53
18–60 лет	43	30	73	73
60 лет и старше	43	30	60	60

Оценка эффективности иммунизации будет проводиться в марте 2021 г. согласно МУ 3.1.3490-17 «Изучение популяционного иммунитета к гриппу у населения Российской Федерации» (и в рамках государственного задания).

Охват антиретровирусной терапией пациентов, нуждающихся в лечении, составил 100%; охват населения освидетельствованием на ВИЧ – 21,5% при целевом показателе

25%; информационными и обучающими программами по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД охвачены 100% подлежащих.

В 2020 г. диспансерным обследованием охвачены 70,4% ВИЧ-инфицированных, состоявших на диспансерном учёте, при индикативном показателе 90%. В 2020 г. все ВИЧ-инфицированные при прохождении диспансерного обследования прошли исследование на иммунный статус, вирусную нагрузку и туберкулёз. Охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных женщин во время беременности и родов составил 100% (индикативный показатель – 95,0%); охват антиретровирусной терапией детей, рождённых от ВИЧ-инфицированных женщин, составил 100%.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Питьевое водоснабжение. Основной проблемой для Республики Марий Эл является наличие в водоносных горизонтах повышенного содержания природного железа, повышенной жёсткости и минерализации, что непосредственно влияет на качество питьевой воды: удельный вес проб из централизованных систем водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в 2020 г. составил 1%, по санитарно-химическим показателям – 3,5%.

В целях улучшения качества питьевой воды необходимо продолжить целенаправленную работу, направленную на обеспечение водоснабжения населения доброкачественной водой: проверки объектов водоснабжения в районах республики, где имеются данные особенности, с применением всего спектра административных полномочий; осуществление мониторинга за санитарно-техническим состоянием водопроводных сооружений, социально-гигиенического мониторинга питьевой воды из систем хозяйственно-питьевого водоснабжения.

Условия воспитания и обучения.

В целях сокращения количества объектов с неудовлетворительным санитарно-гигиеническим состоянием необходимо продолжить целенаправленную работу по улучшению их 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 образовательных организаций в действующие программы и решении вопросов финансирования.

Остаётся актуальной проблема высокой степени износа образовательных организаций: в них требуется замена оконных блоков, дверных проёмов, инженерно-коммуникационных сетей. В связи с этим 67 общеобразовательных организаций дополнительно включены в план мероприятий по капитальному ремонту. На реализацию данных мероприятий Республике Марий Эл предоставлены субсидии из федерального бюджета.

Наметилась тенденция к сокращению числа организаций отдыха и оздоровления детей за счёт уменьшения всех типов летних оздоровительных организаций. В адрес Министерства образования и науки Республики Марий Эл, глав администраций муниципальных образований внесены предложения о необходимости выделения дополнительных финансовых средств на подготовку и проведение летней оздоровительной кампании, сохранение сети летних оздоровительных организаций и числа оздоровленных детей.

В образовательных организациях наметилась тенденция к увеличению охвата школьников горячим питанием (в 2020 г. – 89,9%; в 2019 г. – 87,8%; в 2018 г. – 87,4%; в 2017 г. – 85,5%), среди учащихся начальных классов 100% (в 2018–2019 гг. – 96,6%).

В 2021 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, обеспечить выполнение Концепции демографической политики Российской Федерации с участием в региональном проекте «Демография» Федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» в части организации школьного питания.

Условия труда, транспорт, физическая и радиационная безопасность на рабочих местах.

Несмотря на принимаемые меры, проблемы с обеспечением безопасных для здоровья работающих условий труда в Республике Марий Эл остаются.

Увеличился удельный вес выявленных рабочих мест с несоответствием уровней физических факторов гигиеническим требованиям по вибрации на 1,6% (в 2020 г. – 1,6%; в 2019 г. – 0,0%; в 2018 г. – 1,5%), электромагнитным полям на 1,3% (в 2020 г. – 4,5%; в 2019 г. – 1,3%; в 2018 г. – 0,0%).

Остаются проблемы с обеспечением безопасных условий труда женщин: выявлены случаи превышения ПДУ шума и электромагнитных полей на рабочих местах, низкой освещённости и температуры.

