

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

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

**Государственный доклад
«О состоянии санитарно-
эпидемиологического благополучия
и защиты прав потребителей
в Республике Алтай в 2015 году»**

г. Горно-Алтайск, 2016

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ	4
Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга на территории Республики Алтай.....	10
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	10
Состояние питьевой воды, систем хозяйственно-питьевого водоснабжения	10
Атмосферный воздух населенных мест.....	19
Гигиеническая характеристика почвы.....	22
Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов.....	27
Санитарно-эпидемиологическая обстановка на объектах воспитания и обучения детей и подростков.....	36
Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены	42
Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны.....	53
Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности	56
Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Алтай	59
Медико-демографическая обстановка на территории Республики Алтай.....	63
Анализ и оценка показателей врожденных пороков развития у детей	70
Токсикологическая обстановка	77
Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями	Ошибка!
Закладка не определена.	
1.2. Сведения о профессиональной заболеваемости на территории Республики Алтай...81	81
1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Алтай	98
О состоянии инфекционной заболеваемости в 2015 году и задачах по ее снижению....	98
Социально-обусловленные инфекции	101
Туберкулёз.....	101
ВИЧ-инфекция	103
Инфекции, передающиеся половым путем	106
Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики	107
Организация прививочного дела.....	107
Дифтерия, коклюш, столбняк	111
Корь, краснуха, эпидемический паротит.....	114
Полиомиелит	119
Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии.....	123
Вирусные гепатиты.....	127
Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	133
Острые кишечные инфекции.....	136
Природноочаговые и зооантропонозные болезни	148
Туляремия	148
Бешенство	149
Сибирская язва	150
Чума.....	151
Клещевые инфекции в Республике Алтай.....	160
Паразитарные болезни	166
Показатели заболеваемости.....	167
Санитарная охрана территории и профилактика карантинных инфекций	175

Раздел 2. Результаты деятельности органов и учреждений, входящих в систему государственного санитарно-эпидемиологического надзора на территории Республики Алтай.....	178
О результатах осуществления федерального государственного надзора	181
О результатах деятельности по предоставлению государственных услуг	207
Организация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни населения Республики Алтай в 2015 году	211
Основные результаты научно-исследовательской деятельности в области гигиены, эпидемиологии	220
Раздел 3. Оценка эффективности деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Республики Алтай	222
3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Алтай	222
3.2. О результатах реализации целевых программ и необходимых мерах по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки	223
Раздел 4. Заключение	234

ВВЕДЕНИЕ

*«...При текущих сложностях
ответственность за благополучие
людей только повышается...»*

В. Путин



Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей в Республике Алтай в 2015 году» подготовлен в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, субъектов предпринимательской деятельности и граждан объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай и в соответствии с «Административным регламентом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению государственной функции по информированию органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения», утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 19.10.2007 № 656.

В 2015 году обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай осуществлялось в соответствии с приоритетами, определенными Основными направлениями деятельности Роспотребнадзора, его органов и учреждений, Основными направлениями деятельности Роспотребнадзора в Республике Алтай на отчетный год.

Деятельность Роспотребнадзора в Республике Алтай в 2015 году, как и в предыдущие годы, была направлена на реализацию Указов Президента Российской Федерации от 07.05.2012 №№596-606 в рамках утвержденного плана деятельности, которым определены основные приоритеты в рамках определенных законодательством полномочий службы. Обеспечен ежемесячный мониторинг выполнения запланированных показателей. Основные положения данных Указов Президента достигаются реализацией мероприятий государственной программы «Развитие здравоохранения», в части организации обеспечения санэпидблагополучия населения.

Задачи по обеспечению выполнения Указов Президента Российской Федерации и Основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года при проведении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в сфере защиты прав потребителей на территории Республики Алтай для Управления остаются приоритетными.

В 2015 году продолжена деятельность, направленная на оптимизацию контрольно-надзорных функций при безусловном обеспечении конституционных прав граждан на охрану здоровья; совершенствование федерального государственного надзора (контроля) с учетом риск-ориентированных подходов при планировании контроля (надзора); реализацию Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного надзора»; осуществление государственного контроля в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий курения табака в рамках реализации Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ; реализацию полномочий по обеспечению государственного контроля за соблюдением требований ряда технических регламентов Таможенного союза; развитие механизмов предоставления государственных услуг и исполнение государственных функций Роспотребнадзора в электронном виде; выполнение

целевых индикативных показателей, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия, защиту прав потребителей; дальнейшую реализацию Федерального закона от 08.05.2010 №83-ФЗ в части выполнения государственного задания и его финансового обеспечения в отношении ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай»; обеспечение эффективного взаимодействия с органами исполнительной, законодательной власти региона, Главным федеральным инспектором в Республике Алтай, прокуратурой республики; целевую подготовку и закрепление молодых специалистов в службе.

На протяжении ряда лет Роспотребнадзором по Республике Алтай реализуется курс на осуществление деятельности в тесном взаимодействии с органами исполнительной, законодательной власти региона, органами местного самоуправления и гражданским обществом, что позволяет добиваться положительных результатов.

В 2015 году, как и в предыдущие годы, продолжена практика еженедельного информирования о санитарно-эпидемиологической обстановке, итогах деятельности с внесением предложений по сохранению санитарно-эпидемиологического благополучия Главы региона, заместителя Председателя Правительства региона по социальным вопросам, Главного федерального инспектора в Республике Алтай, Председателя Государственного Собрания – Эл Курултай Республики Алтай. Кроме этого, в еженедельном режиме информация с предложениями по сохранению здоровья жителей региона и санэпидблагополучия направляется в Общественную палату Республики Алтай, а также уполномоченным по правам предпринимателей и по правам детей в Республике Алтай.

Принятию оперативных решений по сохранению санэпидобстановки способствовало и участие главного государственного санитарного врача Республики Алтай в проведении 115 селекторных совещаний с представителями муниципальных образований в ситуационном центре Правительства Республики Алтай, а также в совещаниях у заместителя Председателя Правительства региона, проходящих в еженедельном режиме. На уровне муниципальных районов подобная практика применяется начальниками территориальных отделов Управления, которые являются постоянными участниками совещаний в муниципалитетах.

В 2015 год по инициативе Роспотребнадзора по Республике Алтай вынесено на рассмотрение органов власти различных уровней 1012 вопросов, решение которых направлено на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия на территории республики, из них в органах власти и местного самоуправления рассмотрено 989 вопросов с принятием протокольных решений, выполнение которых позволило сохранить здоровье земляков и санитарно-эпидемиологическое благополучие в регионе.

Рассмотрение 62 вопросов на уровне органов власти и местного самоуправления закончилось принятием нормативных правовых и распорядительных документов.

В целях информационного обеспечения по результатам ведения социально - гигиенического мониторинга сотрудниками службы Роспотребнадзора по Республике Алтай вносились аргументированные предложения в Правительство Республики Алтай, органы местного самоуправления и территориальные органы федеральных органов исполнительной власти для принятия управленческих решений по предупреждению и устранению воздействия вредных факторов среды обитания на здоровье населения. В результате в 2015 году было принято и профинансировано 25 управленческих решений на основании которых внесены изменения в целевые программы по профилактике неинфекционной заболеваемости, укреплению санитарно-эпидемиологического благополучия на территории региона.

Принято 170 постановлений санитарно-противоэпидемических комиссий, 200 решений межведомственных органов. Издано 18 постановлений главного государственного санитарного врача Республики Алтай.

В 2015 году эпидемическая обстановка на территории Республики Алтай оставалась стабильной. Зарегистрировано 56746 случаев инфекционных заболеваний, интенсивный показатель на 100 тыс. населения составил 26811,9 что выше уровня прошлого года на 35,7 %. Удельный вес гриппа и ОРВИ в общей структуре инфекционной заболеваемости составил 82,7 %. Сумма инфекционных заболеваний без ОРЗ в сравнении с 2014 годом повысилась на 7,98 % составила 9814 случаев (в 2014 году 9030).

За 2015 год в Республике Алтай не регистрировались такие вакциноуправляемые инфекции, как дифтерия, корь краснуха, эпидемический паротит.

Отмечается снижение и стабилизация инфекционной и паразитарной заболеваемости по следующим нозологическим формам: ветряная оспа, укусы животными, сифилис, гонококковая инфекция, внебольничные пневмонии, аскаридоз, энтеробиоз, описторхоз, гранулоцитарный анаплазмоз, лямблиоз, эхинококкоз.

В полном объеме выполнены План по вакцинации населения по приоритетному национальному проекту «Здоровье» на 2015 год и план по иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и Календарем прививок по эпидемическим показаниям на 2015 год. Достигнут и поддерживается уровень индикативных показателей охвата профилактическими прививками детского и взрослого населения. Создание иммунной прослойки среди населения республики позволило снизить заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики до спорадического уровня.

В 2015 году сохранялась напряженная ситуация в Горно-Алтайском высокогорном природном очаге чумы на территории Кош-Агачского района. От носителей (сурки, монгольская пищуха) и переносчиков (различные виды блох) изолировано 23 штамма возбудителя чумы (2014г. - 31), в т. ч.: 6 алтайского подвида и 17 – основного подвида, являющихся высоковирулентными. В августе 2015 года, при разделке добытого сурка, заразился и заболел бубонной формой чумы житель с. Кызыл-Таш.

Выполнение в полном объеме противоэпидемических мероприятий в природном очаге чумы пор руководством Роспотребнадзора позволило предупредить распространение заболеваемости и снизить потенциальные риски заражения людей чумой. На территории Кош-Агачского района привито 4080 человек; проведена дератизация в населенных пунктах, буртование свалок; проконтролировано выполнение запрета охоты на сурков. Разработан Республиканский план (Дорожная карта) по снижению рисков эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы на 2016-2018 годы. План уже реализуется, выполнение мероприятий находится на контроле Роспотребнадзора по Республике Алтай.

За счет средств федерального бюджета в 2015 году против гриппа в Республике Алтай привито 61500 человек, в том числе медицинских работников - 5200, работников образовательных учреждений - 7250, взрослых старше 60 лет - 7550, детей от 6 месяцев до 7 лет – 7640, 23600 учащихся образовательных учреждений с 1 по 11 классы, 10260 человек из других групп риска, в том числе студентов. За счет средств работодателей и личных средств граждан привито 2525 человек.

Таким образом, в целом по республике в ходе прививочной кампании в предэпидемическом сезоне 2015-2016 привито против гриппа 64025 человек, что составляет 30,3% от численности населения республики.

В результате комплексного подхода к профилактике клещевого энцефалита и действенной санитарно-просветительной работы с населением в Республике Алтай, за последние 12 лет в 4 раза снизился показатель заболеваемости клещевым энцефалитом, уменьшилась доля лиц с тяжелыми формами болезни, отсутствует смертность от клещевого энцефалита, увеличилась иммунная прослойка населения к вирусу клещевого энцефалита.

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

По итогам 2015 года основные показатели, характеризующие санитарно-эпидемиологическую обстановку в Республике Алтай сохранялись стабильными:

По итогам мониторинга качества воды установлено, что удельный вес населения Республики Алтай, обеспеченного доброкачественной питьевой водой составляет 99,57%. Доля проб питьевой воды в источниках питьевого централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составила 1,8%; не соответствующих по микробиологическим показателям - 0,9%.

В 2015 г. в рамках реализации приказа Роспотребнадзора от 06.08.2015 № 641, изданного по поручению Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Д. Козака от 22.07.2015 № ДК-П9-130пр сотрудниками Управления проведены внеплановые сплошные проверки объектов водоснабжения на территории Республики Алтай. В результате проверок

выявлены многочисленные нарушения санитарного законодательства на объектах водоснабжения в Майминском, Турочакском, Чойском, Чемальском, Усть-Канском, Улаганском, Онгудайском, Кош-Агачском районах. С целью поэтапного приведения источников водоснабжения в соответствие санитарно-гигиенических нормативов муниципалитетами разработаны планы мероприятий по устранению выявленных нарушений. Исполнение планов находится на контроле Роспотребнадзора.

С приходом в республику газа (на газовое отопление переведено 72 котельных, 2692 жилых домов) в столице региона и в с.Майма значительно улучшилось состояние атмосферного воздуха. Нестандартных результатов исследований воздуха в 2015 году не зафиксировано.

На протяжении ряда лет в Республике Алтай отмечается положительная динамика по сокращению доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям. За отчетный год не выявлялись пробы почвы с превышением в них ПДК загрязняющих веществ. Показатель удельного веса проб почвы, не отвечающих требованиям по микробиологическим показателям, составляет 6,5% (2014-6,8%). Сохраняется тенденция к снижению показателя загрязнения почвы гельминтами. Проб почвы, не соответствующих нормативам по паразитологическим показателям, в селитебной зоне, по итогам 2015 года не выявлено, как и в 2014 году.

Нестандартные пробы по микробиологическим показателям указывают на антропогенный характер загрязнения почвы. Причиной высокого загрязнения почвы продолжает оставаться отсутствие в сельских районах централизованной канализации и возникновение несанкционированных свалок. Основной причиной загрязнения почвы гельминтами остается неорганизованный выгул домашних животных, наличие бродячих собак и кошек. Несанкционированное размещение отходов производства и потребления остается приоритетной проблемой, на решение которой нацелены органы надзора, власти и местного самоуправления.

Во многом, благодаря личному участию в решении этой проблемы Главы региона, эффективному взаимодействию Правительства Республики Алтай, муниципалитетов, надзорных органов в большинстве населенных пунктов Республики Алтай в 2015 году улучшилось санитарное состояние территорий. По итогам года в регионе ликвидирована 3021 несанкционированная свалка мусора, в места утилизации вывезено 61109,35т тонн отходов, отловлено 3250 бродячих собак. К административной ответственности привлечен 2641 нарушитель законодательства.

В 2015 году на территории Республики Алтай не зарегистрированы случаи пищевых отравлений и массовых инфекционных заболеваний, связанных с пищевыми предприятиями, осуществляющими производство и реализацию продуктов питания.

Проводимый мониторинг безопасности пищевых продуктов свидетельствует о незначительном снижении удельного веса продукции, не отвечающей санитарно-эпидемиологическим требованиям. В 2015 году исследовано 7407 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил 3,4 % (2014 г. – 3,43%). По результатам контрольно-надзорных мероприятий Роспотребнадзором изъято из оборота 272 партии несоответствующей требованиям пищевой продукции общим объемом 489 кг.

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» проводились проверки объектов продовольственной торговли, предприятий общественного питания, переработки и производства. В ходе проверок 326 объектов, продуктов, запрещенных к ввозу, не выявлено. Вместе с тем, при проверках предприятий торговли продолжают выявляться нарушения требований санитарных правил к хранению и реализации пищевых продуктов (не соблюдение правил товарного соседства, нарушение температурного режима), к соблюдению правил личной гигиены работниками.

С целью предупреждения ввоза на территорию региона запрещенной продукции, продукции несоответствующего качества, продолжена практика проведения совместных с представителями ГИБДД профилактических рейдов в СП ДПС, при въезде в Республику Алтай. В ходе 31 рейда осмотрено 176 единиц транспорта, осуществляющих перевозку пищевой

продукции. Фактов перевозки продукции, запрещенной к ввозу на территорию Российской Федерации, не установлено. Выявлены нарушения санитарных требований к транспортировке пищевых продуктов. В адрес руководителей предприятий, занятых перевозкой пищевых продуктов направлено 21 информационное письмо с предложениями об устранении выявленных нарушений.

Стабилизировались основные показатели, характеризующие санитарно-эпидемиологическую обстановку в образовательных учреждениях республики. Сохраняется положительная тенденция по улучшению санитарно-технического состояния школ. В результате проведенной комплексной работы планы-задания выполнены в полном объеме. На сегодняшний день из 184 общеобразовательных учреждений обеспечены водопроводной водой, 160 (87%) (в 2014 году -85%, в 2013 г.- 82%), канализацию имеют 156 школ - 84%, (в 2014 году- 84%), оборудованы теплыми туалетами 156 школ- 85% (в 2014 году- 82%).

Сохраняется тенденция к снижению удельного веса рабочих мест в детских и подростковых учреждениях, не отвечающих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата; по уровню электромагнитных полей, мебели; соответствию росту-возрастным особенностям детей и техническим средствам обучения.

По данным лабораторных замеров в 2015 году несоблюдение параметров освещенности было установлено в 3,4 % замеров (2014-9%), микроклимата – в 1% (2014 -1,6%). При оценке условий обучения в компьютерных классах отмечается снижение до 3% замеров уровня электромагнитных излучений, не соответствующих ПДУ с 5% в 2014 году.

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

Каждая школа имеет перспективный план развития, на основании которого поэтапно идет улучшение санитарно-технического состояния школ, приведение их в соответствие современных санитарным требованиям.

Благодаря реализации комплекса мероприятий по совершенствованию организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях 98 % школьников охвачены горячим питанием, из них 60% обеспечены бесплатным питанием (получают дотации из республиканского и муниципального бюджетов), 4255 обучающихся охвачены двухразовым питанием. Пищеблоки всех школ работают на сырье.

При анализе охвата горячим питанием школьников в Республике Алтай в течение трех лет установлена положительная динамика изменения данного показателя. Так, в 2014 году показатель охвата горячим питанием составлял 97,1%.

По итогам всех сезонов летнего отдыха детей в 2015 году выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95% детей, что на 1,9 % выше, чем в 2014 году (93,1%), слабый 4,2 %, (в 2014-6,1%) отсутствует 0,8%. Результативная деятельность еженедельных штабов по вопросам организации летнего отдыха, усиленный контроль со стороны Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, Главы региона, органов власти и местного самоуправления за ходом летней оздоровительной кампании позволили не допустить возникновения вспышечной заболеваемости среди детей. Всеми видами отдыха охвачено 22870 детей или 77 % от всех детей региона.

Сохранена тенденция к снижению регистрируемых случаев острых отравлений химической этиологии среди населения республики. На уровне 2014 года количество отравлений алкоголем, снизилось количество отравившихся угарным газом, лекарственными препаратами, увеличилось число отравлений неустановленными веществами. Отмечается стабильное снижение числа острых отравлений химической этиологии со смертельным исходом (на 13 %).

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей в 2015 году специалистами Роспотребнадзора по Республике Алтай проведено 1568 проверок. На проверенных объектах выявлено 8986 нарушений. За выявленные нарушения составлено 1960 протоколов об административном правонарушении, вынесено 56 предупреждений. В суд передано 241 дело, в результате в 100 % случаев приняты меры по привлечению к ответственности, взыскиваемость штрафов составила 99,7%. Приостановлена эксплуатация 48 объектов, деятельность которых создавала реальную угрозу здоровью населения. По итогам контрольно-надзорных мероприятий выдано

1295 предписаний об устранении нарушений, 725 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений.

За 2015 год в общественную приемную, на горячую линию Роспотребнадзора обратились 2947 граждан, в т.ч. с письменными обращениями обратились 480 человек. Все обращения потребителей рассмотрены, приняты меры по устранению нарушений, указанных в обращениях потребителей.

2769 граждан получили консультации и разъяснения по вопросам, заданным в обращениях. По 265 обращениям проведены проверки и административные расследования, в результате которых в 194 случаях выявлены нарушения законодательства. По результатам проведенных внеплановых проверок и административных расследований в отношении нарушителей законодательства составлено 200 протоколов об административном нарушении, выдано 187 предписаний на устранение нарушений. Материалы по 13 административным делам направлены в судебные инстанции для вынесения решений. В результате деятельность 13 объектов приостановлена.

При рассмотрении 32 обращений потребителей проводились комиссионные проверки совместно с представителями администраций муниципальных образований. По результатам рассмотрения 134 обращений с индивидуальными предпринимателями, представителями юридических лиц, персоналом проведены профилактические беседы, совещания.

В 2015 году Управлением Роспотребнадзора по РА рассмотрено в суде 20 исковых заявлений в защиту неопределенного круга потребителей и 2 иска в защиту конкретного потребителя. В целях участия в судебной защите прав потребителей в 2015 году дано 48 заключений. 71 потребителю оказана помощь в составлении исковых заявлений, рассмотрено в суде 64 иска. Потребителям возвращено 4 911 094 рублей (материальное возмещение, неустойка, моральный вред, штраф), еще порядка 2 миллионов рублей благодаря вмешательству Роспотребнадзора возвращено потребителям в добровольном порядке.

Важным направлением, связанным со снижением административных барьеров и ограничений является организация взаимодействия с представителями бизнеса. За прошедший год специалистами службы инициировано и организовано 112 совещаний с руководителями организаций и предприятий, общественными объединениями и с предпринимателями. Особое внимание при проведении совещаний уделяется выполнению Указов Президента РФ, а также требований Технических регламентов Таможенного союза

В 2015 году продолжена работа Общественного совета по взаимодействию с малым и средним предпринимательством, гражданским обществом при Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай, состоялось 2 заседания, принято обращение в адрес предпринимателей по недопущению незаконной реализации алкоголя. Продолжено взаимодействие с уполномоченным по правам предпринимателей, специалисты Роспотребнадзора приняли участие в совещаниях Уполномоченного по правам предпринимателей в районах республики с предложениями по повышению социальной ответственности бизнеса.

В докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай в 2015 году» представлен анализ санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики, указаны проблемы, требующие решения на всех уровнях власти, определены приоритетные задачи, решение которых позволит обеспечить укрепление здоровья населения Республики Алтай и принять меры по дальнейшему оздоровлению среды его обитания.

Главный государственный
санитарный врач по Республике Алтай



Л.В. Щучинов

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

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения

Состояние питьевой воды, систем хозяйственно-питьевого водоснабжения

Вода является одним из основных элементов природы, без которых невозможно развитие органического мира — растений, животных, человека. Питьевая вода является необходимым элементом жизнеобеспечения, от её качества и количества зависит состояние здоровья людей и уровень санитарно-эпидемиологического благополучия. Именно поэтому одной из важнейших задач санитарной службы является обеспечение населения Республики Алтай качественной питьевой водой в достаточном количестве.

Основными источниками питьевого водоснабжения в Республике Алтай являются подземные воды. На территории республики 313 скважин централизованного водоснабжения. 213703 жителей Республики Алтай (99,1%), проживают в населенных пунктах, обеспеченных питьевым водоснабжением, из них 156568 (73,2%) проживают в населенных пунктах, обеспеченных централизованным типом водоснабжения, в т.ч. 58271 – в городе Горно-Алтайске. 55321 человек (25,8%) проживают в населенных пунктах, обеспеченных только нецентрализованными источниками водоснабжения; 1803 человек (0,96%) – в населенных пунктах, обеспечивающихся привозной водой, водой из открытых источников водоснабжения, рис. 1.

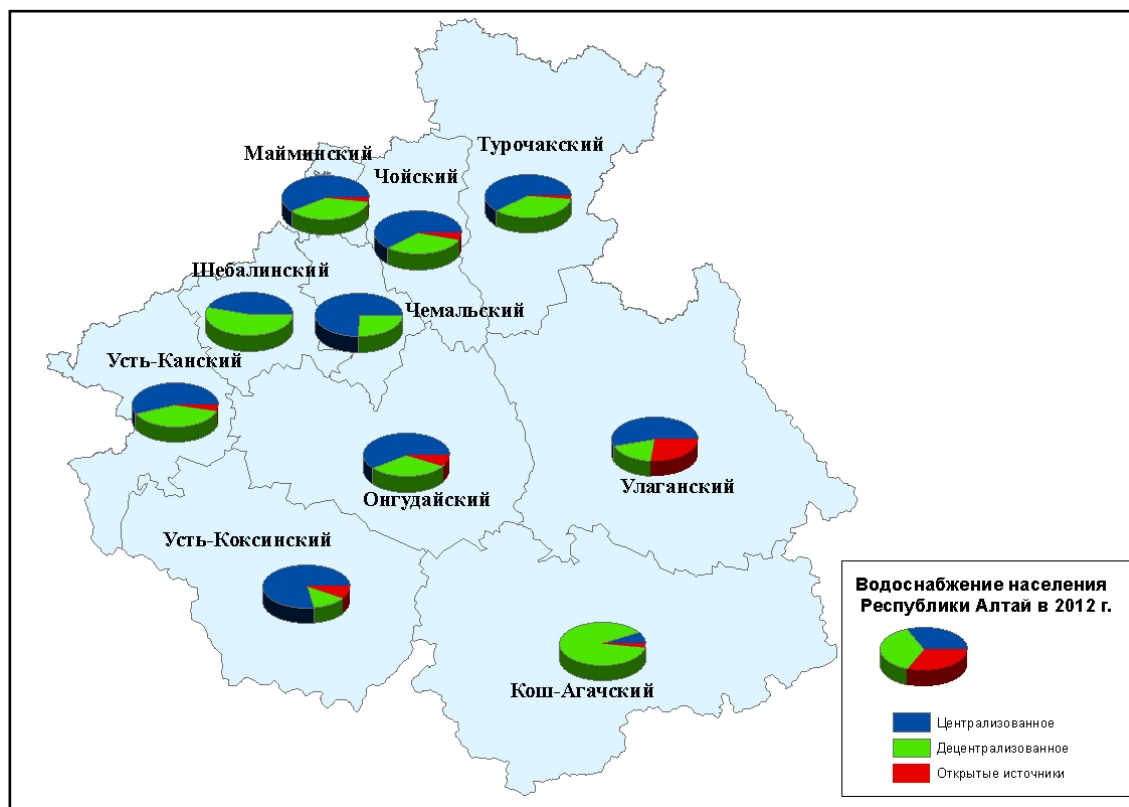


Рис 1. Состояние питьевого водоснабжения населения Республики Алтай

Информационной основой для оценки состояния водоснабжения хозяйственно-питьевого назначения является Федеральный и региональный информационные фонды (ФИФ и РИФ) социально-гигиенического мониторинга.

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

При организации мониторинга состояния воды хозяйственно-питьевого назначения в рамках формирования ФИФ утверждено 35 мониторинговых точек, в т.ч. 5 скважин, 27 водопроводов, 3 контрольных точек разводящей сети; в рамках формирования РИФ - 39 мониторинговых точек, в т.ч. 14 скважин, 4 родника, 21 точка контроля за состоянием открытых водоемов.

В рамках мониторинга за состоянием водоснабжения в 2015 году отобрано 1616 проб воды для проведения лабораторных исследований на санитарно-химические показатели, в том числе: из централизованного водоснабжения – 1115, нецентрализованного – 316, из открытых водоемов – 185; на микробиологические показатели отобрано 5332 проб воды, в том числе из централизованного водоснабжения – 4189, нецентрализованного водоснабжения – 933, из открытых водоемов – 210.

Одним из показателей результативности деятельности за период 2013 – 2015 гг. является снижение количества источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям. Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарным правилам и нормам из-за отсутствия зон санитарной охраны, снизилась с 5,33% (18 источников) в 2012 году до 2,51 % (8 источников) в 2015 году (табл.1).

Таблица 1

**Доля подземных источников централизованного водоснабжения,
не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям
в 2011 – 2015 гг.**

Показатели	Источники питьевого централизованного водоснабжения, не отвечающие санитарным нормам и правилам из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)				
	2011	2012	2013	2014	2015
Источники питьевого централизованного водоснабжения	5,33	5,33	5,33	4,96	2,51

Качество воды водопроводных сетей по микробиологическим и санитарно-химическим показателям на протяжении последних 5 лет остается стабильным, удельный вес проб, не отвечающих санитарным нормам по микробиологическим показателям из централизованных источников водоснабжения в 2015 году составил 3,2 % (2014 – 3,3%), по санитарно-химическим показателям в 2015 г- 1,2 % (2014 – 1,3%).(табл.2)

Таблица 2

**Характеристика качества питьевой воды источников
централизованного водоснабжения Республики Алтай в 2011-2015 гг.**

Показатели	Доля проб воды, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)				
	2011	2012	2013	2014	2015
санитарно-химические	1,3	1,7	1,6	1,6	1,8
микробиологические	1,3	1,2	1,6	3,34	0,9
паразитологические	0	0,0	0,0	0,0	0

Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям в 2015

году увеличилась и составила 1,8%. Основной причиной нестандартности воды хозяйственно-питьевого назначения является превышение гигиенических нормативов по содержанию в воде растворимых солей кальция (жесткости), превышение нормативов по содержанию нитратов. По микробиологическим показателям удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам снизился и составил 0,9%.

Наблюдается стабильное благополучие качества воды, как по санитарно-химическим, так и по паразитологическим показателям. Доля проб воды, не соответствующих требованиям по микробиологическим показателям уменьшилась на 224%.

Показатели качества воды из распределительной сети централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям по итогам 2015 года составили 1 % несоответствия от общего количества отобранных проб (табл.3).

Таблица 3

Характеристика качества воды из распределительной сети централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям

	Качество воды распределительной сети,				
	2011	2012	2013	2014	2015
Количество отобранных проб	99	72	64	118	188
из них, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям(%)	3,0	0,0	0,0	2,5	1,0

Доля проб воды в разводящей сети, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям по итогам 2015 года составила 5,3%. Качество воды улучшилось, в сравнении с 2014г. (табл.4)

Таблица 4

Характеристика качества воды из распределительной сети централизованного водоснабжения по микробиологическим показателям

	Качество воды распределительной сети				
	2011	2012	2013	2014	2015
Количество отобранных проб	2558	2253	2003	2123	2157
из них, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям(%)	4,8	5,4	6,1	6,2	5,3

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

- по микробиологическим показателям выше среднереспубликанского показателя (3,2%): Чойский (7,8%), Майминский (4,0%), Чемальский (8%) районы.

- по санитарно-химическим показателям выше среднереспубликанского показателя (1,2%): Шебалинский (8 %), Чемальский (13%), Усть-Канский (6%), Майминский (4,7 %) районы республики. Несоответствие качества воды подземных источников определяется по повышенному содержанию нитратов, общей жесткости. Превышение концентрации нитратов из разводящей сети в Шебалинском районе (табл. 5).

Таблица 5

**Ранжирование территорий по показателям безопасности питьевой воды
в Республике Алтай в 2015 году**

Территория	Удельный вес нестандартных проб по санитарно-химическим показателям	Территория	Удельный вес нестандартных проб по микробиологическим показателям
Турочакский район	4	Турочакский район	3,6
Чойский район	3,5	Чойский район	7,8
Шебалинский район	8,8	Шебалинский район	8,5
Чемальский район	13	Чемальский район	8,0
Онгудайский район	4,8	Онгудайский район	2,3
Улаганский район	0	Улаганский район	0
Усть-Коксинский район	0	Усть-Коксинский район	0,5
Усть-Канский район	6	Усть-Канский район	2,7
Майминский район	4,7	Майминский район	4,0
г.Горно-Алтайск	2	г.Горно-Алтайск	2,3

В сельской местности с населением 51132 человек используют для питьевых целей воду из нецентрализованных источников. Количество источников нецентрализованного водоснабжения в 2015 году составило 229 (в 2014 г. –229).

По результатам санитарно-химических исследований воды нецентрализованного водоснабжения, доля не соответствующих санитарным требованиям проб по итогам 2015 года составила 7,2%. (табл. 6)

Таблица 6

**Характеристика качества воды нецентрализованных источников водоснабжения
по санитарно-химическим показателям**

	Качество воды нецентрализованных источников водоснабжения				
	2011	2012	2013	2014	2015
Количество источников нецентрализованного водоснабжения	294	261	229	229	229
из них, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям(%)	9,5	7,1	7,1	7,4	7,2

Доля проб воды из нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям по итогам 2015 года в сравнении с итогами 2014 года, уменьшилась, темп снижения составил 20%. (табл. 7)

Характеристика качества воды нецентрализованных источников водоснабжения по микробиологическим показателям

	Качество воды нецентрализованных источников водоснабжения				
	2011	2012	2013	2014	2015
Количество отобранных проб воды	2102	2253	2003	3123	933
из них, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям(%)	5,4	5,4	6,1	6,2	5,8

Наибольший удельный вес проб питьевой воды из нецентрализованных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям выявлен на территории Чемальского (50%), Майминского (27%), Чойского (66,7%) районов.

Наибольший удельный вес проб питьевой воды из нецентрализованных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям выявлен на территории Кош-Агачского (22,2%), Шебалинского (21,1%), Чемальского (38,5%) районов.

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

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

Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

Население Республики Алтай в 2015 году составило 213703 человек, проживает в 238 населенных пунктах, в том числе единственном городе субъекта – Горно-Алтайске.

В 2015 году доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, в целом по региону увеличилась на 0,2% и составила 99,57% за счет увеличения количества населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельской местности.

Население города Горно-Алтайска обеспечено доброкачественной питьевой водой на 100%. Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях Республики Алтай составляет 99,41% (табл. 8).

Таблица 8

Доля населения Республики Алтай, обеспеченного доброкачественной питьевой водой

	Качество воды нецентрализованных источников водоснабжения				
	2011	2012	2013	2014	2015
Количество населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, всего	96,78	97,92	99,08	99,55	99,57
Количество населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в г.Горно-Алтайске	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Количество населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях	98,06	97,08	99,37	99,38	99,41

Немаловажным показателем качества питьевого водоснабжения является обеспечение населения доброкачественной питьевой водой. В Республике Алтай городское население на 100% обеспечено доброкачественной питьевой водой. По отношению к сельской местности наблюдается положительная динамика показателей. Доля населенных пунктов, обеспеченных доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях по итогам 2015 года составила 99,4%.

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

Таблица 9

Обеспеченность населения доброкачественной привозной питьевой водой в сельских поселениях

	Качество воды нецентрализованных источников водоснабжения				
	2011	2012	2013	2014	2015
Количество населения, проживающего в населенных пунктах, в которых отсутствуют водоисточники, всего	2902	2894	2223	2035	1803
Удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

С целью обеспечения населения доброкачественной питьевой водой на территории Республики Алтай реализуется ведомственная целевая программа «Развитие систем водоснабжения и водоотведения на территории Республики Алтай на 2013-2015г.», на её реализацию в 2015 году было израсходовано 4млн. 100 тыс. рублей.

В результате деятельности, направленной на улучшение качества подаваемой воды населению, в 2015году в городе Горно-Алтайске связи с несоответствием зон санитарной охраны I пояса, прекратили деятельность 3 скважины (скважина ЗАО «Фанта», ООО «Горно-Алтайское ЖКХ», Горно-Алтайские электросети).

С введением в действие Катунского водозабора закрыты 3 скважины, не отвечающие санитарным требованиям в Майминском районе.

В Шебалинском районе передача материалов в суд Роспотребнадзором по понуждению приведения качества воды в соответствие санитарно-гигиенических нормативов (по результатам лабораторных исследований вода систематически не отвечала гигиеническим требованиям по содержанию нитратов в с.Шебалино в водоразборной колонке ул. Тракторная) привела к замене 140 метров водопровода, что позволило обеспечить 276 жителей района качественным водоснабжением. В настоящее время приобретено оборудование для замены ветхого водопровода, протяженностью 300 м.

В Усть-Коксинском районе в с.Огневка заменили водонапорную башню, провели капитальный ремонт водопровода в с.Березовка, провели ремонт водонапорной башни в с.Полеводка и водопровод протяженностью 600м. Провели капитальный ремонт павильона скважины в с.Чендек и привели в соответствие санитарным требованиям ЗСО 1-го пояса, что позволило снизить процент нестандартности водопроводной воды по микробиологическим показателям с 2,9 до 1,7 %.

В Чойском районе проведен ремонт 10 павильонов скважин, реконструкция оголовков скважин. По рекомендациям Роспотребнадзора в связи с систематическими нестандартными результатами воды в Каракокшинской СОШ, администрацией района принято решение о закрытии скважины и прокладке водопровода к школе от другой скважины, протяженностью 1 км. В результате проведенной работы качество воды в школе с.Каракокша приведено в норму, в то время как в течение 2014-2015 годов качество воды не соответствовало гигиеническим нормативам.

Аналогичный результат достигнут в с.Ускуп, где закрыта скважина, подающая нестандартную воду, проложен водопровод от другой скважины, протяженностью 150 метров.

В с.Сейка Чойского района пробурены 2 скважины и проведена замена старых ветхих водопроводных сетей.

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

Неблагополучная обстановка складывается на объектах водоснабжения в Майминском, Турочакском, Чойском, Чемальском, Усть-Канском, Улаганском, Онгудайском районах.

По-прежнему, водозаборные сооружения эксплуатируются с грубыми нарушениями действующего законодательства: зоны санитарной охраны надлежащим образом не организованы, а зачастую попросту отсутствуют, часть территорий зон строгого режима не ограждены, территории служат местом выпаса скота. Оголовки скважин не загерметизированы, не оборудованы с учетом предотвращения возможности загрязнения питьевой воды через оголовки и устья скважин.

Уровень износа водопроводных систем в республике достигает 30-50% и возрастает с каждым годом, что обусловлено авариями на водопроводных сооружениях. В среднем в год по республике случается 44-47 аварий на водопроводных сооружениях. Из-за несвоевременного проведения ремонтных и аварийно-восстановительных работ, их низкого качества, нерегулярных профилактических промывок, дезинфекции водопроводных сетей и сооружений, а особенно в сельской местности, происходит вторичное микробное загрязнение питьевой воды. Нарушается режим использования земель в зонах санитарной охраны.

В течение 2015 года вопросы о состоянии условий водоснабжения населения Республики Алтай рассмотрены на 60 совещаниях в органах исполнительной власти, местного самоуправления, на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий, на заседаниях антитеррористических комиссий, заседаниях Республиканской комиссии Правительства Республики Алтай по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций, в администрациях муниципальных образований.

Специалистами Роспотребнадзора по Республике Алтай принимаются меры по информированию и санитарному просвещению населения по вопросу использования и

содержания систем водоснабжения с использованием средств массовой информации, в СМИ опубликовано 42 материала.

По итогам 2015 года при проведении надзорных мероприятий за источниками водоснабжения составлено 63 протокола об административных правонарушениях. Вынесено 51 постановление о назначении административного наказания, из них по ст.6.5 -27, на сумму 149500 руб.

В суды передано 11 дел, из них приняты решения: об административном приостановлении деятельности в 9 случаях; о наложении административного штрафа -2; о понуждении исполнения требований санитарного законодательства – 4.

По итогам проверок информация направлена Главе Республики Алтай Бердникову А.В., главам муниципальных образований для принятия мер и разработки планов по улучшению состояния водоисточников. Планы мероприятий разработаны по всем 11 муниципалитетам.

В 2015 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай выдано 21 санитарно-эпидемиологических заключения на проекты зон санитарной охраны на участки водозаборов скважин, на условия водопользования - 31.

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

О состоянии водных объектов в местах водопользования населения

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

Качество воды поверхностных водоемов в 2015 году остается стабильным. По санитарно-химическим показателям нестандартных проб нет (2014 г. -3,2%), по микробиологическим показателям 23,8% (2014 г. -24%). В 2014 году исследовано 90 проб по паразитологическим показателям, нестандартных нет (табл. 10)

Таблица 10

Характеристика качества воды водоемов II категории в 2011-2015 гг.

Показатели	Доля проб воды из водоемов 2-й категории, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям(%)				
	2011	2012	2013	2014	2015
санитарно-химические	2,7	2,6	2,5	3,3	2,7
микробиологические	21,2	21,1	21,0	24,2	23,8
паразитологические	1,36	2,2	0,0	0,0	0,0

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

Продолжено проведение исследований воды поверхностных водных объектов на энтеровирусы, в 2015 году исследовано 62 пробы. Все пробы отрицательные, энтеровирусы не выделены.

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

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

Учитывая, что проблемы санитарно-технического состояния отдельных скважин остаются нерешенными, вопросы водоснабжения населения являлись приоритетными в деятельности Управления Роспотребнадзора по РА в 2015 году.

Проблемами Республики Алтай являются:

- недостаточное финансирование региональной программы по обеспечению населения питьевой водой;
- изношенность (50 %) распределительных систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.

Атмосферный воздух населенных мест

Среди многих факторов, влияющих на здоровье человека, большую роль играет состояние окружающей среды. В 2015 году в Республике Алтай по данным контроля атмосферного воздуха населенных мест республики, проводимого в рамках социально-гигиенического мониторинга качество воздуха остается удовлетворительным.

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

Мониторинг проводится в соответствии с сокращенной программой (ГОСТ 17.2.3.01-86). Всего в ходе мониторинга за исследуемый период отобрано 940 проб воздуха. По итогам 2015 года удельный вес результатов, несоответствующих санитарным требованиям составил 0,00% . Определялись следующие ингредиенты: пыль, сернистый газ, сероводород, окись углерода, сероуглерод, окислы азота, формальдегид, бенз/а/пирен (табл.11, рис.2)

Таблица 11

Результаты исследований атмосферного воздуха на территории Республики Алтай

	2011		2012		2013		2014		2015	
	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %
г.Горно-Алтайск	1541	0,3	1741	0,1	1364	0,1	654	0,0	681	0,0
с.Майма	676	0,3	430	0	240	0,0	148	0,0	259	0,0

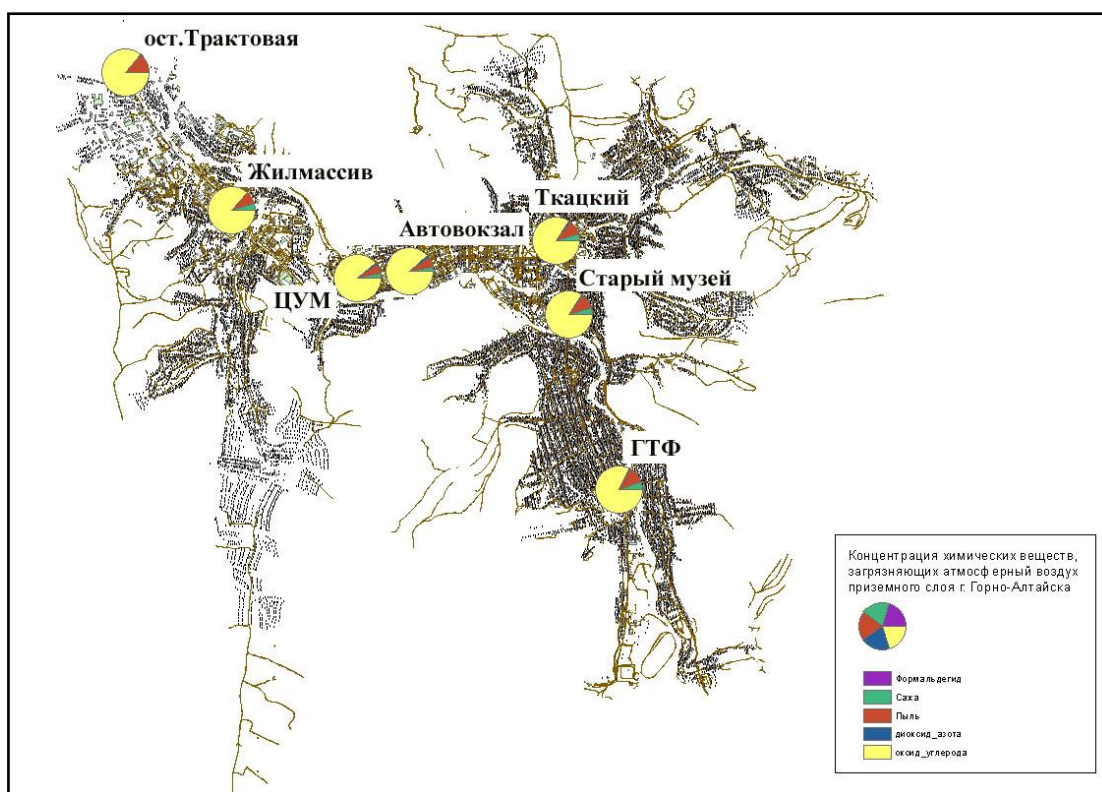


Рис. 2. Территориальное распределение средней концентрации химических веществ, загрязняющих атмосферный воздух г. Горно-Алтайска

На протяжении последних лет снижается доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК. Основным фактором улучшения состояния атмосферного воздуха стала газификация Республики Алтай. В республике переведены на газовое топливо 72 котельных, 2692 жилых дома.

Проведенный анализ качества атмосферного воздуха показал, что превышения предельно-допустимых концентраций загрязняющих веществ на автомагистралях, а также под факелами выбросов в зоне влияния промышленных предприятий не установлено. (табл.12)

Таблица 12

Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха

	2011		2012		2013		2014		2015	
	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК
Маршрутные и подфакельные исследования	397	0,6	292	0,6	202	0,0	61	0,0	78	0,0
На автомагистралях в зоне жилой застройки	1144	0,26	1449	0,0	1162	0,0	593	0,0	603	0,0

Несмотря на то, что показатели атмосферного воздуха улучшаются, не стоит исключать фактора загрязнения атмосферного воздуха от автомобильного транспорта. На территории республики по данным ОГИБДД РА зарегистрировано более 77567 единиц автотранспортных средств, только в г.Горно-Алтайске более 33000 единиц автотранспорта. Основные улицы города: пр.Коммунистический, ул.Ч.Гуркина являются и главными магистралями транзитного проезда через город. В связи с увеличением количества автомобилей усугубляется проблема загрязнения атмосферного воздуха выбросами от автотранспорта. Вместе с тем, в Республике Алтай не проводятся регулярные наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха, нет стационарных и передвижных маршрутных постов. Нет единого государственного фонда данных о состоянии атмосферного воздуха. Региональный контроль за состоянием атмосферного воздуха в республике не проводится.

В целях улучшения состояния атмосферного воздуха в республиканском центре определены подходы к решению проблем по снижению негативного влияния транспорта на окружающую среду и здоровье населения. Вопросы градостроительства решаются в соответствии с генеральным планом города, при разработке генерального плана застройки города Горно-Алтайска предусматривается строительство объездной дороги.

Одним из приоритетных направлений в деятельности Управления в 2015 году являлась деятельность по надзору за организацией санитарно-защитных зон промышленных объектов. При проведении мероприятий по контролю за соблюдением санитарного законодательства, подготовке санитарно-эпидемиологических заключений на разработанные проекты санитарно-защитных зон (СЗЗ) в обязательном порядке оцениваются уровни негативного воздействия физических и химических факторов на условия проживания населения.

В 2015 году согласовано 24 проекта санитарно-защитных зон. В Республике Алтай планомерно сокращается количество предприятий, не имеющих проектов СЗЗ.