Продолжают выявляться нарушения обязательных требований к условиям труда инвалидов: к работе во вредных условиях допущены лица, имеющие 2–3 группы инвалидности; не всеми работодателями организовано медицинское наблюдение за инвалидами.

Остаются проблемы с организацией и проведением профилактических медицинских осмотров, что не позволяет своевременно выявить начальные признаки профессиональных заболеваний. Установлены факты допуска к работе в условиях воздействия канцерогенных производственных факторов работников, не прошедших медицинские осмотры по данным факторам, что повышает риск несвоевременного выявления онкологических заболеваний.

В целях улучшения условий труда, выявления и устранения нарушений обязательных требований в 2021 г. будет продолжено проведение федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора с учётом риск-ориентированного подхода.

Запланировано проведение совместного с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл семинара-совещания с должностными лицами медицинских организаций, ответственными за обеспечение радиационной безопасности, на тему «Об обеспечении радиационной безопасности персонала и пациентов при осуществлении деятельности в области использования источников ионизирующего излучения в медицинских организациях. Профилактика профессиональной заболеваемости персонала группы А».

Для более глубокого изучения условий труда в государственное задание для ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Марий Эл» на 2021 год включён широкий спектр лабораторно-инструментальных исследований, в том числе средств индивидуальной защиты на соответствие требованиям технического регламента Таможенного союза «О безопасности средств индивидуальной защиты» (ТР ТС 019/2011) на всех промышленных предприятиях, подлежащих плановому надзору.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в сфере эпидемиологической безопасности.

Эпидемиологическая ситуация по инфекционной и паразитарной заболеваемости по итогам 2020 г. характеризуется относительной стабильностью.

Произошло увеличение заболеваемости по 5 нозологическим формам, в том числе острыми инфекциями верхних дыхательных путей (ОРВИ) – на 28,2% (показатель выше

СМУ на 15,2%), гриппом – на 17,1% (показатель ниже СМУ на 3,4%), пневмонией (внебольничной) – в 2,1 раза (показатель выше СМУ в 2,5 раза), острым вирусным гепатитом А – с 8 до 11 случаев (показатель в 2,1 раза ниже СМУ), чесоткой – с 14 до 16 случаев (показатель ниже СМУ на 16,7%).

Зарегистрированы также по 1 случаю гидрофобии и поствакцинального осложнения; в 2019 г. заболеваемость по данным нозологическим формам не регистрировалась.

В республике на постоянном контроле находятся вопросы раннего выявления заболеваемости туберкулёзом. Имеет место рост числа отказов от иммунизации против туберкулёза и иммунодиагностики.

В 2021 г. необходимо направить в Министерство здравоохранения Республики Марий Эл результаты анализа с предложениями:

- добиться более эффективной работы передвижных флюорографических установок в группах населения, не охваченных профилактическими медицинскими осмотрами (жителей отдалённых населённых пунктов республики);

- продолжить работу по выявлению туберкулёза среди населения, не обследованного 2 и более лет;

- усилить контроль за полнотой и своевременностью противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулёза;

- продолжить работу с населением по пропаганде иммунизации против туберкулёза и проведению иммунодиагностики;

- потребовать от руководителей медицинских организаций обеспечения охвата населения в возрасте от 15 лет и старше профилактическими рентгено-флюорографическими обследованиями не менее 65% от численности населения.

В Республике Марий Эл, как и в целом по Российской Федерации, сохраняется тенденция роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией, при этом охват скрининговыми исследованиями на ВИЧ-инфекцию остаётся недостаточным в группах риска.

В целях выполнения плана обследования населения на ВИЧ-инфекцию в 2021 г. и увеличения охвата групп риска скрининговыми исследованиями на ВИЧ-инфекцию необходимо повторно внести предложение в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл рассмотреть данный вопрос на совместной коллегии, усилить разъяснительную работу среди различных групп населения.

В республике не достигнуты показатели своевременности охвата профилактическими прививками против пневмококковой инфекции (95% и более) населения в декретированных возрастах. Так, на 31.12.2020 своевременность вакцинации и ревакцинации против пневмококковой инфекции составила 91,2 и 90,9 % соответственно. В последние годы отмечается тенденция к снижению данного показателя. Данная ситуация связана, в основном, с организационными недоработками медицинских организаций при проведении прививок против пневмококковой инфекции.