Рассмотрено 113 проектов предельно допустимых выбросов от источников загрязнения атмосферного воздуха, с выдачей санитарно-эпидемиологических заключений с положительным результатом. Выдача санитарно - эпидемиологической экспертизы на проекты ПДВ осуществляется на основании СанПин 2.1.6.1032-01 «Санитарные требования к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест». В представленных проектах ПДВ результаты прогнозных расчетов и данные о расчетных максимальных приземных концентрациях загрязняющих веществ с учетом фоновых концентраций в долях ПДУ мг/м^3 в жилой застройке и на границе СЗЗ ниже 0,1ПДК.

Специалисты Управления Роспотребнадзора участвуют в совещаниях при Правительстве Республики Алтай, в т.ч. по вопросам рассмотрения генеральных планов сельских поселений, по организации санитарно-защитных зон.

Вывод: состояние атмосферного воздуха на территории г. Горно-Алтайска и Майминского района характеризуется как удовлетворительное.

Одним из мероприятий, направленных на снижение выбросов от автомобильного транспорта являются реализация архитектурно-планировочных решений, включающих строительство объездных дорог, озеленение улиц.

Гигиеническая характеристика почвы

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

В 2015 году улучшились показатели качества почвы, отмечается положительная динамика по сокращению доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам. В рамках проводимого мониторинга по санитарно-химическим и паразитологическим показателям несоответствие гигиеническим нормативам не обнаружено; по микробиологическим показателям выявлено несоответствие -6,5% проб (2014г. -6,8%).(табл. 13)

Таблица 13

Характеристика состояния почвы в селитебной зоне

Годы	Санитарно-химические показатели/ в т.ч. тяж.мет.			Микробиологические показатели			Паразитологические показатели		
	всего	из них не отвечает гиг. нормативам		всего	из них не отвечает гиг. нормативам		всего	из них не отвечает гиг. нормативам	
		абс.	%		абс.	%		абс.	%
2010	246/204	0	0,0	424	47	11	1053	37	3,5
2011	275/117	0	0,0	477	44	9,2	1260	58	4,6
2012	358/333	0	0,0	276	25	9,1	599	23	3,8
2013	404/381	0	0,0	287	26	9,0	435	2	0,5
2014	236/216	0	0,0	219	15	6,8	539	0	0,0
2015	158/122	0	0,0	245	16	6,5	440	0	0,0

Состояние почвы в селитебной зоне по итогам 2015 года по санитарно-химическим и паразитологическим показателям соответствует санитарным требованиям (табл. 14).

Таблица 14

Динамика изменений показателей состояния почвы

Показатели проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам										
показатели	2011		2012		2013		2014		2015	
	всего проб, ед	доля, %	всего проб, ед	доля, %	всего проб, ед	доля, %	всего проб, ед	доля, %	всего проб, ед	доля, %
Всего										
санитарно-химические	275	0,0	358	0,0	404	0,0	236	0,0	158	0,0
микробиологические	477	9,2	276	9,1	287	9,0	219	6,8	245	6,5
паразитологические	1260	4,6	599	3,8	435	0,5	539	0,0	440	0,0
В селитебной зоне										
санитарно-химические	117	0,0	206	0,0	237	0,0	162	0,0	88	0,0
микробиологические	255	6,2	195	4,6	204	5,4	156	4,5	151	3,9
паразитологические	1023	14,2	533	3	386	0,5	488	0,0	386	
На территории детских учреждений и детских площадок										
санитарно-химические	86	0,0	148	0,0	168	0,0	78	0,0	76	0,0
микробиологические	164	4,6	158	6,2	167	5,9	35	6,0	88	6,0
паразитологические	797	3,8	358	0,3	224	0,0	297	0,0	289	0,0

В республике в ежемесячном режиме при Правительстве Республики Алтай проводятся заседания Межведомственных комиссий по экологической безопасности, по благоустройству и санитарной очистке территорий населенных мест, санитарно-противоэпидемические комиссии. Для рассмотрения на заседаниях комиссий специалистами Управления вынесено 89 вопросов по обращению с отходами производства и потребления, по которым приняты соответствующие управленческие решения.

В целях обеспечения экологической безопасности и улучшения состояния окружающей среды на территории республики действует программа «Обеспечение безопасного обращения с отходами производства и потребления на 2013 - 2015 гг.». В 2015 году по указанной целевой программе из республиканского бюджета выделено 43417,7 тыс. рублей.

В 2015 году 22 апреля главой региона Александром Бердниковым подписано Распоряжение Правительства Республики Алтай № 201-р «О мерах по благоустройству и санитарной очистке на территории республики Алтай в 2015 году», утверждён план мероприятий по благоустройству, обеспечению чистоты и порядка на территории Республики Алтай на 2015 год. Во всех муниципалитетах были приняты распоряжения о проведении двухмесячника по санитарной очистке в населенных пунктах республики.

За последние годы, благодаря личному контролю вопроса Главой региона, эффективному взаимодействию Правительства Республики Алтай, муниципалитетов, надзорных органов в большинстве населенных пунктов Республики Алтай улучшилось санитарное состояние территорий. Работа с органами местного самоуправления по ликвидации несанкционированных свалок проводилась в течение всего года, в результате вывезено 61109,35т тонн отходов, ликвидировано 3021 несанкционированных свалок мусора, отловлено 3250 бродячих собак. К административной ответственности привлечено 2641 нарушителей законодательства.

Столица региона – город Горно-Алтайск, в третий раз подтвердила звание "Самого чистого города России", и в 2015г заняла 2 место в экологическом рейтинге Российских городов.

Однако, наряду с положительными тенденциями, в указанной работе имеется ряд проблем. Плановая санитарная очистка в сёлах не организована, большей частью вывоз отходов производится по мере накопления, контейнеров для сбора отходов недостаточно, а в большинстве сёл их попросту нет.

Во всех муниципалитетах разработаны правила благоустройства содержания и уборки территорий, однако не отработан механизм реализации этих правил; не отслеживается их выполнение, все так же население не оповещено о требованиях Правил, допускаются нарушения по содержанию территорий.

По-прежнему санитарная очистка в жилом фонде не отвечает действующим санитарным нормам, что подтверждается систематическими жалобами населения на несвоевременный вывоз бытовых отходов, переполнение контейнеров и скопление мусора на контейнерных площадках.

По-прежнему во всех населенных пунктах грубо нарушаются требования санитарного законодательства на полигонах ТБО.

Утилизация твердых бытовых отходов в республике предусмотрена на 28 полигонах ТБО, 62усовершенствованных свалках. Между тем, Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай выдано всего 34санитарно-эпидемиологических заключения о соответствии санитарно-гигиеническим нормам полигонов ТБО, из них 3 на несоответствие гигиеническим нормативам (с.Ябоган, с.Усть-Кан, с.Усть-Кокса).

При проведении проверок полигонов ТБО установлено, что в населенных пунктах организациями, эксплуатирующими полигоны, не обеспечивается контроль за составом поступающих отходов, не осуществляется контроль за распределением отходов в работающей части полигона. Повсеместно нарушаются санитарные правила при эксплуатации свалок ТБО: территории полигонов ТБО по периметру не ограждены, на некоторых полигонах имеющееся ограждение неисправно, уплотнение и промежуточная изоляция грунтом слоёв ТБО не

проводится. Лёгкие фракции мусора разносятся на прилегающую территорию. Допускается возгорание отходов, что приводит к загазованности населённых мест и мест отдыха.

Санитарно-защитные зоны для этих свалок не определены, допускается загрязнение подъездных путей и прилегающей территории мусором, уборка этих территорий своевременно не проводится.

Бездействие администрации муниципалитетов в части организации утилизации и переработки бытовых и промышленных отходов, приводит к загрязнению окружающей среды, тем самым грубо нарушает конституционные права граждан на благоприятную среду обитания.

Согласно п.14 ч.1 ст.15 ФЗ №131 «Об общих принципах организации местного самоуправления в РФ» полномочия по организации утилизации и переработке бытовых отходов возложены на муниципальные образования районного уровня.

Особенно неблагоприятная обстановка складывается на свалках в Онгудайском, Усть-Канском, в Турочакском, Кош-Агачском, Улаганском районах. Производственный лабораторный контроль на полигонах ТБО за состоянием почвы, атмосферного воздуха, подземных и поверхностных водных объектов в Турочакском, Онгудайском, Улаганском, Усть-Коксинском, Усть-Канском, Чойском, Чемальском районах не проводится.

Имеют место нарушения при утилизации ТБО на мусороперерабатывающем заводе ООО «Республиканское ЖКХ». При эксплуатации не соблюдается технология утилизации ТБО, сортировка не проводится, уплотнение слоёв ТБО и промежуточная изоляция грунтом проводится несвоевременно.

В 2015г судами по материалам Роспотребнадзора по Республике Алтай приняты решения об обязывании администрации в Чемальском, Онгудайском районах (с.Онгудай, с.Теньга, с.Шиба, с.Ело, с.Каракол, с.Боочи) принять предусмотренные законом меры по организации деятельности по утилизации и переработке ТБО, по приведению деятельности полигонов ТБО в соответствие с требованиями Российского законодательства.

Работа по отлову бродячих собак в муниципалитетах в 2015 должным образом не налажена, в муниципальных образованиях и сельских поселениях не соблюдаются правила содержания домашних животных, отсутствуют площадки для выгула домашних питомцев. Жители выгуливают своих собак в парках, скверах и на пришкольных площадках.

Количество людей пострадавших от укусов животными практически не снижается. В 2015 году в медицинские учреждения Республики Алтай за помощью по поводу укусов собаками обратились 600 человек (2014 г – 605). Наиболее неблагоприятными территориями, являются: в г.Горно-Алтайск- 205, Майминский район - 94, Чемальский район - 82, Турочакский район- 57, Онгудайский район-39, Улаганский район - 32, Чойский район- 23.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, ежегодно муниципальными администрациями в городе и районах республики при активном участии Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай принимаются постановления, распоряжения по вопросам улучшения санитарного состояния территорий населенных мест, разрабатываются планы мероприятий по санитарной очистке и приведению существующих полигонов твердых бытовых отходов в соответствие с действующими нормами и правилами. Ежегодно в весенний период проводятся месячники по санитарной очистке и благоустройству территорий населенных мест. Результаты рейдовых проверок обсуждаются на заседаниях администраций районов и города и публикуются в средствах массовой информации.

Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай принимает участие в работе Комиссии по экологической безопасности по вопросам охраны окружающей среды и обеспечения экологической безопасности, межведомственных комиссиях по благоустройству и санитарной очистке территорий населенных мест в Правительстве Республики Алтай. Взаимодействует с межрайонной природоохранной прокуратурой. По итогам проверок готовятся материалы о результатах проверок для принятия мер прокурорского реагирования.

Медицинские отходы

В медицинских учреждениях республики образуется около 2261,4 т тонн в год медицинских отходов, из них отходы класса Б- 47,3 т, отходы класса В -0,2 т, отходы класса Г- 12,4. Обеззараживание отходов класса «Б» и «В» проводится во всех ЛПУ на месте образования в соответствии с действующими нормативными документами в зависимости от профиля учреждения, временное хранение отходов организовано в специальных помещениях. В каждом лечебном учреждении издан приказ о назначении ответственных специалистов за сбор, временное хранение отходов, имеются инструкции для ответственного специалиста, организующего работу по обращению с отходами, разработаны схемы сбора, временного хранения и транспортирования отходов. Утилизацию медицинских отходов классов Б, В, Г в республике осуществляют предприятие АУРА «Автобаза Медавтотранс», в районных ЦРБ заключены договора с ООО «Экополигон», ООО «Экопартнер» г.Бийска.

Утилизация медицинских отходов класса Б и В из всех медицинских учреждений осуществляется в утилизаторе медицинских отходов «Ньюстер-10». Отходы класса А утилизируются на полигоны бытовых отходов. В 2015г. в БУЗ «Республиканская больница» приобретен утилизатор «Балтнер-50» для обеззараживания и утилизации медицинских отходов.

В 2015 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проведено 36 проверок по контролю в сфере обращения с отходами производства и потребления в ЛПУ. За выявленные правонарушения к административной ответственности привлечено 32 должностных лица на сумму 19,5 тысяч рублей.

Состояние объектов туристической индустрии

Туризм в Республике Алтай является одной из основных отраслей экономики региона, а также важным источником дохода. Ежегодно в Республику Алтай приезжает до 1 млн. туристов. Среди активных видов отдыха наибольший объём занимают летние экологические и культурно-познавательные путешествия и экскурсии, связанные с организацией автомобильных, пеших, конных, водных, альпинистских, охотничьих, рыболовных, спелеологических и иных видов отдыха, связанных с посещением природных и культурно исторических объектов и территорий.

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

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» проводит гигиеническую подготовку и аттестацию руководителей и сотрудников туристских объектов. Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай принимаются исчерпывающие меры предупредительного характера, направленные на устранение нарушений до начала сезона и сокращение надзорных мероприятий в период массового пребывания туристов и отдыхающих.

В целях обеспечения соблюдения прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия на туробъектах, накануне сезона Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в адрес руководителей турпредприятий направлены Памятки по подготовке к работе в летнем сезоне 2015 года. Также подготовлены памятки для владельцев зелёных и сельских домов, оказывающих услуги туристам и отдыхающим.

Взаимодействие Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и защите прав потребителей с органами власти Республики Алтай, муниципальными образованиями и руководителями туристских

предприятий обеспечивает не только сохранение здоровья земляков и гостей республики, защиту прав потребителей туристических услуг, но и способствует формированию имиджа региона, привлекательного для туристов и отдыхающих. В 2015 году перед началом сезона на всех турбазах проведена специальная обработка территорий и прилегающих зон против переносчиков возбудителей клещевых инфекций, установлены щиты, аншлаги, с информацией об опасности заражения и мерах профилактики клещевого энцефалита.

В ходе проведения проверок выявлены нарушения законодательства в сфере защиты прав потребителей и санитарного законодательства.

В частности, имели место случаи отсутствия полной и достоверной информации для потребителей на вывеске, в местах оформления туристов, в местах их проживания и питания. В летних домиках отсутствовала информация о порядке проживания.

Отсутствовала информация о классе ресторана, сведения о пищевой ценности продукции общественного питания (содержании белков, жиров, углеводов, а так же витаминов, макро- и микроэлементов при добавлении их в процессе приготовления продукции общественного питания); отсутствовали в наглядной и доступной форме Правила оказания услуг общественного питания.

Не везде созданы условия для соблюдения правил личной гигиены, как для персонала, так и для посетителей. Нарушались правила мытья кухонной и столовой посуды, моечных ванн недостаточно; условия и сроки хранения скоропортящихся пищевых продуктов. Имелись нарушения в организации водоснабжения.

По выявленным правонарушениям наложено 28 штрафов на сумму 58000 рублей. Три материала за неисполнение предписания направлены для рассмотрения в суд.

По-прежнему, до конца не решена проблема санитарной очистки в местах массового отдыха неорганизованных туристов и отдыхающих, особенно в труднодоступных местах.

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

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

В 2015 году в рамках контроля качества и безопасности пищевых продуктов Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в соответствии с Едиными санитарно-эпидемиологическими и гигиеническими требованиями к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов», Федеральных законов № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию», № 178-ФЗ «Технический регламент на соковую продукцию», № 90-ФЗ «Технический регламент на масложировую продукцию», ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей», ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» по химическим показателям было исследовано 7407 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, в 2014 - 3541 проб, в 2013 - 2071 проб.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, в т.ч. в импортируемых продуктах по итогам 2015 года составила 3,6% (табл. 15, рис.3). По сравнению с предыдущим годом отмечается снижение показателей.

Таблица 15

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

2013 год		2014 год		2015 год	
Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %
539	4,9	1553	3,7	2656	3,6

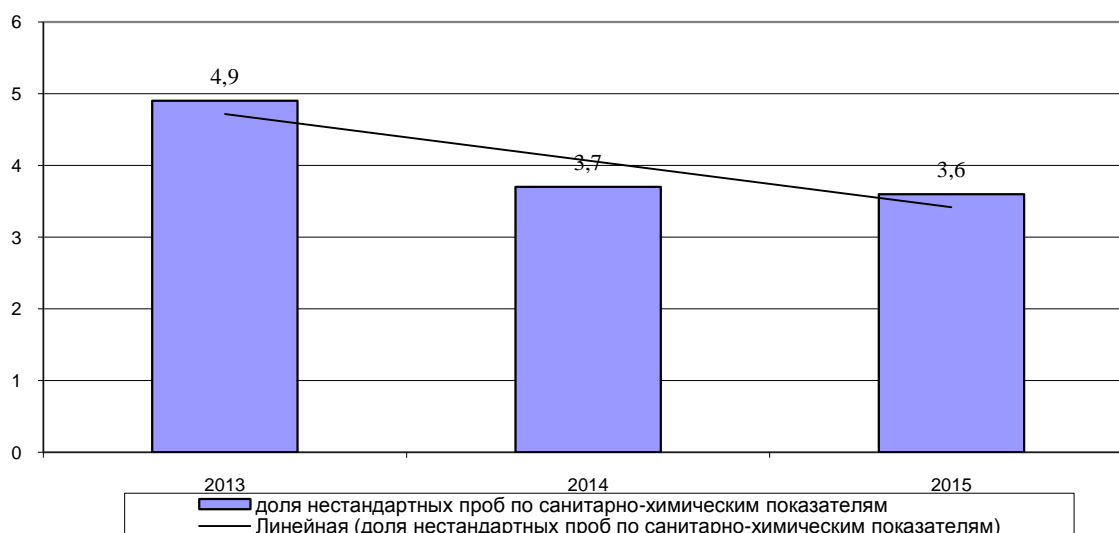


Рис. 3. Динамика изменения доли проб, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим нормативам по санитарно-химическим показателям

Контроль за безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов с использованием генетически модифицированных источников проводится в рамках реализации Постановления главного государственного санитарного врача РФ от 31.12.2004 № 13 «Об усилении надзора за пищевыми продуктами, полученными из ГМИ».

С 2009 года на базе вирусологической лаборатории проводятся исследования по идентификации генетически модифицированных источников.

В 2015 году в республике исследовано 17 проб продуктов питания по определению содержания ГМО (качественный и количественный методы) (в 2014 г. - 50, в 2013 г. - 50 проб). Проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО, в т.ч. в импортируемых продуктах в исследуемом периоде (2013 - 2015гг.), не соответствующих санитарным требованиям, не установлено.

При оценке качества продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям, выявлено несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям (табл. 16). Доля несоответствующих проб в сравнении с 2014 годом увеличилась.

Таблица 16

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

2013 год		2014 год		2015 год	
Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %
43	4,6	57	0,0	14	14,2

С целью контроля качества в 2015 году было исследовано 4720 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям, в 2014 году - 5211 проба, 2013 году - 4953 пробы.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, по итогам 2015 года составила 3,4%. В сравнении показателей за период с 2013 по 2014 гг., обстановка остается стабильной (табл. 17, рис. 4).

Таблица 17

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

2013 год		2014 год		2015 год	
Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %
4953	3,4	5211	3,4	4720	3,4

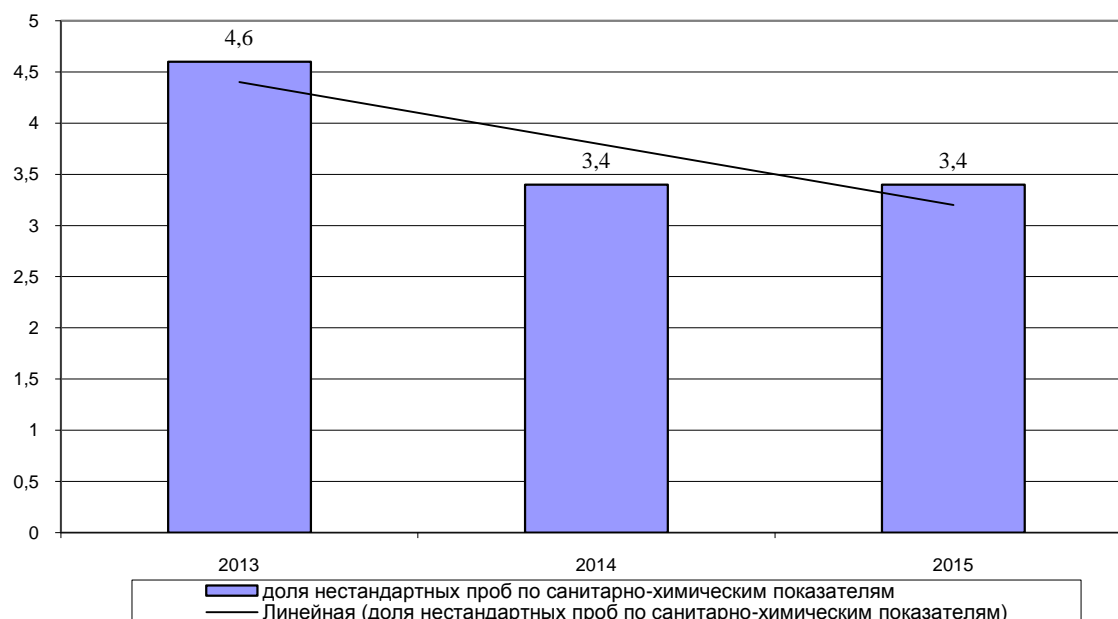


Рис. 4. Динамика изменения доли проб, несоответствующих нормативам по микробиологическим показателям

Лабораторные исследования по содержанию антибиотиков в продуктах, продовольственном сырье в 2015 году не проводились.

Проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ, в т.ч. в импортируемых продуктах в исследуемом периоде (2013 - 2015 гг.), не установлено.

В 2015 году не отмечено снижение удельного веса объектов 3 группы санэпидблагополучия среди объектов, занятых в сфере торговли пищевыми продуктами и общественного питания по сравнению с 2013 годом. В то время как деятельность объектов, не соответствующих санитарным требованиям была приостановлена, самостоятельно были открыты новые объекты торговли и общественного питания, не соответствующие по набору помещений и обеспеченности водоснабжением и канализацией. Доля объектов 3 группы, из общего числа объектов, с 2013 года уменьшилась. (табл. 18, рис. 5)

Таблица 18

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

2013 год		2014 год		2015 год	
Всего	%	Всего	%	Всего	%
12	0,5	8	0,3	7	0,3

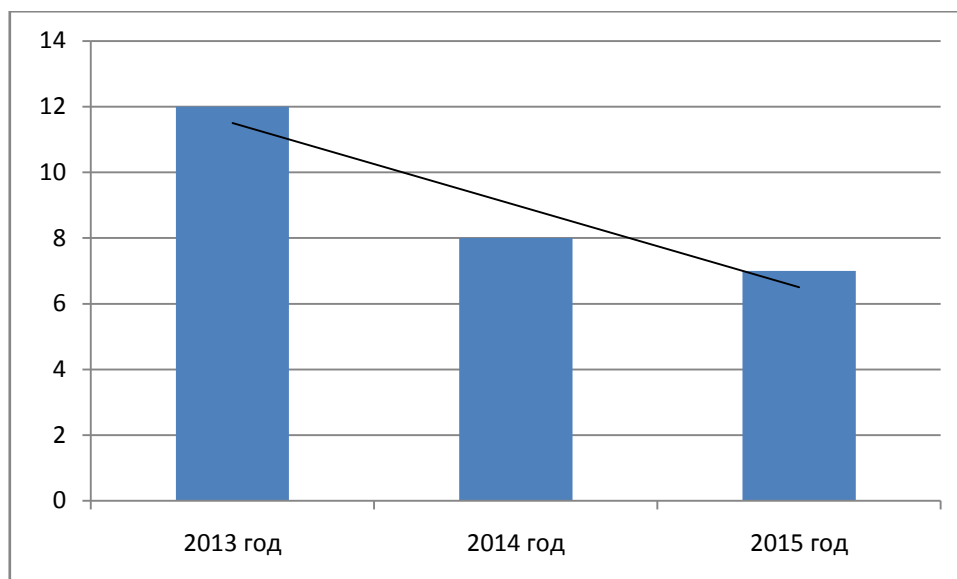


Рис. 5. Изменение численности объектов 3 группы, среди объектов занятых в производстве пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами

Качество продуктов питания

С целью контроля за качеством продуктов питания для проведения лабораторных исследований в 2015 году на санитарно-химические показатели отобрано 2656 проб продуктов питания. Несоответствие показателей качества обнаружено в готовой продукции по причине недостаточной термической обработки -9,0%, несоответствие калорийности блюд 1,3%, недостаточное содержание витамина «С» - 5,9%, содержание нитратов -8,9% .