В целях формирования у населения республики позитивного отношения к профилактическим прививкам, обеспечения безопасности иммунизации необходимо внести предложения в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, медицинских организаций:

- по усилению работы с отказчиками от прививок, улучшению эффективности работы иммунологических комиссий, более активному проведению информационно-разъяснительной работы, своевременному пересмотру медицинских отводов;

- по мониторингу за проведением иммунизации с принятием своевременных управленческих решений, обратив особое внимание на прививки против пневмококковой инфекции.

Медицинскими организациями республики не завершена работа по созданию автоматизированного учёта профилактических прививок детскому и взрослому населению во всех медицинских организациях и созданию объединённой системы

автоматизированного учёта по республике, что затрудняет обмен информацией о проведённой иммунизации населения между медицинскими организациями республики.

В связи с этим необходимо повторно внести предложение в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл по завершению данной работы.

Необходимо продолжить работу совместно с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл, медицинскими организациями республики, миграционной службой по выявлению мигрантов и иммунизации их против кори, совместно с руководителями трёх ВУЗов республики по установлению прививочного анамнеза против кори у иностранных студентов и их иммунизации при необходимости.

Не в полном объёме проводится иммунизация лиц призывного возраста, поступающих на военную службу (не организована иммунизация против ветряной оспы, менингококковой инфекции). В 2021 г. данный вопрос будет внесён на рассмотрение Правительства Республики Марий Эл (запланирована иммунизация против менингококковой и пневмококковой инфекций).

В 2020 г. отмечено снижение уровня заболеваемости ветряной оспой (на 28,7% по сравнению с 2019 г.; на 40,3% ниже показателя по Российской Федерации), однако остаётся острым вопрос иммунизации против ветряной оспы контингентов риска, а также контактных в очагах, так как финансовые средства на эти цели не выделены. Управлением подготовлен и направлен в Йошкар-Олинский городской суд иск в защиту неопределённого круга лиц в отношении Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, по которому принято Решение (от 14.05.2020) в пользу истца. В 2021 г. вопрос организации и проведения иммунизации детей в республике остаётся актуальным; Управлению Роспотребнадзора по Республике Марий Эл совместно с Министерством здравоохранения Республики Марий Эл необходимо взять его на особый контроль.

Проблемой остаётся учёт и регистрация инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в ряде медицинских организаций республики. Необходимо внести предложения в адрес Министерства здравоохранения Республики Марий Эл, медицинских организаций республики об улучшении работы по организации учёта и регистрации инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в том числе по обращению с медицинскими отходами.

Не на всех административных территориях проведены дератизационные и акарицидные обработки в местах массового отдыха населения, на кладбищах. Не проводилась осенняя барьерная дератизация вокруг неблагополучных по ГЛПС населённых пунктов.

В последние годы эпизоотическая ситуация в Республике Марий Эл по заболеваемости бешенством животных оставалась напряжённой. В 2020 г. зарегистрирован один лабораторно подтверждённый случай бешенства у животного (лисицы). Зарегистрирован один лабораторно подтверждённый случай бешенства у жителя республики, летальный исход заболевания связан с категорическим отказом от антирабического лечения с профилактической целью. В очагах от укусов бешеными животными пострадало 2 человека. По каждому эпизоотолого-эпидемиологическому очагу Управлением Роспотребнадзора Республики Марий Эл и Комитетом ветеринарии Республики Марий Эл во взаимодействии с органами местного самоуправления был реализован оперативный план мероприятий по локализации и ликвидации очага. Всем пострадавшим своевременно был назначен антирабический курс иммунизации.

Следует отметить, что обращаемость населения за антирабической помощью по поводу укусов животными в республике остаётся высокой. На протяжении последних лет она на 20–23% выше, чем в целом по Российской Федерации. В 2020 г. за антирабической помощью в медицинские организации республики обратились 1934 человека, из них 41,1% пострадали от нападения неизвестными и дикими животными.