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

Несоответствие калорийности блюд на объектах гигиены детей и подростков составило 1,1%, продукция, приготовленная на объектах общественного питания, для образовательных учреждений не соответствует калорийности на 0,2%, при организации питания в ЛПУ несоответствие по данному показателю составило 0,3%.

Несоответствие термической обработки готовой продукции обнаружено в 7,4 % проб из предприятий общественного питания, при организации питания в школах и детских садах – 1,5%, в ЛПУ - 0,3 %.

Недостаточное содержание витамина «С» обнаружено при организации питания на объектах гигиены детей и подростков – 4,0%, в ЛПУ - 0,2%.

Превышение нормативов по содержанию нитратов в овощах и фруктах используемых для питания детей – 3,0%.

В динамике несоответствия продуктов питания по видам показателей отмечается снижение несоответствующих показателей калорийности, термической обработки, «С» витаминизации. В целом по республике несоответствующие показатели калорийности и термической обработки снизились на 0,3%, несоответствующие показатели «С» витамина снизились на 0,2%.

За исследуемый период 2013 по 2015 гг. отмечается положительная динамика, характеризующаяся снижением несоответствия показателей по содержанию нитратов в овощах и фруктах, с 9,2% до 9,0%. По видам объектов наиболее интенсивное снижение отмечается на объектах общественного питания - до 1,1%, на объектах торговли до 5,4%, на объектах гигиены детей и подростков - 4,15%. При организации питания в ЛПУ по итогам 2015 года несоответствия продуктов по содержанию нитратов не установлено.

По территориальному распределению несоответствия качества продуктов питания

территориями риска являются Онгудайский, Турочакский, Чойский районы.

Наиболее высокие темпы снижения в динамике показателей отмечаются на территориях Усть-Коксинского, Кош-Агачского, Улаганского районов.

По итогам 2015 года территориями неблагополучия по качеству термической обработки пищевой продукции являются Турочакский, Онгудайский районы. Неблагополучная обстановка по содержанию витамина «С» на территориях Чойского, Шебалинского, Майминского, Улаганского, Чемальского районов. (табл. 19).

Таблица 19

Территориальное распределение по видам показателей

	Показатели нестандартности			Сравнение с РА		
	Терм. обр.	С-вит.	Калор.	Терм. обр.	С-вит.	Калор.
г.Горно-Алтайск	11,2	6,2	2,5	0,6	0,8	0,9
Майминский район	6,1	8,8	0,8	0,3	1,1	0,2
Турочакский район	50,0	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0
Чойский район	11,1	10,0	2,3	0,6	1,2	0,8
Онгудайский район	32,5	0,0	1,1	1,9	0,0	0,4
Улаганский район	0,0	50,0	0,0	0,0	6,4	0,0
Шебалинский район	2,7	19,2	1,6	0,1	2,4	0,5
Чемальский район	2,8	8,3	1,8	0,1	1,0	0,6
Усть-Коксинский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Усть-Канский район	10,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0
Кош-Агачский район	13,4	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0
Республика Алтай	16,5	7,7	2,7	1	1	1

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

Основной группой риска среди продуктов питания по причине несоответствия санитарным нормативам является готовая продукция, по причине несоответствия показателей калорийности, качества термической обработки, содержания витамина «С», и содержания нитратов в овощах и фруктах. Группами риска среди населения являются организованные коллективы: при организации питания в школах и детских садах.

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

Территориями неблагополучия по качеству питания организованных коллективов являются по причине несоответствия показателя термической обработки Турочакский, Онгудайский районы. По недостаточному содержанию витамина «С»: Чойский, Шебалинский, Майминский, Чемальский, Улаганский районы.

В целом по республике обстановка характеризуется стабильным улучшением показателей. В динамике показателей отмечаются положительные тенденции.

О надзоре за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза

В 2015 проведены проверки в 638 предприятиях занятых в сфере производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами, из них 142 плановые и 498 внеплановых проверок, число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований составило 3086. В сфере технического регулирования нарушения выявлены на 436 субъектах, всего выявлено 1788 нарушений требований технических регламентов.

Проводились проверки соблюдения требований 9-ти Технических Регламентов Таможенного Союза. В ходе проверок выявлены нарушения обязательных требований к продукции, либо к продукции и связанным с требованиями к продукции процессам производства, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации либо выпуск в обращение продукции, не соответствующей таким требованиям (реализация пищевой продукции с истекшими сроками годности, обезличенной продукции – без этикеток или листов-вкладышей, без наличия необходимой информации, с нарушениями условий хранения, не соответствующая требованиям ТРТС по результатам лабораторного контроля).



Все проверки проведены с лабораторно-инструментальными исследованиями. Исследовано 6157 проб пищевой продукции.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий изъята из оборота 381 партия несоответствующей требованиям пищевой продукции, объемом 655,4 кг.

Для предупреждения нарушения требований в части соблюдения требований технических регламентов Таможенного Союза результаты проверок рассмотрены на совещаниях с руководителями объектов производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами. Проведено 11 совещаний, в том числе специалисты Управления приняли участие в 4-х совещаниях, организованных администрацией города Горно-Алтайска. Министерством сельского хозяйства РА.

**О надзоре за исполнением Указа Президента РФ от 06.08.2014 № 560
«О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения
безопасности Российской Федерации», приказов Роспотребнадзора по обеспечению
безопасности пищевой продукции**

В 2015 году на исполнении в Управлении находились 5 приказов Роспотребнадзора по обеспечению безопасности пищевой продукции.

Общее количество проведенных внеплановых проверок по исполнению указанных приказов - 672. Общее количество отобранных проб пищевых продуктов- 878, Горно-Алтайск, Майма – 738, Турочак- 81, Шебалино – 75, Онгудай – 26, Усть-Кокса – 22, Кош-Агач- 16

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай за выявленные нарушения вынесено 845 постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа. Общая сумма наложенных административных штрафов на предприятия, занятые в сфере производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами составила 3792800 рублей. Направлено на рассмотрение в суды 80 дел, по 36 делам приняты решение об административном приостановлении деятельности, 22 предприятия общественного питания и 14 предприятий продовольственной торговли.

Во исполнение приказа № 876 от 19.08.2014 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560 "О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации" проверено 326 объектов продовольственной торговли, общественного питания и пищевой промышленности.

В ходе проверки продуктов, запрещенных к ввозу, не выявлено.

При проверках предприятий торговли выявлены нарушения требований санитарных правил к хранению и реализации пищевых продуктов, к соблюдению правил личной гигиены работниками. За выявленные нарушения наложено 339 административных штрафа на сумму 6255000 рублей. Приостановлена деятельность 18 объектов (предприятия общественного питания и торговли). Исследовано отобрано 704 образца пищевой продукции, из которых 6 не соответствовали гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям (кондитерские изделия с кремом, кулинарные изделия, молочная продукция).

Изъято из оборота 53 партии, объемом 265 кг пищевой продукции по причине не соответствия гигиеническим требованиям, с истекшими сроками годности.

При проведении проверки в отношении ООО «Розница К-1» установлен факт реализации фальсифицированных молочных продуктов (сыр «Российский» порционированный, масло сладко-сливочное «Крестьянское» изготовитель: ЗАО «Барнаульский молочный комбинат», Алтайский край, г. Барнаул, пр. Космонавтов, 63), не соответствующих ТР ТС 033/2013 Технический регламент Таможенного союза «О безопасности молока и молочной продукции», ФЗ от 12.06.2008г. № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию», ГОСТ Р 52972-2008 «Сыры полутвердые. Технические условия», ГОСТ Р 52969-2008 «Масло сливочное. Технические условия», по жирно-кислотному составу. Материалы по данному факту были направлены изготовителю данной продукции ЗАО «Барнаульский молочный комбинат» а также в Управление Роспотребнадзора по Алтайскому краю для принятия мер в соответствии с действующим законодательством. В отношении продавца указанной молочной продукции, ООО «Розница К-1» (магазин № 99) возбуждено дело об административном правонарушении по ч.1 ст. 14.43 КоАП РФ, наложен административный штраф в размере 10000 рублей и выдано предписание о разработке программы мероприятий по предотвращению причинения вреда жизни и здоровья потребителей указанной молочной продукции

Совместно с представителями ГИБДД проведено 32 профилактических рейда в СП ДПС, при въезде в Республику Алтай. При этом осмотрено 176 единиц транспорта, осуществляющих перевозку пищевой продукции.



Фактов перевозки продукции, запрещенной к ввозу на территорию Российской Федерации, не установлено.

Выявлены нарушения санитарных требований к транспортировке пищевых продуктов. В адрес руководителей предприятий, занятых перевозкой пищевых продуктов направлено 21 информационное письмо с предложениями об устранении выявленных нарушений.

Организовано взаимодействие с Министерством сельского хозяйства, с Комитетом ветеринарии с Госветинспекцией в части проведения совместных рейдов. Проведено 4 рейда, проверены при этом все городские рынки, торговые центры, магазины по реализации мяса и мясных продуктов. Продукции, запрещенной к ввозу, не выявлено.

Во исполнение приказа Роспотребнадзора от 29.08.2015 № 752 «О проведении внеплановых проверок в отношении производителей БАД к пище и аптечных организаций, осуществляющих их реализацию» в рамках исполнения поручений Правительства Российской Федерации от 27.08.2015 № ОГ-П12-5877, проведено 39 мероприятий по контролю в предприятиях, занятых в сфере обращения БАД, в том числе 35 проверок в отношении аптечных организаций, осуществляющих их реализацию.

При проверках выявлены нарушения требований Технических регламентов Таможенного Союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», Сан ПиН 2.3.2.1290-03 "Гигиенические требования к организации производства и оборота биологически активных добавок к пище (БАД)".

Нарушены требования при хранении БАД, выявлено несоответствие информации на этикетках БАД, допущено производство и реализация БАД к пище «Пантогематоген жидкий», не прошедших оценку (подтверждение) соответствия и не маркированной единым знаком обращения продукции на рынке государств - членов Таможенного союза (ООО «Карым» добровольно приостановил производство БАД)

Проведены лабораторные исследования БАД. На соответствие ТР ТС 021/2011 исследовано 41 проба, 4 исследованных образца (3 образца БАД в ООО «Биостимул» и 1 образец ООО «Нарине») не соответствуют по микробиологическим показателям. БАД, не соответствующие требованиям ТР ТС, изъяты из оборота и утилизированы, 4 партии, объемом 95 кг.

Выдано 2 предписания (ООО «Биостимул», ООО «Нарине») о приостановлении реализации пищевых продуктов и о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда за нарушения требований ТР ТС 021/2011

За выявленные нарушения на должностных лиц наложено 16 административных штрафов: 3 штрафа в соответствии с ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ на общую сумму 40 000 рублей, 11 штрафов в соответствии с ст. 6.3 КоАП РФ на сумму 7000 рублей, 2 штрафа в соответствии с ч. 1 ст. 14.8 КоАП РФ на сумму 1000 рублей.

На основании полученной информации из Управлений по Новгородской и Курганской областей проведено административное расследование в отношении ООО «Нарине», за выявленные нарушения в отношении ООО «Нарине» (варочный цех) применен временный запрет деятельности, дело передано в Майминский районный суд для решения вопроса об административном приостановлении деятельности. По решению суда эксплуатация цеха приостановлена на 90 суток.

Во исполнение приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 479 от 11.06.2014 г. «О проведении внеплановых проверок соответствия пищевой продукции из водных биоресурсов» проведены проверки в 60 предприятиях розничной торговли. Отобрано при этом 66 образцов пищевой продукции для проведения лабораторных исследований, в том числе 55 образцов на содержание глазури, из них 20 образцов импортной продукции. Из отобранных проб, 23 образца (14 образцов импортной продукции), не соответствуют требованиям СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов» по содержанию глазури.



Забраковано при этом 28 партий объемом 96 кг рыбной продукции, не соответствующей гигиеническим требованиям.

При проверках выявлены нарушения требований СанПиН 2.3.2.1078-01 к маркировке, нанесенной на потребительскую тару, а также нарушения СП 2.3.6.1066-01 к проведению производственного контроля, к условиям хранения рыбной продукции.

За выявленные нарушения наложено 24 административных штрафа, в том числе по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ – 18, на сумму 141000.

Даны предписания о запрете реализации рыбной продукции, не соответствующей гигиеническим требованиям.

Во исполнение приказа № 128 от 25.02.2015 «О проведении внеплановых проверок в период подготовки и проведения оздоровительной компании 2015 года» внеплановые проверки проведены в отношении 5 индивидуальных предпринимателей (ИП Маейр О.В. – поставка плодоовощной продукции, Березиков Н.А., Тойдонов А.Б., Булудян Г.Х., Махначева Е.В. – поставка хлеба и хлебобулочных изделий) и 2 юридических лиц (ООО «Школьник» - поставка мяса, рыбы, овощей, молочных продуктов, хлеба, напитков, ООО «Аникс ЛТД» - напитки, рыба, кондитерские изделия, мукомольно-крупяные).

В ходе проверок проведена экспертиза пищевых продуктов, которая установила, что исследованные образцы хлеба и плодоовощной продукции соответствуют ТР ТС и ГОСТ.

В проверенных предприятиях допущены нарушения санитарных правил к хранению сырья (не соблюдение температурного режима, отсутствие контроля за условиями хранения продуктов, нарушение правил товарного соседства), к соблюдению правил личной гигиены (отсутствие мыла, полотенца для рук), к нанесению необходимой информации на этикетках (отсутствие времени изготовления, отсутствие знака обращения на рынке Таможенного союза).

За выявленные нарушения наложены 7 административных штрафов на сумму 6500 рублей.

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

В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации №761 от 01.06.2012 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы», определены масштабы и острота существующих проблем в сфере детства. Интересы будущего страны и ее безопасности настоятельно требуют от органов государственной власти Российской Федерации, органов исполнительной власти регионов, местного самоуправления, гражданского общества принятия неотложных мер для улучшения положения детей и их защиты.

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

В 2015 году основная работа службы была направлена на принятие организационных мер по улучшению материально-технической базы образовательных учреждений, по улучшению питания детей, организации надзора за летним отдыхом и оздоровлением детей.

В 2015 году сохраняется положительная тенденция к улучшению санитарно-технического состояния школ.

На сегодняшний день из 184 общеобразовательных учреждений обеспечены водопроводной водой, 160 (87%) (в 2014 году -85%, в 2013 г.- 82%), канализацию имеют 156 школ - 84%, (в 2014 году- 84%), оборудованы теплыми туалетами 156 школ- 85% (в 2014 году- 82%). При продолжении работы на таком уровне, в течение трех лет все школы будут приведены в соответствие санитарным требованиям.

Улучшение санитарно-технического состояния общеобразовательных учреждений отмечается за счет проведения капитальных ремонтов в период подготовки школ к новому учебному году. Улучшение материально-технической базы детских и подростковых учреждений происходит за счет ввода в эксплуатацию новых объектов, а также реконструкции старых.

В детских дошкольных учреждениях также отмечается положительная тенденция при оценке санитарно-технического состояния. На сегодняшний день обеспечены водопроводом и канализацией 140 (82%)

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

По данным лабораторных замеров в 2015 году несоблюдение параметров освещенности было установлено в 3,4 % замеров (2014 г. -9%), микроклимата- 1% (2014 г. -1,6%). При оценке условий обучения в компьютерных классах отмечается снижение до 3% замеров уровня электромагнитных излучений, не соответствующих ПДУ с 5% в 2014 году.

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

В Республике Алтай 98 % школьников охвачены горячим питанием, из них 60% обеспечены бесплатным питанием (получают дотации из республиканского и муниципального бюджетов), 4255 обучающихся охвачены двухразовым питанием. Пищеблоки всех школ работают на сырье.

При анализе охвата горячим питанием школьников в Республике Алтай в течение трех лет установлена положительная: динамика изменения данного показателя, так в 2013 году показатель охвата горячим питанием составлял 97,1%.

На стабильно высоком уровне остается показатель охвата горячим питанием - 99% учащихся начальных 1-4 классов. За исследуемые 3 года улучшился показатель охвата горячим питанием учащихся 5-11 классов с 95,5 % в 2013 году до 97,2 % в 2015 году. (табл. 16, рис.6).

Таблица 16

Охват питанием учащихся общеобразовательных учреждений Республики Алтай

Тип питания	% охвата питанием в 2013 году	% охвата питанием в 2014 году	% охвата питанием в 2015 году
Общий охват питанием, в том числе:	97,1	98,0	98,0
из общего количества учащихся в образовательных учреждениях, 1-4 классы	99,0	99,0	99,0
из общего количества учащихся в образовательных учреждениях, 5-11 классы	95,5	97,2	97,2

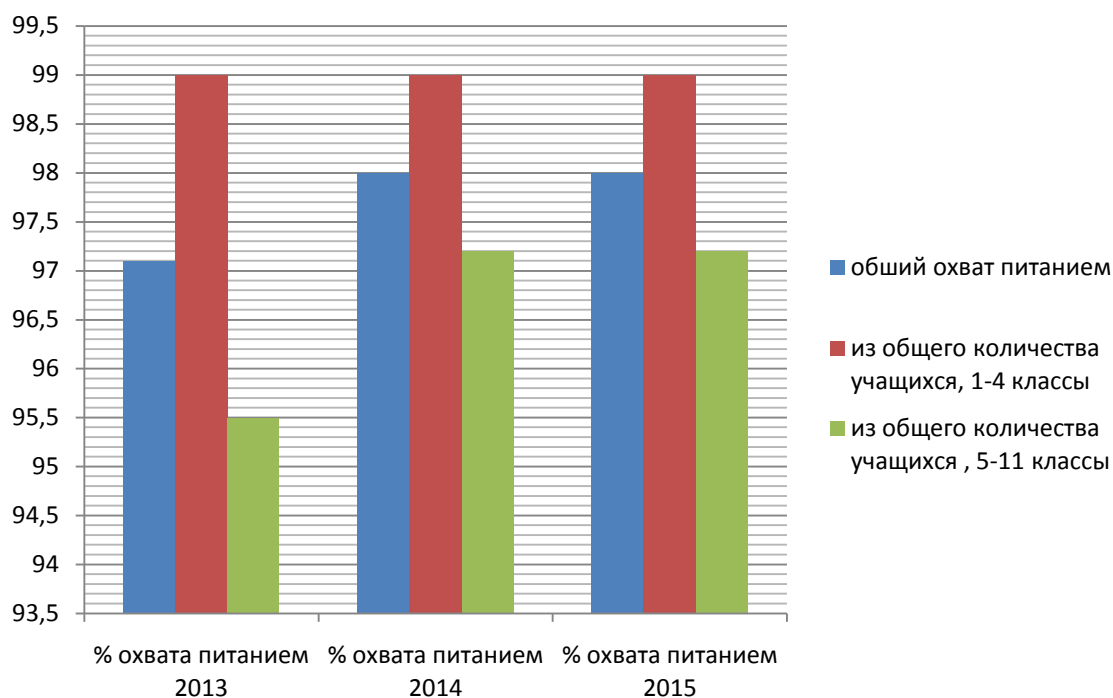


Рис.6. Охват питанием учащихся общеобразовательных учреждений Республики Алтай

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

В Республике Алтай действует республиканская целевая программа, утвержденная постановлением Правительства Республики Алтай от 29.01.2013 «Развитие образования в Республике Алтай на 2013-2018 годы», в которую внесены мероприятия по оснащению современным оборудованием столовых, охват горячим питанием обучающихся.

Вопросы организации горячего питания в детских организованных коллективах находятся на контроле в Правительстве республики. Отмечается положительная динамика охвата школьников полноценным питанием и реализации социальных программ, в том числе и по пропаганде здорового образа жизни, что способствует снижению числа так называемых «школьно обусловленных» заболеваний у детей.

С целью улучшения организации питания школьников в 2015 году проведена большая организационная работа на основе ежемесячного мониторинга (руководители муниципальных образований ежемесячно предоставляют информацию об организации горячего питания обучающихся, в том числе о выполнении натуральных норм питания детей в общеобразовательных учреждениях) взаимодействия с органами управления образованием.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай совместно с Министерством образования и науки Республики Алтай организована в ежемесячном режиме работа штабов по координации школьного питания с заслушиванием начальников отделов образований. Результатом проведенных мероприятий является улучшение качества и полноценности питания школьников. Дефицит по перечню основных продуктов питания - мясо, молоко, овощи на конец 2015 года составил менее 4%.

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

В Республике Алтай проделана очень серьезная масштабная работа в рамках исполнения Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 №599 «О мерах по реализации

государственной политики в области образования и науки». На территории Республики Алтай в 2015 году реализована долгосрочная целевая программа «Развитие дошкольного образования Республики Алтай на 2012-2015 гг.», (утв. Постановлением Правительства Республики Алтай от 14.06.2011 г. №120); распоряжением Правительства Республики Алтай от 07.09.2012 г. №534-р. В полном объеме выполнены мероприятия, указанные в поэтапной программе (дорожная карта) «Ликвидация очередности в дошкольных учреждениях от 3 до 7 лет в Республике Алтай до 2016 года».

В 2015 введено 720 мест за счет строительства 6 детских садов (из них один частный детский сад на 100 мест), 370 мест введено за счет реконструкции, капитального ремонта 8 зданий детских садов, открыто 26 семейно-воспитательных групп кратковременного пребывания, на базе существующих детских садов на 164 ребенка. В регионе введено 539 мест за счет доукомплектования групп, при соблюдении нормы площади на одного ребенка.

В Республике Алтай 165 детских дошкольных государственных учреждений (с филиалами детсадов, открытых в зданиях, которые вернули после реконструкции, а также включая дошкольные группы при общеобразовательных школах).

В настоящий момент функционируют 5 частных дошкольных организаций на 260 мест, 209 семейно-воспитательных групп кратковременного пребывания, организованных на базе существующих детских садов.

Отдельно стоящих зданиях размещены 149 дошкольных организаций, из них 67 ДО размещено в приспособленных зданиях, в пристроенных зданиях -21.

На территории Республики Алтай 31147 детей дошкольного возраста (0-7 лет), в том числе детей от 0 до 1,5 лет- 7135, от 1,5 до 3 лет-6916, от 3 до 7 лет -17096.

В настоящий момент в Республике Алтай состоят на очереди в дошкольные организации только дети от 0 до 3 лет -6578 детей.

За последние 3 года сохраняется положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния дошкольных организаций. Увеличилось количество дошкольных организаций, оборудованных водопроводом с 81 (56,25%) до 140 (82%), канализацией с 60 (41,6%) до 140 (82%).

Вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в дошкольных организациях по инициативе главного государственного санитарного врача Республики Алтай выносятся на совещаниях со всеми заинтересованными ведомствами. Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 года № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки», по рекомендации Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай в Правительстве РА, муниципалитетах приняты меры по внедрению альтернативных форм дошкольного образования.

Оздоровление детей и подростков в летний период

В Республике Алтай подготовка летних оздоровительных учреждений в 2015 году находилась на личном контроле Главы Республики Алтай А.В. Бердникова. Проведены совещания с главами муниципалитетов. Создана межведомственная комиссия по координации летнего отдыха детей. В результате усиленного контроля Правительства Республики Алтай, органов власти и местного самоуправления за подготовкой летней оздоровительной кампании, ежедневного контроля вопросов организации летнего отдыха Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай подготовка к приему детей в ЛОУ завершена до 26.05.2015. В период подготовки ЛОК в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА» без взимания платы проведено гигиеническое обучение 2581 человека, планируемых к работе в ЛОУ. Обследовано на вирусоносительство (носительство вирусов возбудителей кишечных инфекционных заболеваний) 69 работников пищеблоков ЛОУ. Для подтверждения полученных знаний провели повторную гигиеническую аттестацию работников пищеблоков и медицинских работников ЛОУ. Все ЛОУ были укомплектованы медицинским персоналом и персоналом пищеблока.

Акарицидные обработки в 2015 году проведены на 133,79 га территорий летних оздоровительных учреждений (в 2014 году 58 га). Это территории всех загородных стационарных лагерей, палаточных лагерей, лагерей с дневным пребыванием. Проведен энтомологический контроль и оценка качества акарицидных обработок. На территориях летних оздоровительных учреждений случаев присасывания клещей не зарегистрировано.

В Республике Алтай в летнюю кампанию 2015 года отработало 244 оздоровительных учреждений, запланированных к работе, в том числе загородных оздоровительных ЛОУ -14, 199 ЛОУ с дневным пребыванием детей, 31 палаточный лагерь). Все летние оздоровительные учреждения в Республике Алтай начали работу с разрешения органов Роспотребнадзора и в намеченные сроки. Разрешения на открытие лагеря выдавались при условии соблюдения санитарно-эпидемиологических требований, в том числе требований при организации купания детей.

Отдыхом и оздоровлением в 2015 году охвачено 22870 детей, что составляет 77 % от общего количества школьников.

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

Был сформирован полный реестр поставщиков продуктов питания, продовольственного сырья по каждому ЛОУ, проводился еженедельный мониторинг по качеству поставляемых продуктов. В питании детей 90% составляют продукты и пищевая продукция, выработанная и произведенная на территории республики.

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

В ходе летней оздоровительной кампании специалистами Роспотребнадзора по Республике Алтай проведено 277 мероприятий по контролю. За выявленные нарушения составлено 253 протокола, вынесено 253 постановления о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 498 тыс. руб.

В целях улучшения условий отдыха и оздоровления детей и подростков в летнюю оздоровительную кампанию 2016 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай выданы планы-задания во все ЛОУ.

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

По итогам всех сезонов 2015 года выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95% детей, на 1,9 % выше чем в 2014 году (93,1%), слабый у 4,2 % детей (в 2014-6,1%), отсутствовал оздоровительный эффект у 0,8% отдохнувших детей.(Табл.17, 18)

Таблица 17

Эффективность оздоровления детей

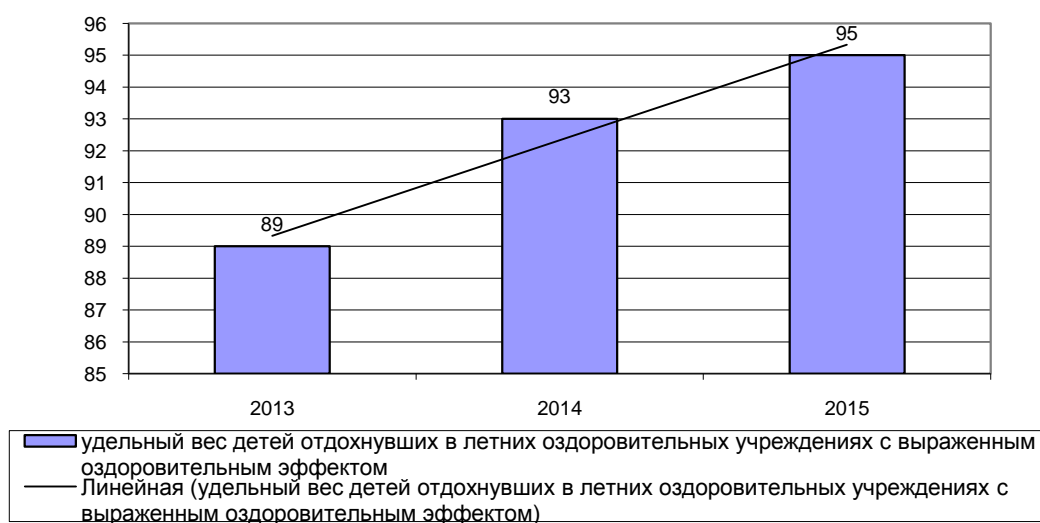
	2013		2014		2015	
	всего	%	всего	%	всего	%
Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, у которых отмечен оздоровительный эффект	24812	95	25453	99,6	22389	99,2
в том числе: удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом	23245	89	23850	93	21441	95
удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, со слабо выраженным оздоровительным эффектом	1567	6	1603	6,2	948	4,2

Удельный вес детей отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом составил в 2015 году - 95%, рис.7.

Таблица 18

Эффективность оздоровления детей

	2013 год		2014 год		2015 год	
	всего	%	всего	%	всего	%
Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом	23245	89	23850	93	21441	95

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

Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены

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

Средняя индивидуальная доза облучения на жителя Республики Алтай в 2014 году за счет различных источников составила 9,78 мЗв/год, основной вклад средней индивидуальной дозы формируется за счет природных источников излучения и составляет 9,31 мЗв/год, что формирует 95,17 % общего вклада облучения жителей Республики Алтай, при этом средняя по РФ составляет 3,88 мЗв/год. Отсюда следует вывод, что средняя индивидуальная доза облучения на жителей Республики Алтай в 2,5 раз выше средней дозы в Российской Федерации.

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

С февраля 2003 года проводятся инженерно-экологические изыскания земельных участков, отводимых по строительству на плотность потока радона (ППР) и мощность эффективной дозы (МЭД). За тринадцать лет выполнено более 17141 исследований на ППР и 36062 исследований на МЭД. Данные измерения необходимы для оценки уровня противорадоновой защиты и зависят от величины плотности потока радона (ППР) поступающего из земли. Строительные мероприятия по защите здания от радона не являются сложными, когда они выполняются на начальном этапе строительства. Очень сложно их проводить, когда строительство здания закончено и эксплуатируется. Поэтому, с целью определения уровня защиты от радона проводятся инструментальные исследования для установления интенсивности выхода радона на поверхность.

На основании предложений службы Правительством Республики Алтай утверждена концепция по оптимизации облучения населения природными источниками излучения; постановлением Правительства Республики Алтай от 16 октября 2012 года №ПР-195, внесены изменения в республиканскую целевую программу "Жилище на 2011-2015 годы", в части предоставления субсидий муниципальным образованиям Республики Алтай на проведение обследований земельных участков, отводимых под индивидуальное жилищное строительство на потенциальную радоноопасность.

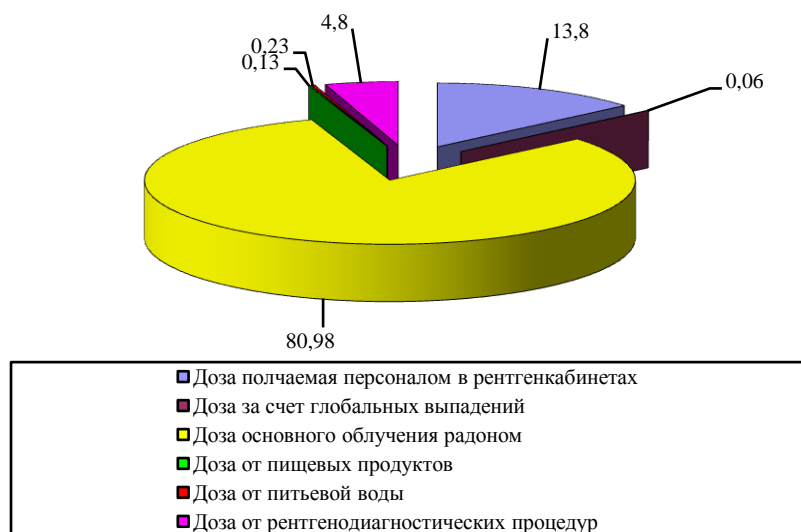


Рис.8. Структура коллективной дозы облучения, получаемой населением в год

Средневзвешенная годовая суммарная доза ионизирующего облучения от всех видов излучения, за 2014 год, составила 9,78мЗв/год, основной вклад средней индивидуальной дозы формируется за счет природных источников излучения и составляет 9,31 мЗв/год, что формирует 95,17 %, при этом 80,98% дозы приходится на радон. Рис.8.

По данным Алтайстата онкологическая заболеваемость в Республике Алтай, за 2014 год, составила 552 случая в год. Из них мужчин 243 человека, женщин - 279 человек.

Онкологические заболевания поражают следующие органы человека: ЖКТ - в 73 случаях, легкие в 58 случаях, кожные покровы в 54 случаях, предстательную железу в 31 случае, однако лидирующее положение занимает молочная железа - 75 случаев за 2014 год.

Средние и/или максимальные уровни плотности загрязнения почвы стронцием-90 в сравнении с величиной загрязнения вследствие глобальных выпадений (1-2 кБк/м²) в анализируемом периоде (2013-2015 гг.) не зарегистрированы, (табл.19).

Таблица 19

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

2013		2014		2015	
средние	Максимальные	средние	Максимальные	средние	Максимальные
0,12	0,40	0,45	1,6	0,48	0,65

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

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

Таблица 20

Состояние водных объектов в местах водопользования населения, 2013-2015 гг.

Вид радиологических исследований	2013	2014	2015
число исследованных проб водных объектов на содержание радиоактивных веществ (суммарная альфа-бета-активность)	328	330	231

Результаты исследования проб воды, превышающие контрольные уровни по суммарной альфа-бета-активности зарегистрированы (табл.20).

Анализ данных исследований воды хозяйственно-питьевого водоснабжения показывает, что превышения уровней вмешательства по содержанию техногенных радионуклидов на территории Республики Алтай не зарегистрировано. Проб питьевой воды, с содержанием радионуклидов, создающих эффективную дозу более 1 мЗв/год, и требующей проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не выявлено.

Проб воды из источников централизованного водоснабжения, превышающих, контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности, УВ для радионуклидов не выявлено, (табл.21)

Таблица 21

Состояние питьевого водоснабжения из централизованных источников, 2013-2015 гг.

	2013	2014	2015
число источников централизованного водоснабжения	338	333	313
в т.ч. исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности, %;	97,0	73,3	73,81
доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, %;	87,5	96,7	73,81

Проб воды из источников централизованного водоснабжения, превышающих, контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности, УВ для радионуклидов не выявлено, однако по предложению Управления Роспотребнадзора по РА для обеспечения безопасной питьевой водой населения города Горно-Алтайска создан резервуар для проведения аэрации питьевой воды. (табл. 22)

Таблица 22

Состояние питьевого водоснабжения из децентрализованных источников, 2013-2015 гг.

	2013	2014	2015
число источников нецентрализованного водоснабжения	194	229	229
исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности, %;	41,9	37,5	37,6
доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, %;	42,9	27,3	37,6
доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	39,8	27,3	4,1

Пробы пищевых продуктов, не отвечающие гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ в анализируемом периоде не зарегистрированы, (табл.23).

Таблица 23

Радиологический мониторинг пищевых продуктов, 2013-2015 гг.

	2013	2014	2015
число исследованных проб пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ	245	127	231

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

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

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

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

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

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

Зарегистрированы группы населения с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мЗв/год. Средневзвешенная объемная концентрация ЭРОА радона по Республике Алтай в 2015 году составила 378 Бк/м³, что соответствует дозе облучения 8,7 мЗв/год.

По аналитическим данным ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В.Рамзаева», г. Санкт-Петербург, основной вклад в суммарную дозу облучения людей вносит компонента внутреннего облучения населения за счет ингаляции радона (^{222}Rn) и торона (^{220}Rn) и их короткоживущих дочерних продуктов (табл. 24)

Таблица 24

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

Субъект РФ	Средняя индивидуальная годовая эффективная доза, мЗв/год							
	К-40	Космическая Компонента	Внешнее терригенное облучение	Радон	Продукты питания	Питьевая вода	Атмосферный воздух	Полная
Республика Алтай	0,17	0,40	0,67	7,92	0,125	0,017	0,006	9,31

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

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

На основании вышеперечисленного, для обеспечения радиационной безопасности населения Республики Алтай, при выдаче градостроительных планов и разработки проектов планировки выбора земельных участков для индивидуального строительства, необходимо предусматривать инженерно-экологические изыскания на плотность потока радона с

поверхности грунта для каждого земельного участка для выявления превышения гигиенических нормативов.

Проводимый мониторинг показал, что в 2012 году выделено 2096 участков, исследовано 914, что составляет 43 %, за 2013 год выделено 1354 участка, исследовано 751, что составляет 55 %, за 2014 год выделено 919 участков, исследовано 529, что составляет 57,5 %, за 2015 год выделено 672 участка, исследовано 547, что составляет 81,3%.

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

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

- Турочакский район 15,1 мЗв/год
- Чойский район 3,84 мЗв/год
- Майминский район 7,1 мЗв/год
- Шебалинский район 7,5 мЗв/год
- Усть-Канский район 9,1 мЗв/год
- Усть-Коксинский район 4,9 мЗв/год
- Чемальский район 5,6 мЗв/год
- Онгудайский район 4,3 мЗв/год
- Кош-Агачский район – 13,3 мЗв/год
- Улаганский район - 3,75 мЗв/год
- город Горно-Алтайск - 3,75 мЗв/год

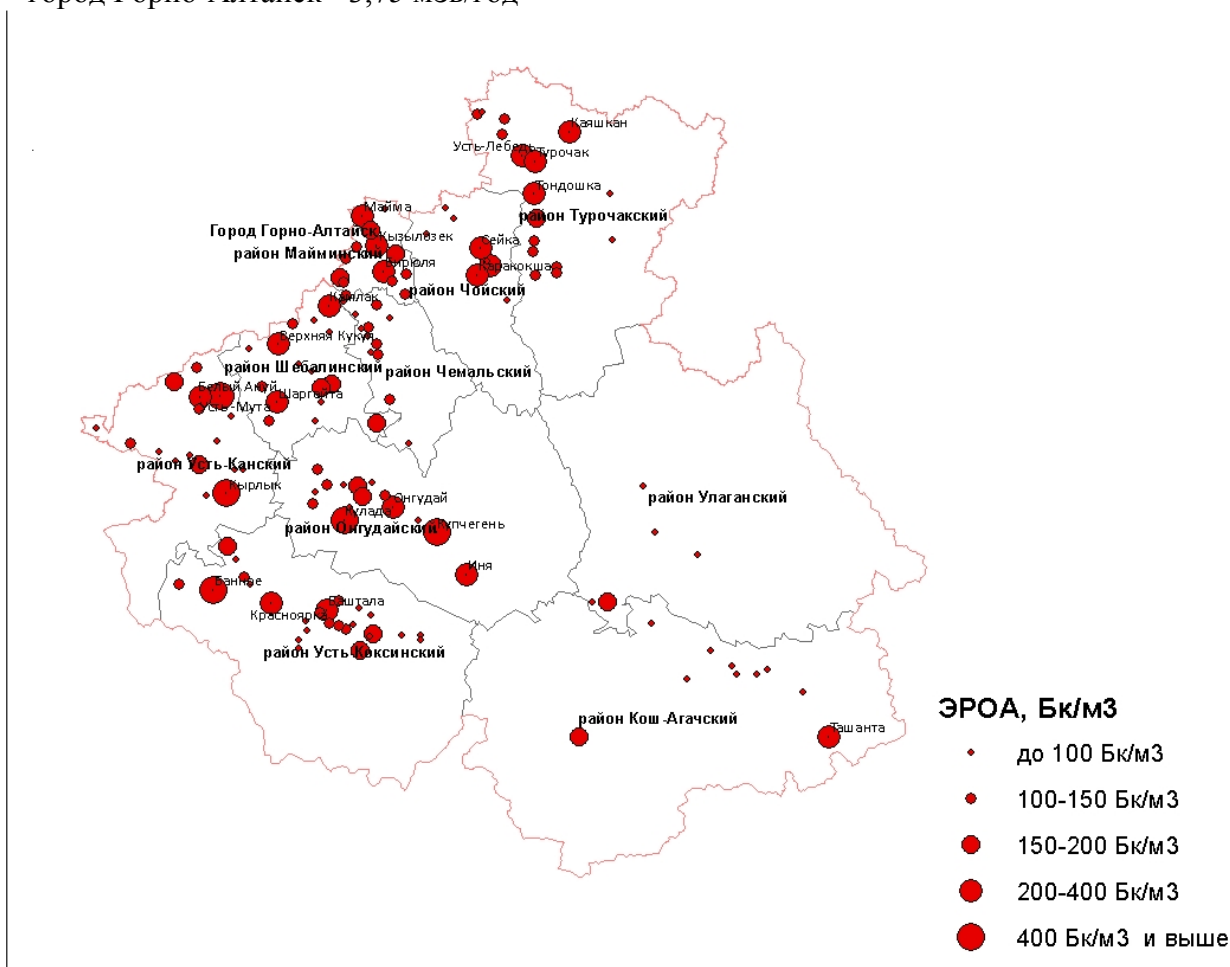


Рис. 9. Средний уровень ЭРОА радона в муниципальных образованиях Республики Алтай

В условиях хронического воздействия повышенного уровня радиации за счет природных источников радиации проживают 86 % населения Республики Алтай.

На основании исследований ученых Санкт-Петербургского НИИ радиационной гигиены им.профессора П.В. Рамзаева сделан вывод: уровни облучения больших групп населения радоноопасных территорий Республики Алтай за счет природных радионуклидов существенно превосходит как дозовые пределы для профессионалов, непосредственно работающих в промышленности с техногенными источниками ионизирующего излучения, так и допустимые уровни облучения населения, проживающего в зонах радиационных аварий. Таким образом, указанные районы следует рассматривать как районы с чрезвычайной радиационной обстановкой (табл. 25,26)

Таблица 25

Уровень облучения населения Республики Алтай за счет природных источников облучения, 2012-2014 гг.

	2012	2013	2014
Вклад в облучения населения, за счет природных источников облучения в Республике Алтай, %	95,45	96,51	95,17
Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека (мкЗв/год)/ в сравнении со средне-российской дозой	9,60/3,91	7,71/3,29	9,78/3,88

Таблица 26

Радиационный фон на территории Республики Алтай, мЗв/ч

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

В анализируемом периоде (2013-2015 гг.) помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД не зарегистрировано (табл. 27).

Жилые и общественные здания

	2013	2014	2015
число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения (МД)	3488	2440	3346
число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по содержанию радона в воздухе (ЭРОА радона))	1690	2753	1988

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

ЭРОА радона до 100 мБк\м3	66,9% или 1330 исследований;
ЭРОА радона от 100 до 200 мБк\м3	28,6% или 568 исследований;
ЭРОА более 200 мБк\м3	4,5% или 90 исследований.

В результате проведенной комплексной работы за период 2012-2015 годы, полностью исключены факты строительства, проведения капитального ремонта образовательных учреждений, а также лечебно-профилактических, административных зданий и зданий общественного пользования без результатов радиологических исследований и инженерно-экологических изысканий.

При проведении исследований по государственному заказу в рамках санитарно-гигиенического обследования и проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз, совместных действий Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай», муниципалитетов и застройщиков сведены к 0 превышения ЭРОА радона в следующих социально-значимых объектах законченного строительства: МОУ «Верх Уймонская СОШ», МОУ «Банновская СОШ», Тондошенская СОШ, Улаганская СОШ, объектах, расположенные в столице республики: ТЦ «Реал», Учебно-лабораторный корпус ГАГУ.

**Содержание природных радионуклидов в используемых
на территории Республики Алтай строительных материалах**

Все строительные материалы, исследованные на суммарную эффективную активность по содержанию в них естественных радионуклидов (ЕРН), относятся к I классу по единой радиационной норме. (табл.28, 29)

Таблица 28

Удельная Аэфф строительных материалов

Наименование	Минимальная	Средняя	Максимальная
Цемент, песок, щебень, кирпич	52,1±5,3	94,2±9,6	199,0±15,0
Минеральное сырье	38±7	56±11	126±13

Таблица 29

Исследование строительного сырья и материалов на содержание природных радионуклидов

	2013	2014	2015
число проб строительного сырья и материалов, исследованных на содержание природных радионуклидов	66	28	79

Облучение работников природными радионуклидами на предприятиях

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

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

Медицинское облучение

В 2014 году средневзвешенная доза медицинского облучения на пациента от всех видов рентгенодиагностических процедур составила 0,47 мЗв, (табл. 30). В 2013 году уровень облучения был таким же, однако дозовая нагрузка за процедуру была выше. Снижения дозовой нагрузки связано с обновлением рентгенодиагностического оборудования, и, в первую очередь, заменой старых аппаратов на аппараты с низко-дозовыми нагрузками. Только за счёт флюорографических исследований дозовые нагрузки снизились в 1,5 раз. За три последних года – 2012-2014гг. в лечебно-профилактических учреждениях установлено 24 новых рентгеновских аппарата. Количество рентгеновских аппаратов со сроками эксплуатации более 10 лет не зарегистрированы. Замена старых аппаратов связана с вводом в эксплуатацию центральных районных больниц в Чемальском, Кош-Агачском, Чойском, Турочакском, Усть-Коксинском районах, открытия кабинета МРТ в Республиканской больнице и заменой рентгенодиагностического оборудования в Республиканской детской больнице, (табл.31).

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

Таблица 30

Уровень облучения населения, за счет медицинского облучения, 2011-2014 гг.

	2012	2013	2014
Вклад в облучения населения, за счет медицинского облучения в Республике Алтай, %	4,45	3,42	4,80
Количество процедур на 1 жителя/ в сравнении со средне-российской	1,72/1,74	1,96/1,79	2,33/1,81

Таблица 31

Коллективные и средневзвешенные дозы, полученные населением при рентгенодиагностических процедурах

Годы	Коллективная доза чел.Зв	Выполнено рентгенодиагностических процедур за год	Средневзвешенная доза за процедуру (мЗв)	Средневзвешенная доза за исследование (мЗв)
2012	94,30	362138	0,26	0,45
2013	57,82	415696	0,15	0,27
2014	99,83	498090	0,10	0,2

В 2014 году количество рентгенодиагностических процедур в сравнении с 2013 годом увеличилось на 82394 или на 16,5%. В среднем на каждого жителя, включая детей, приходится 2,33 процедуры. Увеличение рентгеновских исследований происходит как за счёт рентгенографических исследований, так из-за развития частной стоматологической деятельности. Только в частных стоматологических клиниках выполнено 43276 рентгенографий.