В республике в 2020 г. была активизирована работа по отлову безнадзорных животных. Увеличены субвенции бюджетами муниципальных районов и городских

округов на организацию и проведение мероприятий по отлову безнадзорных животных. По информации Комитета ветеринарии Республики Марий Эл на территории республики отловлено 1405 безнадзорных животных (в 2019 г. – 2383; в 2018 г. – 549).

Активизация природных очагов бешенства, где 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 большие эпидемические риски для людей.

В целях усиления мероприятий, направленных на профилактику бешенства в Республике Марий Эл, обеспечение эпидемиологического благополучия населения, особого внимания требует реализация Межведомственного комплексного плана мероприятий по профилактике бешенства, организации учёта, регистрации и иммунизации против бешенства поголовья домашних и сельскохозяйственных животных, принятию нормативных актов по содержанию домашних животных, а также по отлову и учёту безнадзорных животных, оперативное взаимодействие с органами, уполномоченными осуществлять государственный ветеринарный надзор, информирование населения о ситуации в регионе и мерах личной и общественной профилактики бешенства, а также по вопросам, связанным с правилами содержания животных.

В целях стабилизации заболеваемости природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями в республике необходимо:

- реализовать Межведомственный комплексный план мероприятий по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых инфекций на территории Республики Марий Эл на 2018–2021 годы;

- реализовать Межведомственный комплексный план мероприятий по профилактике бешенства на территории Республики Марий Эл на 2019–2024 годы;

- обеспечить контроль за полнотой и своевременностью проведения иммунизации профессиональных групп риска против бешенства, клещевого энцефалита, сибирской язвы, туляремии, лептоспироза;

- внести предложение в Правительство Республики Марий Эл по выделению финансовых средств из республиканского бюджета на проведение осенней барьерной дератизации, приобретение противоклещевого иммуноглобулина для бесплатного проведения населению экстренной профилактики в случае укуса инфицированным клещом;

- внести предложения главам администраций органов местного самоуправления о проведении дератизационных и акарицидных мероприятий на территориях населённых пунктов, лесопарковых зон, кладбищ, прилегающих к природным очагам ГЛПС, клещевого вирусного энцефалита и клещевого боррелиоза, в том числе проведение сплошной домовой дератизации в осенний период;

- внести в адрес балансодержателей эпидемиологически значимых объектов предложения о систематическом проведении комплекса дератизационных мероприятий;

- потребовать от органов местного самоуправления и хозяйствующих субъектов проведения мероприятий по приведению в лесопарковое состояние барьерной зоны лесных массивов, прилегающих к населённым пунктам, местам массового отдыха населения, оздоровительным и медицинским учреждениям, расположенным в активных очагах инфекции;

- продолжить работу с органами местного самоуправления по обеспечению действенного контроля за соблюдением гражданами правил содержания животных, организации отлова безнадзорных животных, совместно с ветеринарными работниками проведения полного учёта и иммунизации против бешенства всех домашних собак и кошек, сельскохозяйственных животных, участвующих в культурно-массовых мероприятиях;

– усилить информационно-разъяснительную работу среди населения по профилактике природно-очаговых и зооантропонозных инфекций.

В целях совершенствования эпидемиологического надзора, стабилизации и снижения заболеваемости паразитарными инфекциями в республике необходимо:

– внести предложения руководителям хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в области оказания услуг водоснабжения и водоотведения, об обеспечении дезинвазионных мероприятий на очистных сооружениях хозяйственно-бытовых, производственных, смешанных и животноводческих стоков независимо от результатов санитарно-паразитологического контроля; применять меры административного воздействия за невыполнение требований санитарного законодательства при проведении надзорных мероприятий.

У медицинских работников медицинских организаций республики отмечается недостаточная настороженность в части выявления токсоплазмозов, альвеококкозов и эхинококкозов при постановке диагнозов, в связи с чем может иметь место недо выявления случаев данных заболеваний.

Недостаточно используются наиболее эффективные серологические методы диагностики, предусмотренные нормативными документами, что свидетельствует о недостаточной подготовке медицинских работников медицинских организаций.