Как видно из таблицы, средневзвешенная доза за процедуру и средневзвешенная доза на исследование год от года снижается. Снижение дозовой нагрузки на пациента связано с внедрением низкодозовых рентгенодиагностических аппаратов и вывода из эксплуатации устаревших установок. Но думать, что снижение дозовой нагрузки, будет носить бесконечный характер, было бы неправильно. Самый нижний предел дозовой нагрузки за процедуру, с учётом 100% внедрения цифровых аппаратов, составит 0,10 – 0,05мЗв.

Снижение дозовой нагрузки на процедуру будет сопровождаться увеличением количества процедур. В связи с высокой диагностической информативностью рентгенологических исследований, количество процедур на одно исследование (пациента) будет возрастать и составит от 2 до 5 процедур, в результате суммарная доза составит 1.2 – 1.9мЗв за исследование.

Дальнейшее внедрение специальных рентгенологических исследований, таких как компьютерная томография, маммография и др. приведёт к тому, что количество процедур будет неуклонно возрастать и уже в 2016 году их будет более 5000. В результате коллективная доза составит от 175 до 180Зв и более.

В этих условиях необходимость усиления санитарного надзора в целях оптимизации дозовых нагрузок и внедрение в лечебно-профилактических организациях рентгенодиагностических аппаратов, оснащенных средствами измерения дозы облучения пациентов. В настоящий момент в ЛПО Республики Алтай из 112 рентгенодиагностических

установок, только 34 оснащены средствами измерения дозы облучения пациентов, в остальных случаях дозовая нагрузка определяется расчетным методом (из табличных данных).

Техногенные источники

Организации 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности на территории Республики Алтай отсутствуют.

На территории Республики Алтай работает 28 организаций, которые в своей деятельности используют источники ионизирующего излучения. Численность персонала с ИИИ, отнесенных к группе «А» составляет 111 человек. Охват радиационно-гигиенической паспортизации организаций, работающих с ИИИ и находящихся под надзором Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай представлены на 100%. Дозы облучения персонала группы А не превысили годовых предельных доз и составили 1,35 мЗв/год на человека.

Основными нарушениями в учреждениях использующих ИИИ является невыполнение производственного контроля, и санитарно-техническое состояние рентгенодиагностических кабинетов (табл. 32).

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

Таблица 32

	2015	2014	2015
число организаций, работающих с ИИИ, поднадзорных Роспотребнадзору	36	38	42
доля объектов надзора, на которых выявлено нарушение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, %	1,3/1,2	1,8/1,6	1,8/1,7

**Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов.
Характеристика воздушной среды закрытых помещений
и воздуха рабочей зоны**

На контроле специалистов Роспотребнадзора по Республике Алтай находится 1339 объектов труда, из них 156 действующих животноводческих комплексов и фермерских хозяйств, 510 транспортных средств. Доля перерабатывающего производства составляет около 16%. Предприятия представлены 18 отраслями экономической деятельности. Основные из них: обработка древесины и производство изделий из дерева, сельское и лесное хозяйство, добыча цветных металлов, реализация нефтепродуктов, обработка вторичного сырья, строительство, транспортная и прочая транспортная деятельность, производство мебели и других изделий.

Рис.10.

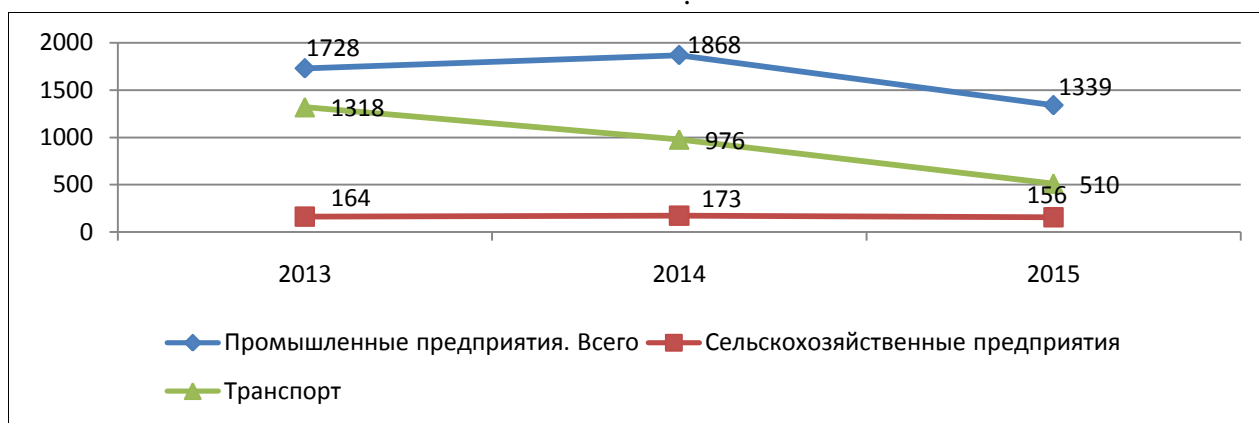


Рис.10. Динамика изменения количественного состава поднадзорных объектов

Проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, пыль и аэрозоли, в т.ч. содержащие вещества 1 и 2 классов опасности в течение трех последних лет не выявлялось, (табл.33)

Таблица 33

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях	2013		2014		2015	
	всего	Превы- шает ПДК %	всего	Превы- шает ПДК %	всего	Превы- шает ПДК %
на пары и газы	108	0	25	0	37	0
на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	4	0	4	03	6	0
на пыль и аэрозоли	14	0	43	0	45	8,8%
на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	0	0	0	0	0	0

Динамика результатов исследований физических факторов с 2013г. по 2015г., показывает, что процент рабочих мест не соответствующих гигиеническим нормативам в промышленных предприятиях составил в 2015 году:

по шуму - 3,0% (уменьшился на 36,5% по сравнению со среднегодовыми показателями);

по микроклимату – 2,1%,

электромагнитным полям – 3,1%,

освещенности -3,1%.

При исследовании воздуха рабочей зоны на пары и газы (в т.ч. 1-2 класса опасности) превышения ПДК не установлено, что подтверждает улучшение условий труда в промышленных предприятиях проверенных в 2015 году, а также характеризует благополучное состояние рабочей среды промышленных предприятий, проверенных в 2015 году, (табл.34)

Таблица 34

**Динамика показателей состояния среды промышленных предприятий
по физическим факторам**

доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях	2013		2014		2015	
	всего	Превышает ПДУ %	всего	Превышает ПДУ %	всего	Превышает ПДУ %
по шуму	8	3,2	3	3,0	229	5,6
по вибрации	5	3,1	0	0	113	1,7
по микроклимату	12	2,3	25	2,1	1098	2
по электромагнитным полям	5	3,4	12	3,1	253	13,4
по освещенности	27	3,2	40	3,1	977	3,3

Для улучшения условий труда, уменьшения количества рабочих мест с вредными и опасными производственными факторами проводится совместная работа с Министерством труда, социального развития и занятости Республики Алтай подписано соглашение о взаимодействии и обмене информацией. За 2015 год в Правительстве Республики проведено 4 межведомственных комиссии по решению проблем касающихся в т.ч. улучшения условий труда при воздействии физических факторов, а также качестве периодического медицинского осмотра работающих, на которых во время трудового процесса воздействуют физические факторы.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай, проводятся мероприятия направленные на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки по физическим факторам по следующим направлениям:

Ежеквартально проводятся заседания муниципальных и городской межведомственных комиссий по охране труда, проводятся конкурсы на лучшее предприятие по охране труда, при этом учитываются оптимальные условия труда по физическим факторам.

В средства массовой информации, а также на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай выдается информация о требованиях санитарно-гигиенических нормативов по физическим факторам.

Делаются запросы на предприятия о результатах производственного контроля по физическим факторам.

Увеличился охват лабораторно-инструментальным контролем при проведении плановых и внеплановых проверок, в т.ч. при проведении проверок по исполнению предписаний по физическим факторам. Выдаются предписания по проведению

дополнительных профилактических мероприятий, ведется контроль по итогам периодических медицинских осмотров работающих.(табл. 35, рис. 11)

Таблица 35

Доля промышленных объектов по группам, из общего числа объектов надзора

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2013		2014		2015	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	22	1,1	17	0,9	13	0,9
II	1572	91	1702	91,1	1177	88
I	134	7,8	149	8	149	11,1

В 2015 году удельный вес промышленных объектов и объектов транспорта, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия остался на уровне 2014г.и составил 0,9%.

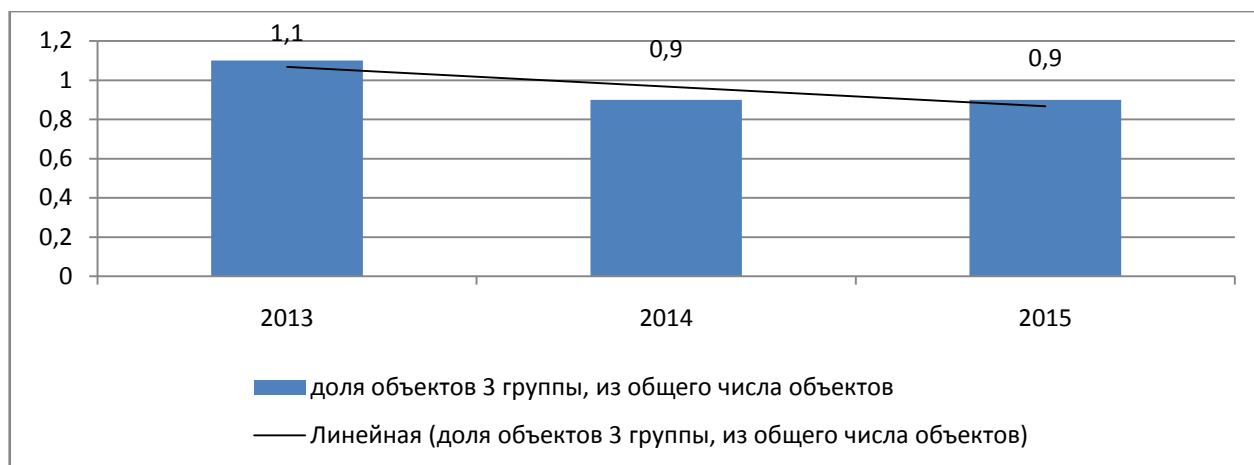


Рис.11 Динамика изменения объектов 3 группы, в общей структуре промышленных объектов

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

На контроле в Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай в отчетном году состоит 8715 (2014г- 9978) объектов, в том числе коммунальных объектов – 3774 (2014г.-4054), детских и подростковых учреждений – 750 (2014г.-738), объектов по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли – 2339 (2014г. -2339), розничных рынков - 3, промышленных предприятий 1339 (2014г.-1868), транспортных средств – 510 (2014г. - 976). По сравнению с 2014 годом произошло снижение количества поднадзорных объектов за счет прекращения деятельности микропредприятий индивидуальных предпринимателей, занимающихся реализацией непродовольственных

Из общего количества объектов, к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия относятся 66 (2014г. -70) 0,7% объектов, из них 42 коммунальных объекта (полигоны ТБО), 7 предприятий торговли, 13 предприятий промышленности (2014г. - 17): обработка вторичного сырья, обработка древесины, предприятия сельского хозяйства. В сравнении с 2013 годом количество объектов третьей группы санитарно-эпидемиологического благополучия уменьшилось с 86 до 66 объектов, (табл. 36).

Таблица 36

Распределение объектов надзора по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2013		2014		2015	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	86	0,7	70	0,7	66	0,7
II	9512	85,5	8700	87,1	7534	86,4
I	1523	13,6	1208	12,1	1115	12,7

В 2015 году удельный вес промышленных и объектов транспорта, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия остался на уровне 2014г.и составил 0,9%. Вместе с тем, число объектов этой группы за период с 2014 по 2015 годы уменьшилось, за счет перевода предприятий во II группу СЭБ, а также закрытия предпринимательства в отрасли деревообработки, крестьянско-фермерских хозяйств и за счет объектов водного транспорта (суда смешанного (река-море) плавания). (Табл. 37, рис.12)

Таблица 37

Доля промышленных объектов по группам, из общего числа объектов надзора

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2013		2014		2015	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	22	1,1	17	0,9	13	0,9
II	1572	91	1702	91,1	1177	88,0
I	134	7,8	149	8	149	11,1

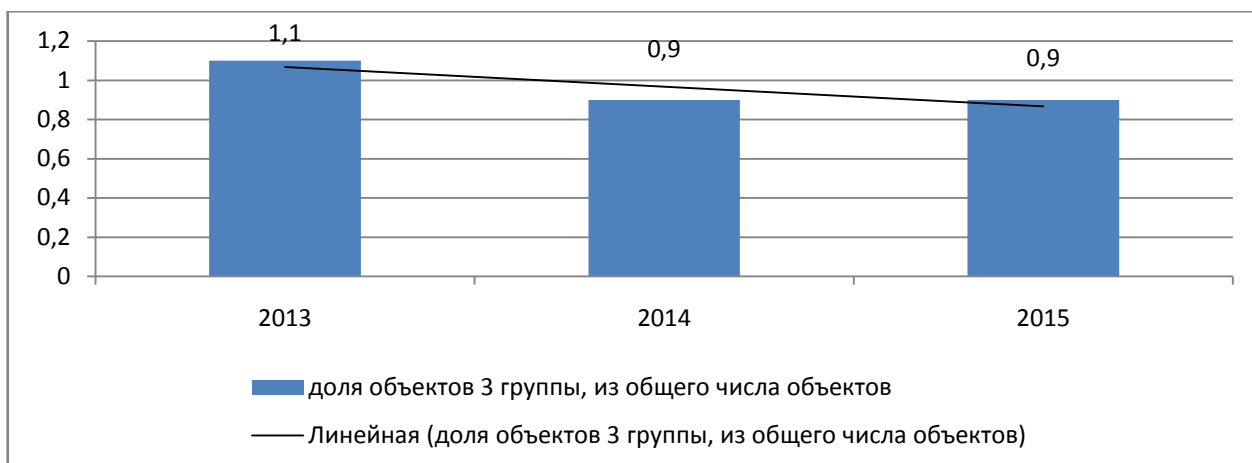


Рис 12. Динамика изменения объектов 3 группы, в общей структуре промышленных объектов

Среди объектов производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли удельный вес объектов 3 группы санэпидблагополучия, в 2015 году в сравнении с 2013 годом снизился с 0,5% до 0,3%, за счет самостоятельного прекращения деятельности объектов. (табл. 38, 39)

Таблица 38

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

2013г.		2014г.		2015г.	
Всего	%	Всего	%	Всего	%
12	0,5	8	0,3	7	0,3

Таблица 39

Распределение объектов питания по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2013		2014		2015	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	12	0,5	8	0,3	7	0,3
II	1968	84,5	1981	84,7	1982	84,7
I	350	15,0	350	15	350	15

Все предприятия общественного питания и детские и подростковые организации относятся к 1 и 2 группам санитарно-эпидемиологического благополучия,

Учреждений для детей и подростков, отнесенных к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия в 2015 году нет. (табл.40)

Таблица 40

**Распределение детских и подростковых учреждений
по группам санитарно-эпидемиологического благополучия**

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2012		2013		2014	
	Всего объектов в	%	Всего объектов в	%	Всего объектов в	%
III	3	0,4	2	0,3	0	0
II	468	66	380	52,7	366	49,6
I	238	33,6	338	47	372	50,4

В числе коммунальных объектов, к третьей группе санэпидблагополучия отнесены 42 полигона ТБО. Количество коммунальных объектов третьей группы санэпидблагополучия в 2015 году, в сравнении с 2013 годом уменьшился с 49 до 42, (табл. 41).

Таблица 41

**Распределение коммунальных объектов
по группам санитарно-эпидемиологического благополучия**

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2013		2014		2015	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	47	0,9	42	1,0	42	1,0
II	4275	85,1	3831	94,5	3551	94,0
I	700	14,0	181	4,5	181	4,7

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

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

По результатам оценки состояния социальных факторов отмечается положительная динамика объемов финансовых расходов на развитие здравоохранения в Республике Алтай. Расходы на здравоохранение в 2015 году составили 25670 руб/чел., увеличение по сравнению с 2014 годом на 16%. Расходы на образование в 2015 году составили 24260 руб/чел., в 2014 году 24190 руб/чел., рис.13

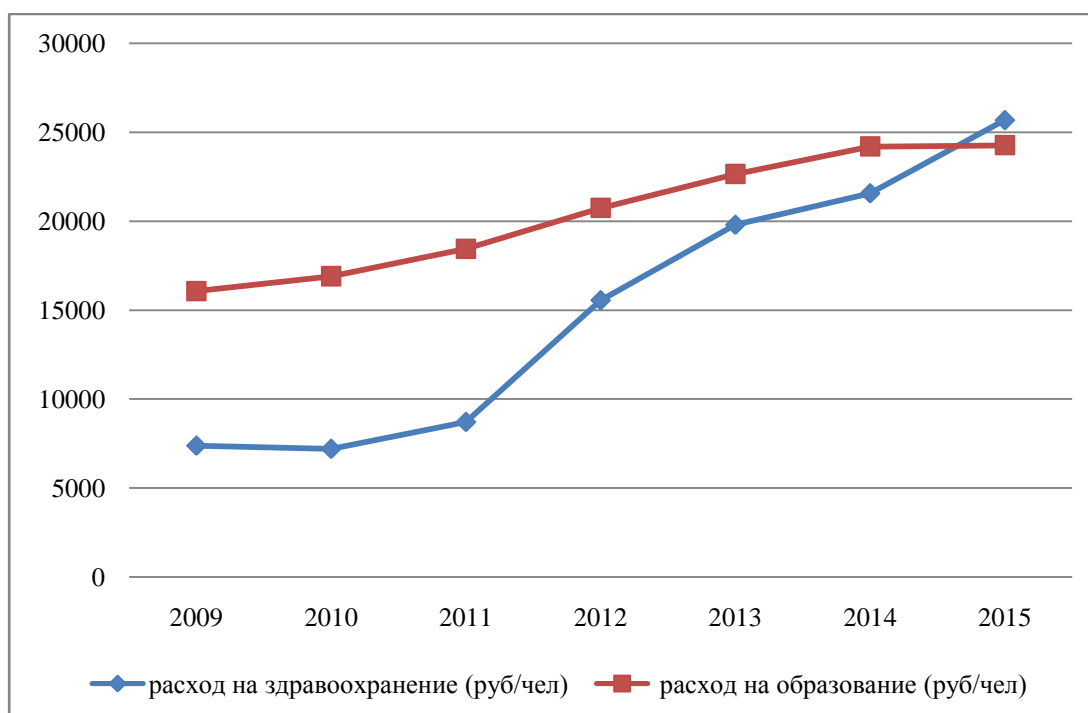


Рис.13 Динамика финансовых расходов на здравоохранение и образование

К числу показателей, характеризующих уровень социальных факторов, влияющих на состояние здоровья населения, относятся: среднедушевой доход населения, прожиточный минимум, стоимость минимальной корзины. По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Алтай отмечается положительная динамика данных показателей. В 2015 году среднедушевой доход населения составил 18088,9 рублей. В 2015 году в сравнении с 2012 годом отмечается увеличение среднедушевого дохода населения на 21,9% и прожиточного минимума на 34,2%, рис.14.

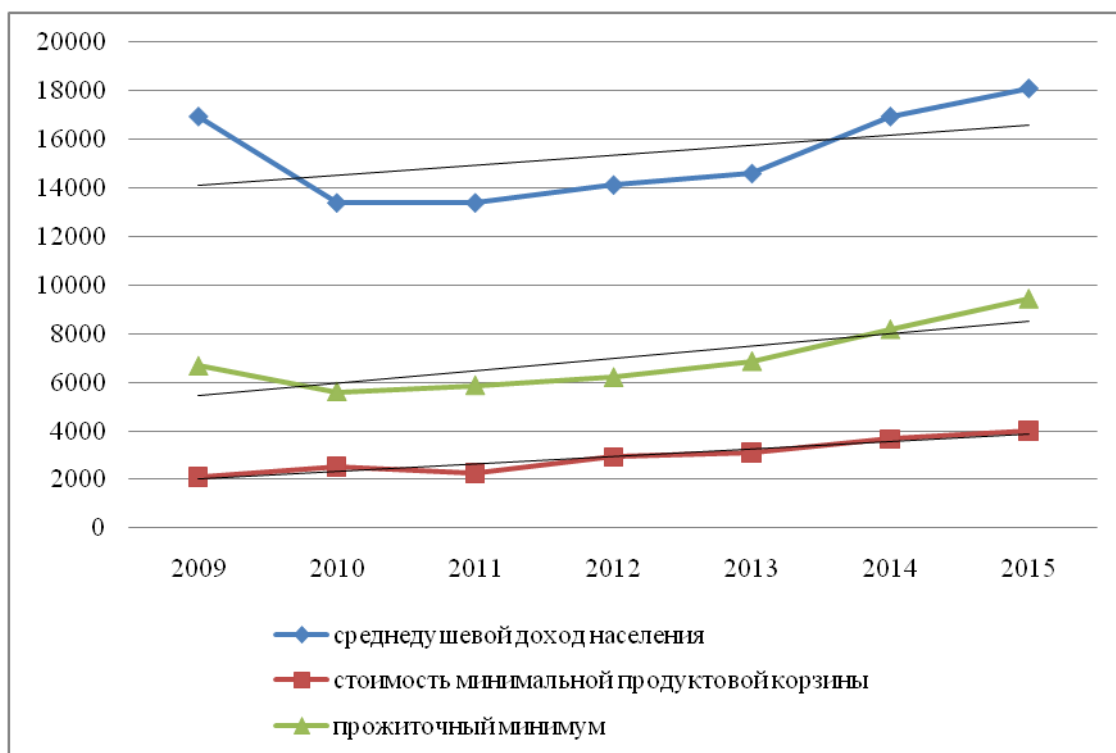


Рис. 14. Динамика социальных факторов

В 2015 году в сравнении с предшествующим годом (2014г) отмечается увеличение процента лиц с доходами ниже прожиточного минимума, рис. 15.

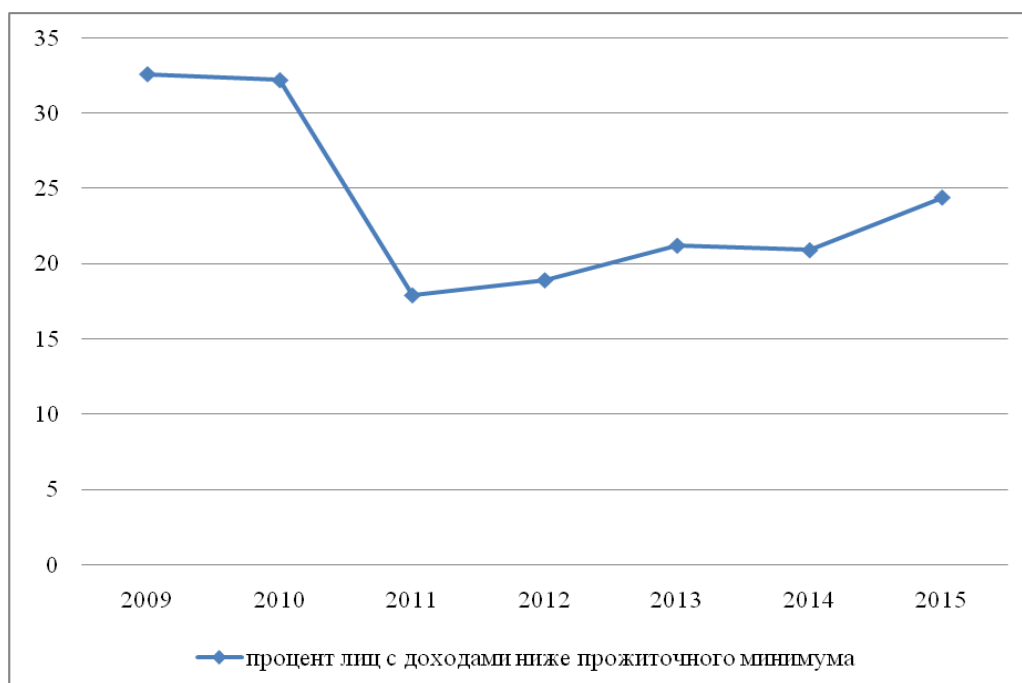


Рис. 15 Динамика доли лиц с доходами ниже прожиточного минимума

Немаловажным показателем в системе оценки качества жизни населения являются жилищные условия. (Показатели за 2015 год в период подготовки Государственного доклада отсутствуют, поэтому используются данные за 2014 год). По итогам 2014 года количество жилой площади на 1 человека составило 19,4 м², отмечается увеличение данного показателя по сравнению с 2013 годом на 1,04%, в сравнении с 2012 годом увеличение показателя на 2,6 %, рис.16.

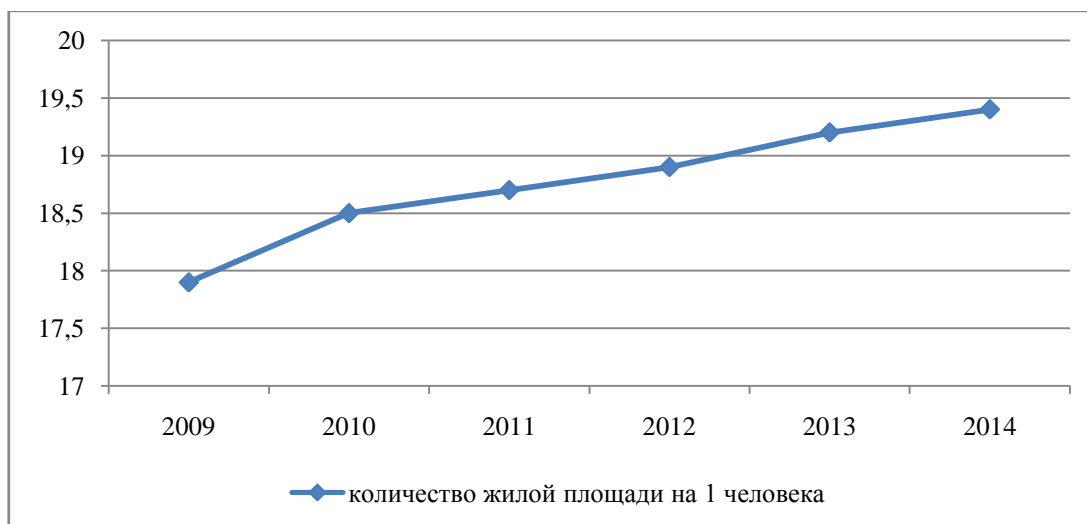


Рис.16 Количество жилой площади на 1 человека (м²/чел.).

В 2014 году отмечается изменение жилищных условий населения Республики Алтай. Отмечается рост удельного веса жилой площади, имеющей водопровод, канализацию и центральное отопление по Республике Алтай. В частности, отмечается рост удельного веса жилой площади, имеющей водопровод (темп роста по данному показателю в 2014 году составил 2,9%), канализацию (темп роста по данному показателю в 2014 году составил 5,5 %) и центральное отопление (темп роста по данному показателю в 2014 году составил 1%) в сельской местности республики. В г.Горно-Алтайске отмечается рост удельного веса жилой площади, имеющей водопровод, канализацию, центральное отопление в сравнении с 2013 годом. рис.17-19.

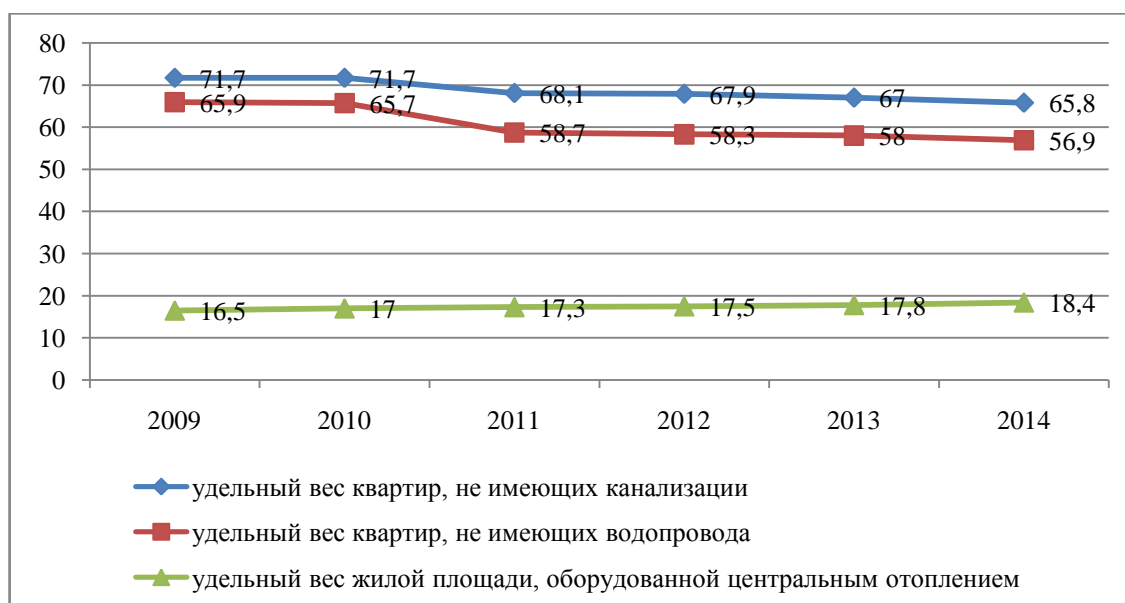


Рис.17 Динамика показателей состояния жилищных условий в Республике Алтай

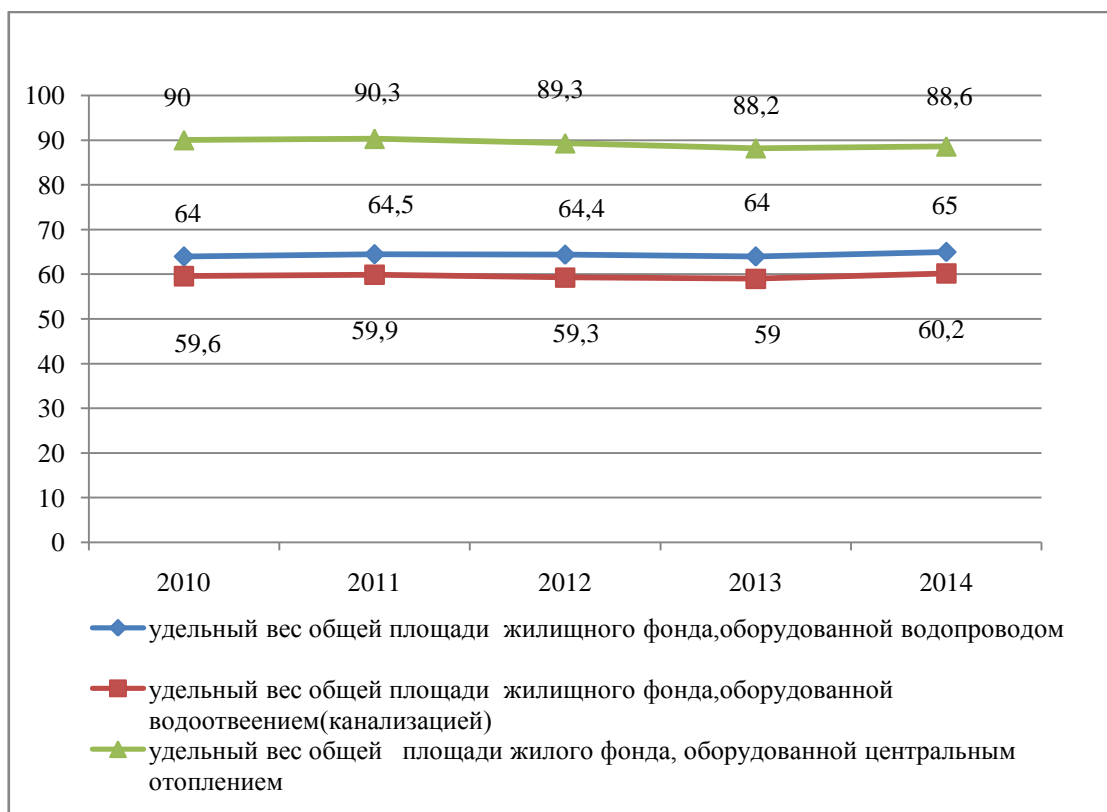


Рис.18 Динамика показателей состояния жилищных условий в г.Горно-Алтайске

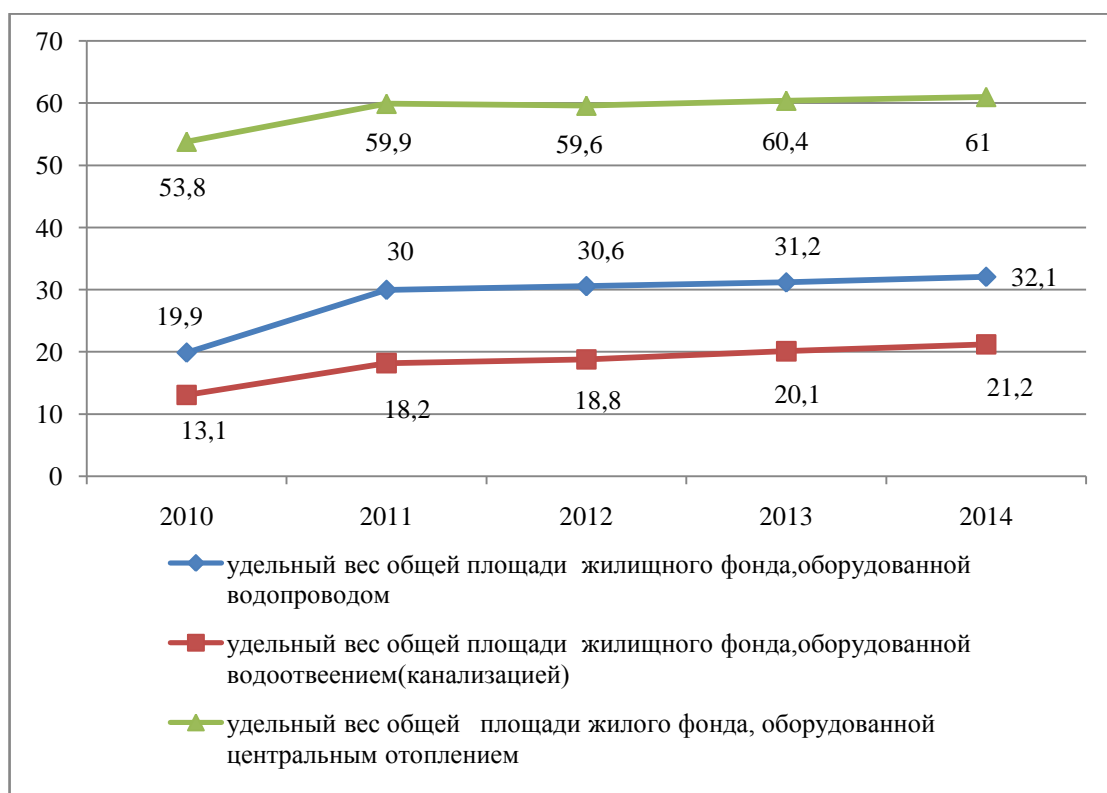


Рис. 19. Динамика показателей состояния жилищных условий в сельских населенных пунктах Республики Алтай

Вывод: Положительная динамика отмечается в объеме финансирования здравоохранения. Благополучие населения Республики Алтай улучшилось в связи с увеличением показателей среднедушевого дохода населения. Увеличилось количество лиц с доходами ниже прожиточного минимума.

Отмечается увеличение показателя (количество жилой площади на 1 человека) по сравнению с 2013 годом на 1,04 %, в сравнении с 2012 годом увеличение показателя на 2,6 %.

Медико-демографическая обстановка на территории Республики Алтай

Среднегодовая численность постоянного населения Республики Алтай в 2015 году составила 214432 человека (по данным Алтайстата). Половозрастной состав населения будет утвержден Федеральным органом статистики Республики Алтай в августе 2016 года.

В структуре населения по возрасту, дети составляют 29,7% (0-17 лет), трудоспособное население (женщины в возрасте 16-54 лет, мужчины 16-59 лет) – 56,0%, пенсионеры – 16,6%. Данная структура согласно рекомендациям ВОЗ характеризует прогрессивный тип демографической ситуации, при которой удельный вес детей больше, чем лиц старше трудоспособного возраста. При таком типе населения обеспечивается возможность естественного численного роста населения, что подтверждается высокими показателями естественного прироста, рис.20

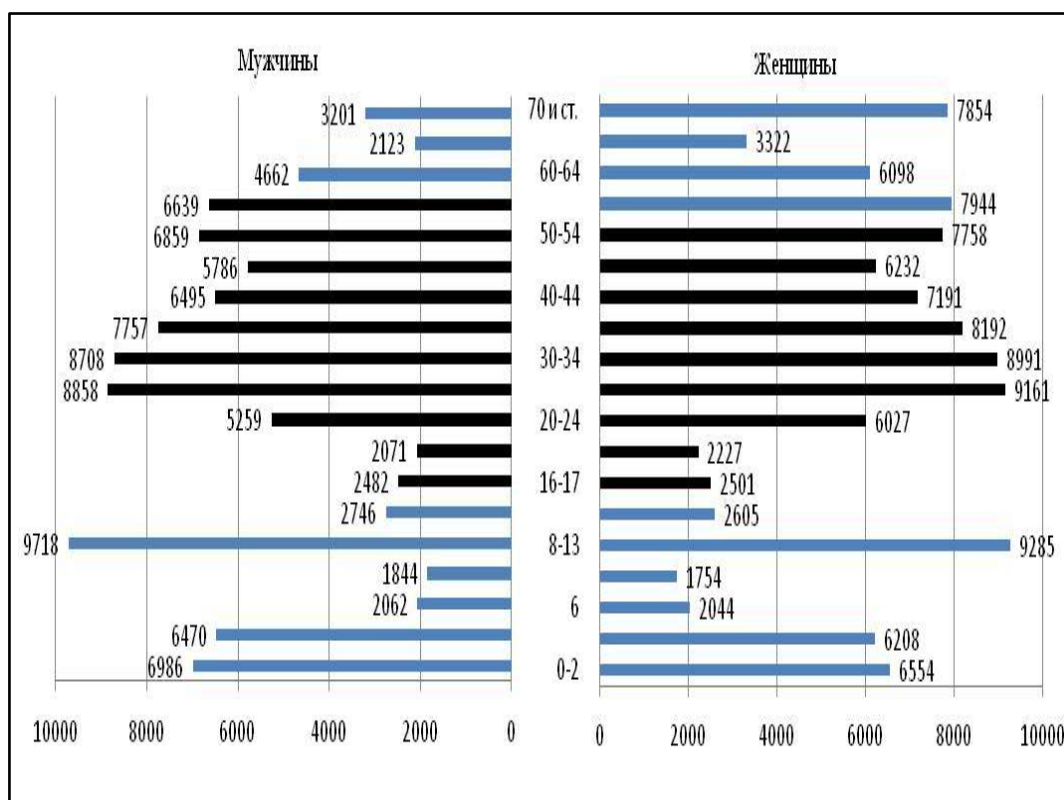


Рис. 20. Половозрастные показатели структуры населения Республики Алтай

Показатель **естественного прироста населения** в республике по итогам 2015 года составил 7,8 (на 1000 населения), в 2014г. - 9,6, в 2013г. - 9,8. Естественный прирост населения республики за январь-декабрь 2015 года снизился по сравнению с аналогичным периодом 2014 года на 18,9%. По данным Федеральной службы статистики по РФ в 2014 году этот показатель составил 0,2, в СФО 1,5. Самый высокий уровень прироста населения отмечается в Кош-Агачском, Улаганском и Усть-Канском районах, рис. 21

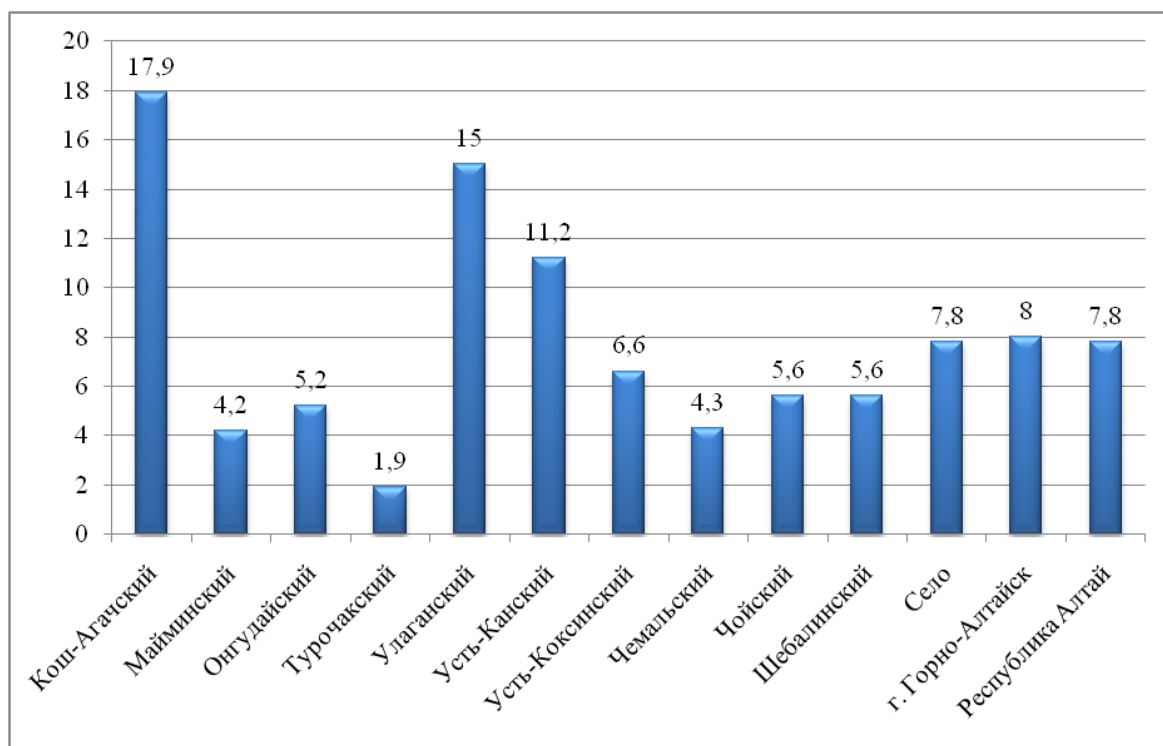


Рис. 21. Уровень естественного прироста по районам республики за 2015 год

Механическое движение населения по данным 2015 года характеризуется увеличением числа территориальных перемещений населения, миграционная убыль населения республики составила 220 человек, отрицательное сальдо миграции сложилось за счет оттока населения в другие регионы России.

По сравнению с соответствующим периодом прошлого года в Республике Алтай количество прибывших увеличилось на 6,6%, число выбывших на 8,6%.

Доминирующим компонентом в миграционных процессах региона является внутрирегиональная миграция населения 64,9%, прибыло из других регионов России 32,5% и 2,6% - из зарубежных стран.

Выбыло внутри республики – 63,8%, в другие регионы России – 35,0%, эмигрировали за пределы страны - 1,5%. По сравнению с 2014 годом, в 2015 году число прибывших из зарубежных стран уменьшилось на 6%, число выбывших в зарубежные страны увеличилось в 2,6 раза.

В муниципальных образованиях республики, за счет превышения числа выбывшего населения над прибывшим, отрицательное сальдо миграции сложилось в Кош-Агачском, Онгудайском, Турочакском, Улаганском, Усть-Канском, Усть-Коксинском и Чойском районах. Миграционный прирост наблюдается в г. Горно-Алтайске, Майминском, Чемальском и Шебалинском районах, табл.41

Характеристика миграционных процессов с 2005 – 2015 гг.

Территории	Миграционный прирост, убыль (-)										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Всего по РА	253	355	243	192	-256	116	-295	-358	-749	19	-220
г.Горно-Алтайск	133	512	333	478	293	405	2019	603	122	430	47
Сельская местность	120	-157	-90	-286	-594	-289	-2314	-961	-871	-411	-267
Майминский	336	216	327	340	269	270	42	365	519	868	687
Чойский	-169	-43	-38	-42	-37	11	-15	28	-17	-19	-88
Турочакский	-108	-130	-123	-43	-26	-50	-111	-46	-225	-33	-80
Чемальский	144	150	212	92	74	79	-15	131	96	20	41
Шебалинский	86	-2	-30	-42	-54	-67	-218	-94	-95	-81	17
Онгудайский	-169	-149	-163	-242	-228	-262	-450	-276	-161	-199	-177
Усть-Канский	-183	-169	-254	-166	-190	-233	-616	-319	-106	-198	-63
Усть-Коксинский	-55	-60	8	-62	-187	17	-179	-237	-333	-339	-171
Улаганский	72	22	-72	-97	-108	-24	-234	-54	-417	-136	-152
Кош-Агачский	31	8	43	-24	-62	-30	-518	-459	-132	-294	-281

Показатель **рождаемости населения** в Республике Алтай в 2015 году снизился и составил 18,8(на 1000 населения), в 2014г. -20,7, в 2013г. - 21,1. По РФ в 2014 году этот показатель составил 13,3, в СФО 14,7.

Пространственное распределение показателей рождаемости по районам республики на 1000 населения: уровень рождаемости выше республиканского показателя (18,8) в Улаганском (25,9), Кош-Агачском районе (25,3), Усть-Канском (21,4). Ниже республиканского уровень показателей в Майминском (14,5), Турочакском (17,0), Онгудайском (17,5), Усть-Коксинском (19,2), Чемальском (17,8), Чойском (17,8), Шебалинском (18,7), г. Горно-Алтайск (19,1), Селемском (17,9) районах, рис.