В целях усиления профилактических, противоэпидемических, лечебных мероприятий по эхинококкозу, токсоплазмозу необходимо внести предложения Министерству здравоохранения Республики Марий Эл:

– о принятии мер по внедрению современных методов диагностики эхинококкозов и токсоплазмозов в работе диагностических лабораторий медицинских организаций;

– об организации и проведении обучения медицинского персонала по вопросам диагностики, лечения и профилактики эхинококкозов и токсоплазмозов;

– об организации медицинскими организациями иммунологического обследования на эхинококкоз работников животноводческих комплексов, звероводов, охотников и членов их семей при прохождении ими медицинских профилактических осмотров;

– о полноте и своевременности представления медицинскими организациями экстренных извещений на эхинококкоз и токсоплазмоз;

– о доступности обследования населения в удалённых населённых пунктах;

– о разработке и внедрении комплекса информационных мероприятий для беременных женщин, направленных на мотивацию обследования в установленном порядке на токсоплазмоз и приёма необходимых препаратов для сохранения здоровья ребёнка.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения по заболеваемости аскаридозом и токсокарозом, в рамках выполнения постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 08.02.2018 № 24 «О предупреждении распространения аскаридоза, токсокароза в Российской Федерации» внести предложения Министерству здравоохранения Республики Марий Эл:

– о проведении ежегодного обследования детей дошкольного и школьного возраста на гельминтозы и протозоозы до проведения плановых профилактических прививок в целях обеспечения необходимого уровня поствакцинального иммунитета; в случае обнаружения яиц гельминтов и цист простейших проводить дегельминтизацию до начала иммунизации;

– о принятии мер по обеспечению проведения плановых профилактических обследований детей и обслуживающего персонала в детских дошкольных образовательных организациях и учащихся с 1 по 4 класс общеобразовательных организаций 1 раз в год после летнего периода включительно до ноября, при формировании детских коллективов;

– о подготовке медицинских работников медицинских организаций по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики и лечения геогельминтозов;

- о принятии мер по усилению работы, направленной на гигиеническое воспитание и обучение граждан по вопросам профилактики паразитарных болезней, передающихся через растительную, плодоовощную, плодово-ягодную продукцию с использованием различных средств массовой информации;

- об улучшении лабораторной диагностики паразитозов, включая методы отбора проб биологического материала с целью обнаружения возбудителей паразитозов, определения их видовой принадлежности, а также за 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 диагностики (формалин-эфирной или уксусной седиментации) и серологической диагностики в деятельности клинично-диагностических лабораторий медицинских организаций.

В целях усиления противоэпидемических мероприятий по профилактике заразных кожных заболеваний необходимо:

- усилить разъяснительную работу с населением по вопросу профилактики кожных заразных заболеваний, в частности микроспории;

- обеспечить контроль за проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий при регистрации кожных заболеваний (микроспории) в организованных коллективах детей школьного и дошкольного возраста.

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Марий Эл

В целях совершенствования безопасности и улучшения условий труда, предупреждения случаев производственного травматизма и профессиональных заболеваний продолжалась деятельность по реализации Конвенции Международной организации труда № 187 от 15 июня 2006 г. об основах, содействующих безопасности и гигиене труда.

Проводился федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в отношении юридических лиц, относящихся к чрезвычайно высокой, высокой и значительной категориям риска: из 33 проверенных в плановом порядке промышленных и сельскохозяйственных предприятий 19, или 60,0% (в 2019 г. – 18, или 10,5%; в 2018 г. – 16, или 50,0%) относятся к категории чрезвычайно высокого риска.

Реализация полномочий по пресечению выявленных нарушений санитарных правил, а также своевременное устранение нарушений юридическими лицами позволили уменьшить долю промышленных объектов, относящихся к категориям чрезвычайно высокого, высокого и значительного риска, до 45,4% (в 2019 г. – 46,6%; в 2018 г. – 50,7%).

Улучшились условия труда по ряду физических факторов (шум, микроклимат, освещённость); выявлены новые рабочие места с несоответствием производственных факторов гигиеническим требованиям, приняты меры по устранению выявленных нарушений.

С целью повышения гигиенической грамотности населения осуществлялось информирование населения посредством регулярного размещения информации на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Марий Эл, в СМИ, обсуждения вопросов защиты работающего населения от воздействия вредных факторов производственной среды на ежеквартальных заседаниях Межведомственной комиссии по охране труда.

Заключение

В целях улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки и обеспечения благоприятных условий жизнедеятельности населения Республики Марий Эл необходимо осуществление следующих первоочередных мероприятий.

В области охраны атмосферного воздуха

- Обеспечение совершенствования системы контроля за зонами с особыми условиями использования территории.
- Разработка проектов и установление санитарно-защитных зон промышленных предприятий.
- Осуществление мероприятий, направленных на снижение негативного воздействия автомобильного транспорта на окружающую среду.
- Осуществление мониторинга загрязнения атмосферного воздуха в Республике Марий Эл.
- Осуществление взаимодействия с государственными органами по вопросам охраны атмосферного воздуха.

В области питьевого водоснабжения

- Обеспечение участия в разработке, реализации комплекса мер региональной программы «Чистая вода», являющейся составной частью национального проекта «Экология».
- Продолжение ведения мониторинга за санитарно-техническим состоянием систем питьевого водоснабжения и источников нецентрализованного водоснабжения.
- Обеспечение совершенствования системы контроля за зонами с особыми условиями использования территории, в том числе за специальным режимом осуществления хозяйственной и иной деятельности на территориях зон санитарной охраны источников питьевого водоснабжения.
- Принятие на баланс и обслуживание источников нецентрализованного водоснабжения, не имеющих балансовой принадлежности.
- Приведение владельцами водопроводов источников водоснабжения и водопроводных сооружений в надлежащее санитарно-техническое состояние, организация лабораторного производственного контроля качества питьевой воды в соответствии с требованиями действующего законодательства, санитарных правил и нормативов.
- Осуществление мониторинга качества питьевой воды и заболеваемости населения острыми кишечными инфекциями, вирусным гепатитом А.
- Осуществление взаимодействия с органами исполнительной власти республики и органами местного самоуправления по вопросам реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».

В области охраны водоёмов

- Обеспечение участия в разработке, реализации комплекса мер региональной программы «Сохранение и предотвращение загрязнения р. Волга», являющейся составной частью национального проекта «Экология».
- Разработка республиканской целевой программы по строительству и реконструкции очистных сооружений канализации в республике.
- Принятие органами местного самоуправления совместно с Министерством строительства, архитектуры и жилищно-коммунального хозяйства Республики Марий Эл мер по реконструкции очистных сооружений канализации (ОСК), функционирующих

с перегрузкой, эксплуатация которых в настоящее время невозможна без нанесения ущерба водным объектам, а также финансированию начатого строительства объектов ОСК.

- Разработка органами местного самоуправления комплекса мер по улучшению качества и повышению эффективности очистки сточных вод с учётом перспективного развития населённых пунктов, в том числе включение в состав этапов обеззараживания сточных вод, их дехлорирования (при применении хлорирования); организация водоотведения в границах населённых пунктов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

В области охраны почвы от загрязнения отходами производства и потребления

- Обеспечение участия в разработке, реализации комплекса мер региональной программы «Чистая страна», являющейся составной частью национального проекта «Экология».

- Решение органами местного самоуправления вопросов по своевременному получению заключений о соответствии / несоответствии мест накопления твёрдых коммунальных отходов требованиям санитарного законодательства в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31.08.2018 № 1039 «Об утверждении правил обустройства мест (площадок) накопления твёрдых коммунальных отходов и ведения их реестра».

- Проведение разъяснительной работы в целях повышения культуры населения по вопросам содержания территории населённых пунктов через средства массовой информации.

В области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения

- Увеличение охвата горячим питанием всех учащихся школ.
- Продолжение обучения детского населения и молодёжи по 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 учреждениями отдыха и оздоровления детей и подростков, факторами внутришкольной среды детских образовательных организаций, системой школьного питания.

- Реализация комплекса мер, направленных на обеспечение местами в детских дошкольных организациях и введение в эксплуатацию новых общеобразовательных организаций.

В области обеспечения безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов

- Выполнение плана мероприятий по реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утверждённой распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2016 г. № 1364-р.

- Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством и безопасностью пищевой продукции, в том числе с учётом принципов здорового питания.

- Внедрение основ формирования здорового образа жизни граждан республики, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику алкоголизма.

В области гигиены труда и профессиональных заболеваний работающих

- Обеспечение реализации Конвенции об основах, содействующих безопасности и гигиене труда (Конвенция 187), Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

- Взаимодействие с министерствами и ведомствами по вопросам охраны здоровья и улучшения условий труда лиц, работающих в контакте с вредными и опасными, в том числе канцерогенными, биологическими, физическими и химическими производственными факторами, своевременности выявления профессиональных заболеваний; участие в работе Республиканской межведомственной комиссии по охране труда.

- Осуществление федерального государственного санэпиднадзора в соответствии с приоритетными направлениями деятельности на 2021 г. в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, относящихся к наиболее высоким категориям риска; контроля условий труда при воздействии канцерогеноопасных и иных вредных факторов производственной среды, применении пестицидов и агрохимикатов, в том числе на рабочих местах инвалидов; контроля соблюдения требований технических регламентов Таможенного союза к непродовольственной продукции (СИЗ и др.).

- Продолжение осуществления контроля хода паспортизации канцерогеноопасных производств и ведения базы данных о канцерогеноопасных организациях.

- Проведение деятельности по выявлению, учёту и классифицированию объектов, использующих нанотехнологии.

- Информирование населения о санитарно-эпидемиологической обстановке на промышленных и сельскохозяйственных предприятиях, принимаемых мерах.

В области гигиены на транспорте

- Осуществление федерального государственного санэпиднадзора в отношении хозяйствующих субъектов, использующих в своей деятельности объекты транспорта и транспортной инфраструктуры, с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия работников в условиях воздействия физических факторов – основной причины возникновения профессиональной патологии.

- Взаимодействие с министерствами и ведомствами по вопросам охраны здоровья работников транспорта и транспортной инфраструктуры, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами; принятие мер к своевременному выявлению профессиональных заболеваний среди работников транспорта.

- Информирование органов государственной власти, местного самоуправления, заинтересованных министерств и ведомств, населения о нарушениях требований санитарного законодательства хозяйствующими субъектами, имеющими на балансе транспортную инфраструктуру, и использующими в своей деятельности транспорт.

В области обеспечения радиационной безопасности

- Обеспечение реализации федеральных законов «О радиационной безопасности населения», «Об использовании атомной энергии», «О лицензировании отдельных видов деятельности».

- Обеспечение проведения ежегодной радиационно-гигиенической паспортизации организаций (учреждений) и территории Республики Марий Эл, полноты и достоверности информации о радиационной обстановке, включаемой в радиационно-гигиенический паспорт.

- Проведение мероприятий по ограничению облучения населения от природных, техногенных и медицинских источников ионизирующего излучения.

- Осуществление контроля индивидуальных доз облучения персонала группы А, пациентов при проведении рентгенологических исследований в рамках «Единой государственной системы контроля и учёта индивидуальных доз облучения граждан» (ЕСКИД).

В области профилактики и борьбы с инфекционными болезнями

- Реализация мероприятий, направленных на недопущение распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Республики Марий Эл.

- Достижение уровня охвата лабораторными исследованиями для выявления возбудителя COVID-19 методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) не менее 200 исследований на 100 тысяч населения (среднесуточно за 7 календарных дней).

- 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 Программы по достижению в стране элиминации кори и краснухи – достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью и краснухой в Республике Марий Эл.

- Усиление межведомственного взаимодействия в части профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний.

- Реализация комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по эпидемиологическому надзору за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

- Организация и контроль за проведением иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям, за достижением и поддержанием требуемых уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах.

- Проведение подчищающей иммунизации против кори подлежащего контингента (вновь прибывших в республику) мигрантов и иностранных студентов.

- Проведение комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, в том числе коронавирусной инфекции, распространения природно-очаговых и зоонозных болезней.

- Принятие дополнительных мер по профилактике паразитарных болезней.

- Активизация работы по развитию информационно-пропагандистской системы по соблюдению населением мер личной и общественной профилактики инфекционных болезней.