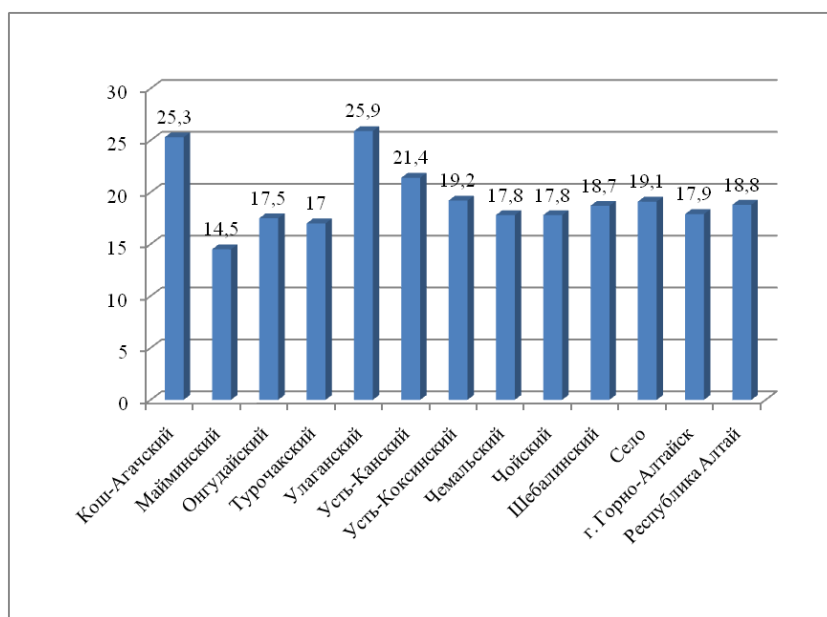


Рис.22. Рождаемость населения по районам Республики Алтай за 2015 год

Показатель **общей смертности населения республики** составил 10,9 (на 1000 населения), что ниже, чем в прошлые годы (в 2014 году показатель составил 11,1, в 2013 - 11,3). По РФ в 2014 году этот показатель составил 13,1, в СФО 13,2. Превышение республиканского показателя отмечается на территориях районов: Турочакского (15,2), Чемальского (13,5), Шебалинского (13,1), Усть-Коксинского (12,6), Онгудайского (12,3), Чойского(12,1).

Основные демографические процессы в республике характеризуются положительной динамикой, показатель рождаемости превышает показатель смертности населения, идет стойкое снижение уровня общей смертности, рис.23.

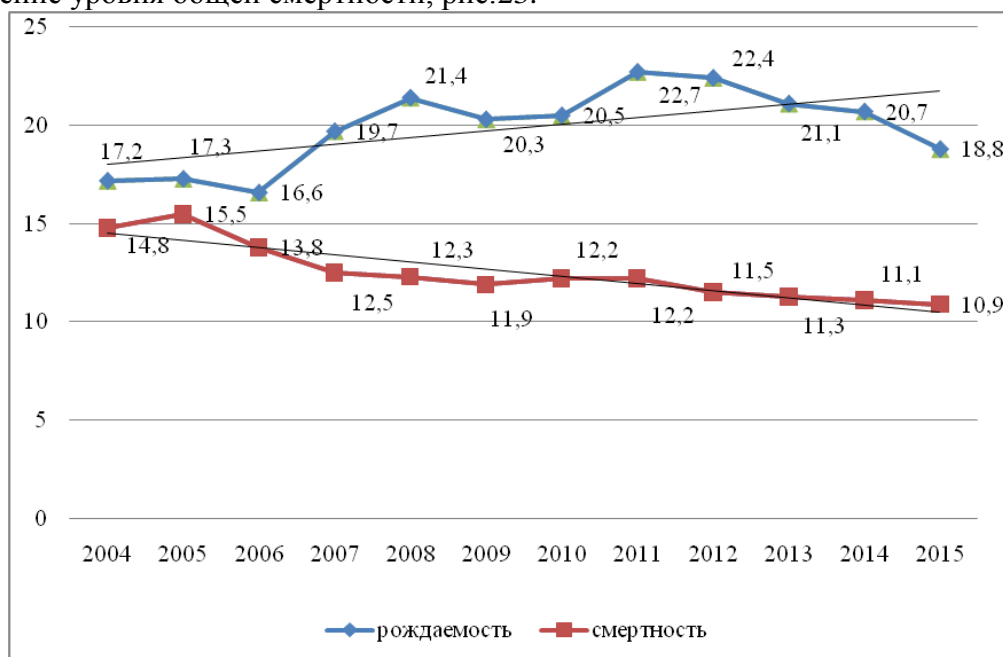


Рис. 23. Общие показатели рождаемости и смертности

В структуре смертности по возрасту, наибольшая доля смертельных случаев приходится на население в возрасте от 55-60 лет и выше от общего количества умерших - 65,3%. Смертность населения в трудоспособном возрасте составила - 31,9%, младенческая смертность (до 1 года) – 1,7%, смертность населения в возрасте от 1 года до 15 лет – 1,1%, рис.24.

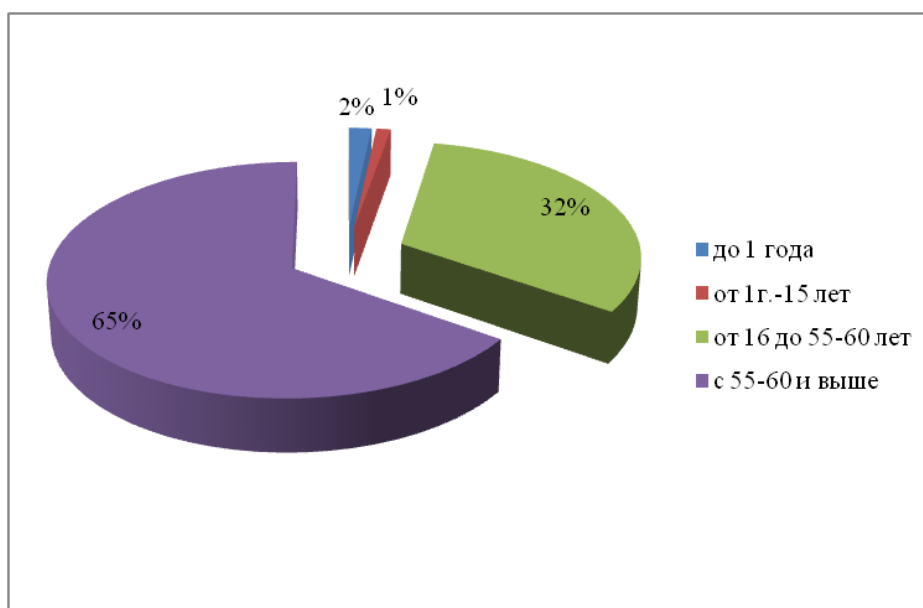


Рис.24. Структура смертности населения по возрастным группам по итогам 2015 года

В структуре смертности всего населения среди причин по классам болезни на первом месте болезни системы кровообращения – показатель на 100 тыс. нас. 422,5 (38,6%); на втором – смертность от воздействия внешних причин (травмы и отравления) – 205,2 (18,8%); на третьем месте в РА смертность от новообразований – 152,5 (13,9%). Далее: болезни органов дыхания – 70,9 (6,5%); болезни органов пищеварения – 55,5 (5,1%), рис.25

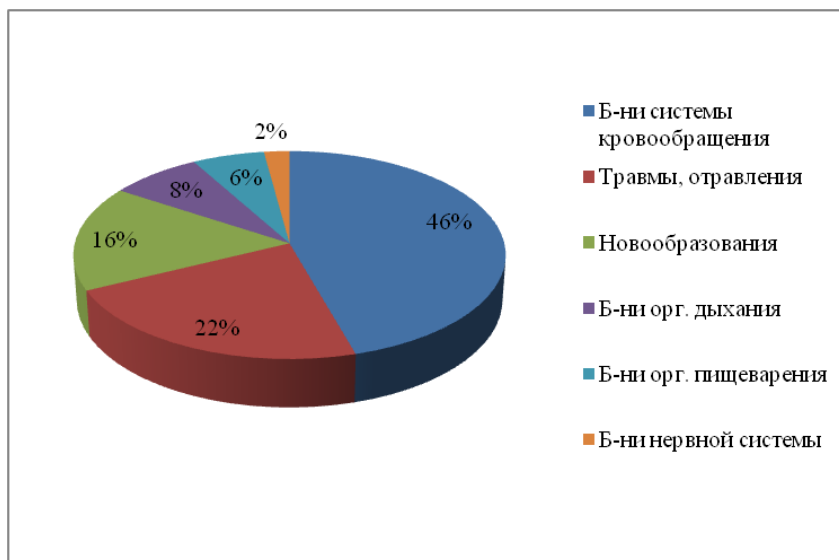


Рис. 25. Структура общей смертности населения Республики Алтай по причинам за 2015 год

Смертность всего населения по причине воздействия внешних причин составляет 18,1% от общего количества умерших в 2015 году.

В смертности всего населения от травм, отравлений и несчастных случаев от общего числа погибших, ведущее место занимают: самоубийства – 27,5%; от отравлений погибло 20,7% (50% из них составляют алкогольные отравления); 15,7% составляют прочие причины; 15,5% приходится на транспортные несчастные случаи, в т.ч. ДТП.

Показатель смертности населения в трудоспособном возрасте по основным классам болезней в 2015 году составил 630,7 (на 100 тыс. соответствующего населения), в 2014 году данный показатель составил 671,1, в 2013 году 680,2.

В структуре смертности трудоспособного населения среди причин приоритетное значение имеют травмы, отравления и другие последствия, затем болезни системы кровообращения, новообразования, рис.26.

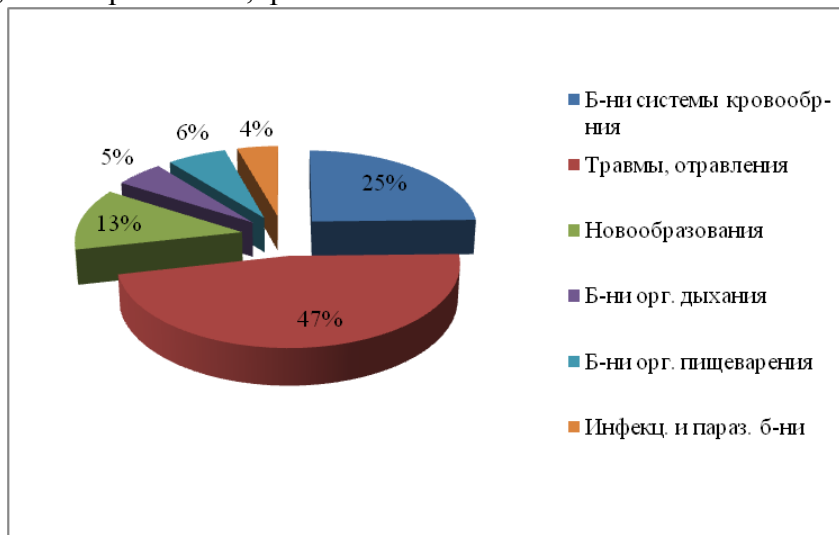


Рис.26 Структура смертности населения в трудоспособном возрасте по причинам за 2015 год

В смертности трудоспособного населения от травм, отравлений и несчастных случаев от общего числа погибших трудоспособного возраста, в 2015 году ведущее место занимают: самоубийства – 30,5%, от отравлений погибло 20,5% (из них от алкогольных – 10,6%), от транспортных несчастных случаев погибло – 14,8% (из них в ДТП погибло – 13%), от нападений (убийств) – 9,4%, от утоплений погибло – 6,6%, доля прочих составляет 13,6%.

Показатель младенческой смертности составил 9,8 (число умерших детей до 1 года на 1000 родившихся живыми), в 2014 году 9,5. В 2013 году по РА этот показатель составил 12,5, в 2012г. – 13,0.

Превышение республиканского показателя младенческой смертности в 2015 году отмечается в Усть-Коксинском – 28,3, Улаганском – 13,6, Чойском – 13,2, Кош-Агачском – 12,6, Шебалинском – 11,8, Майминском – 11,0 районах.

Показатель перинатальной смертности по итогам 2015 года составил 10,6 (на 1000 родившихся всего), на 34% больше чем в 2014 году (7,9), в 2013г. – 10,3.

Превышение республиканского показателя перинатальной смертности в 2015 году отмечается в Усть-Коксинском (24,9), Онгудайском – 15,6, Усть-Канском – 12,7, Кош-Агачском – 12,5, Чемальском (11,1) районах.

Показатель мертворождаемости за 2015 год составил 6,2 на 1000 родившихся всего, что на 19% больше чем в 2014 году (5,2) (в 2013 г. - 6,0, в 2012 – 4,5). Динамики к снижению республиканского показателя за период с 2011г. не наблюдается. Значительное превышение республиканского показателя в Онгудайском районе – 15,6.

Механическое движение населения по данным 2015 года характеризуется увеличением числа территориальных перемещений населения, миграционная убыль населения республики составила 220 человек, отрицательное сальдо миграции сложилось за счет оттока населения в другие регионы России.

По сравнению с соответствующим периодом прошлого года в Республике Алтай количество прибывших увеличилось на 6,6%, число выбывших на 8,6%.

Доминирующим компонентом в миграционных процессах региона является внутрирегиональная миграция населения 64,9%, прибыло из других регионов России 32,5% и 2,6% - из зарубежных стран.

Выбыло внутри республики – 63,8%, в другие регионы России – 35,0%, эмигрировали за пределы страны - 1,5%. По сравнению с 2014 годом, в 2015 году число прибывших из зарубежных стран уменьшилось на 6%, число выбывших в зарубежные страны увеличилось в 2,6 раза.

В муниципальных образованиях республики, за счет превышения числа выбывшего населения над прибывшим, отрицательное сальдо миграции сложилось в Кош-Агачском, Онгудайском, Турочакском, Улаганском, Усть-Канском, Усть-Коксинском и Чойском районах. Миграционный прирост наблюдается в г. Горно-Алтайске, Майминском, Чемальском и Шебалинском районах, табл.42

Характеристика миграционных процессов с 2005 – 2015 гг.

Территории	Миграционный прирост, убыль (-)										
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Всего по РА	253	355	243	192	-256	116	-295	-358	-749	19	-220
г.Горно-Алтайск	133	512	333	478	293	405	2019	603	122	430	47
Сельская местность	120	-157	-90	-286	-594	-289	-2314	-961	-871	-411	-267
Майминский	336	216	327	340	269	270	42	365	519	868	687
Чойский	-169	-43	-38	-42	-37	11	-15	28	-17	-19	-88
Турочакский	-108	-130	-123	-43	-26	-50	-111	-46	-225	-33	-80
Чемальский	144	150	212	92	74	79	-15	131	96	20	41
Шебалинский	86	-2	-30	-42	-54	-67	-218	-94	-95	-81	17
Онгудайский	-169	-149	-163	-242	-228	-262	-450	-276	-161	-199	-177
Усть-Канский	-183	-169	-254	-166	-190	-233	-616	-319	-106	-198	-63
Усть-Коксинский	-55	-60	8	-62	-187	17	-179	-237	-333	-339	-171
Улаганский	72	22	-72	-97	-108	-24	-234	-54	-417	-136	-152
Кош-Агачский	31	8	43	-24	-62	-30	-518	-459	-132	-294	-281

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

Наиболее высокие показатели рождаемости в 2015 году отмечены на территориях Улаганского, Кош-Агачского и Усть-Канского районов.

В возрастной структуре смертности населения наибольшая доля смертельных случаев приходится на население в возрасте от 55-60 лет и выше от общего количества умерших (65,3%). На долю трудоспособного населения приходится 31,9% от общего количества граждан, умерших за год.

В структуре смертности всего населения среди причин по классам болезни на первом месте болезни системы кровообращения, на втором – смертность от воздействия внешних причин (травмы и отравления), на третьем месте в республике смертность от новообразований. Смертность всего населения по причине воздействия внешних причин травм, отравлений и несчастных случаев составляет 18,1% от общего количества умерших в 2015 году.

В 2015 году миграционная убыль населения республики (абсолютная величина разницы между числами прибывших и выбывших) составила 220 человек. В муниципальных образованиях республики миграционный прирост за счет превышения числа прибывшего населения над выбывшим наблюдается в г.Горно-Алтайске, Майминском, Чемальском, и незначительно Шебалинском районах.

Анализ и оценка показателей врожденных пороков развития у детей

Врожденные пороки развития (ВПР) являются одной из актуальных проблем современной медицины. Большинство ВПР развиваются на фоне поломок хромосомного аппарата, эмбриональных дисплазий и иммунодефицитных состояний, обусловленных внутриутробным воздействием на плод инфекций и негативных факторов окружающей среды. ВПР и младенческая смертность от них относятся к числу наиболее серьезных отклонений в состоянии здоровья детей и составляют существенную часть в общей заболеваемости и смертности населения. Рождение ребенка с ВПР – это тяжелые социальные, материальные и, не в последнюю очередь, морально-психологические проблемы семьи, ребенка, всего нашего общества.

По данным Всемирной организации здравоохранения примерно у 1 из 33 новорожденных детей наблюдаются пороки развития (именуемые также врожденными пороками), то есть ежегодно примерно 3,2 миллиона детей имеют какие-либо формы инвалидности, обусловленные пороками развития. По оценкам, от пороков развития в течение первых 28 дней жизни ежегодно умирают 270 000 детей.

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

С 2006 г. на основании совместного приказа Министерства здравоохранения Республики Алтай и Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай от 02.06.2006 г. № 138/101 «Об организации и проведении социально-гигиенического мониторинга врожденных пороков развития у детей Республики Алтай» санитарно-эпидемиологической службой в тесном взаимодействии с органами здравоохранения республики проводится работа по созданию республиканского банка данных ВПР.

За период с 2010 по 2015 года пик заболеваемости ВПР приходится на 2011 и 2013 года, однако наблюдается тенденция к снижению заболеваемости ВПР. За 2015 год в республике родилось 134 ребенка с различными пороками развития. Отмечается темп роста заболеваемости ВПР в сравнении с 2010 годом, который составил 26 %, в сравнении с 2011 годом наблюдается снижение заболеваемости ВПР, темп убыли составил 27 %.(рис.27)



Рис.27 Количество случаев ВПР с 2010 по 2015гг в Республике Алтай

В общей структуре врожденной патологии, среди новорожденных ведущими явились изолированные (89 %), множественные (8 %) и хромосомные (3 %) аномалии. В общем числе изолированных пороков лидирующее положение занимают пороки развития конечностей (49 новорожденных), 2 место - пороки сердца и крупных сосудов (30 новорожденных), на 3 месте – ВПР половой системы (крипторхизм) (9 новорожденных), 4 место - ВПР почек и мочевого пузыря (7 новорожденных). В сравнении с предыдущими годами (2010-2014 гг.) наблюдается снижение количества случаев врожденных пороков развития сердца, расщелины твердого и мягкого неба, пороков развития легочной системы, однако наблюдается рост врожденных пороков развития конечностей и костной системы.

Прослеживается тенденция в снижении числа пороков развития со значимой мутационной компонентой (синдром Дауна), однако отмечается тенденция к росту числа множественных пороков развития. Доля данных нарушений составила в 2015 году синдрома Дауна-3 %, множественных пороков развития - 7% (2014 году – синдрома Дауна-1 %, множественных пороков развития- 2 %).

Данные перечня нозологических форм врожденных пороков развития представлены в таблице 43.

Таблица 43

Структура ВПР у новорожденных

Нозологии	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ВПР конечностей	21	17,2	82	44,6	24	18,8	36	19,5	23	22,5	49	37
ВПС	49	40,2	63	34,2	55	41,7	88	47,5	33	32,3	30	22
Расщелина неба/губы	6	5	8	4,7	10	7,6	8	4,3	14	13,6	4	3
ВПР ЦНС	-	-	-	-	1	0,6	-	-	2	2	5	4
Гипоплазия легкого	-	-	1	0,5	-	-	1	0,5	2	2	0	
с-м Дауна	4	3,3	8	4,7	2	1,5	1	0,5	1	1	4	3
МВПР	4	3,3	1	0,5	1	0,6	2	1	2	2	10	7
Спинномозговая грыжа	1	0,8	-	-	1	0,6	-	-	1	1	-	-
Диафрагмальная грыжа	2	1,6	1	0,5	2	1,5	-	-	2	2	2	1
Гипоспадия	7	5,7	1	0,5	3	2,3	5	2,7	3	2,9	4	3
Гастросхизис	1	0,8	-	-	-	-			1	1	2	1
Атрезия пищевода	2	1,6	-	-	-	-	1	0,5	1	1	2	1
Атрезия ануса	1	0,8	-	-	1	0,6	1	0,5	-	-	1	1
Атрезия слухового прохода	-	-	2	1,1	1	0,6	2	1	3	2,9	1	1
ВПР почек	7	5,7	7	3,8	14	10,6	25	13,5	6	5,9	7	5
Омфалоцеле	-	-	1	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-
ВПР половых органов	-	-	7	3,8	13	9,8	12	6,5	6	5,9	9	7
другие ВПР	-	-	2	1,1	-	-					3	2
ИТОГО	106		184		132		185		102		134	

За отчетный период летальность от врожденных аномалий зарегистрировано 4 случая (3 из них с множественными врожденными пороками развития).

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

В 2010 г. высокие значения всего спектра ВПР отмечены в г. Горно-Алтайске, Кош-Агачском, Майминском, Шебалинском и Турачакском районах. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой, чаще диагностируются в Турачакском, Кош-Агачском и Майминском районах.

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

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

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

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

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

Выводы:

- установлено неравномерное распределение ВПР на территории Республики Алтай со стабильным превышением среднереспубликанских показателей заболеваемости ВПР на территориях Онгудайского, Майминского, Кош-Агачского районов и г. Горно-Алтайска;

- ведущее место в структуре врожденной патологии занимают врожденные пороки развития конечностей;

- отмечается снижение показателей заболеваемости ВПР со значимой мутационной компонентой (синдром Дауна), однако отмечается рост показателей заболеваемости множественных врожденных пороков развития.

В связи с тем, что в Майминском, Кош-Агачском, Онгудайском районах и г. Горно-Алтайске отмечается превышение частоты ВПР среднереспубликанского уровня показателей для всех наблюдаемых лет, а с высокой долей ВПР со значимой мутационной компонентой – в Турочакском, Кош-Агачском, Онгудайском, Усть-Коксинском районах и г. Горно-Алтайске, на данных территориях имеется необходимость:

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

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

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

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

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

Показатели инвалидности детей Республики Алтай за 2015 год

За 2015 год общее количество детей - инвалидов составило 1110, в 2014 году – 1145. Показатель общей инвалидности на 10000 детского населения за 2015 год составил 173,2. Как видно из таблицы 44, темп убыли показателя инвалидности в 2015 г по сравнению с предыдущим годом составил 5,9 %.

Таблица 44

Показатели общей инвалидности детского населения Республики Алтай

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Темп убыли в 2015 г. (к 2010 г.)(%)	Темп убыли в 2015 г. (к 2014 г.)(%)
Абсолютное число детей- инвалидов	1005	1036	1074	1054	1145	1110		
Показатель на 10 тыс.	175,5	180,9	181,8	173,1	183,4	173,2	1,1%	5,6%

На рисунке 28 показано, что наиболее высокий показатель инвалидности на 10000 детей на 2015 год остается в г. Горно-Алтайске - 210,8, на втором месте Улаганский район - 202,6 и на третьем месте - Чемальский район – 201. Наиболее низкий показатель общей инвалидности в Усть-Коксинском районе – 115,5.

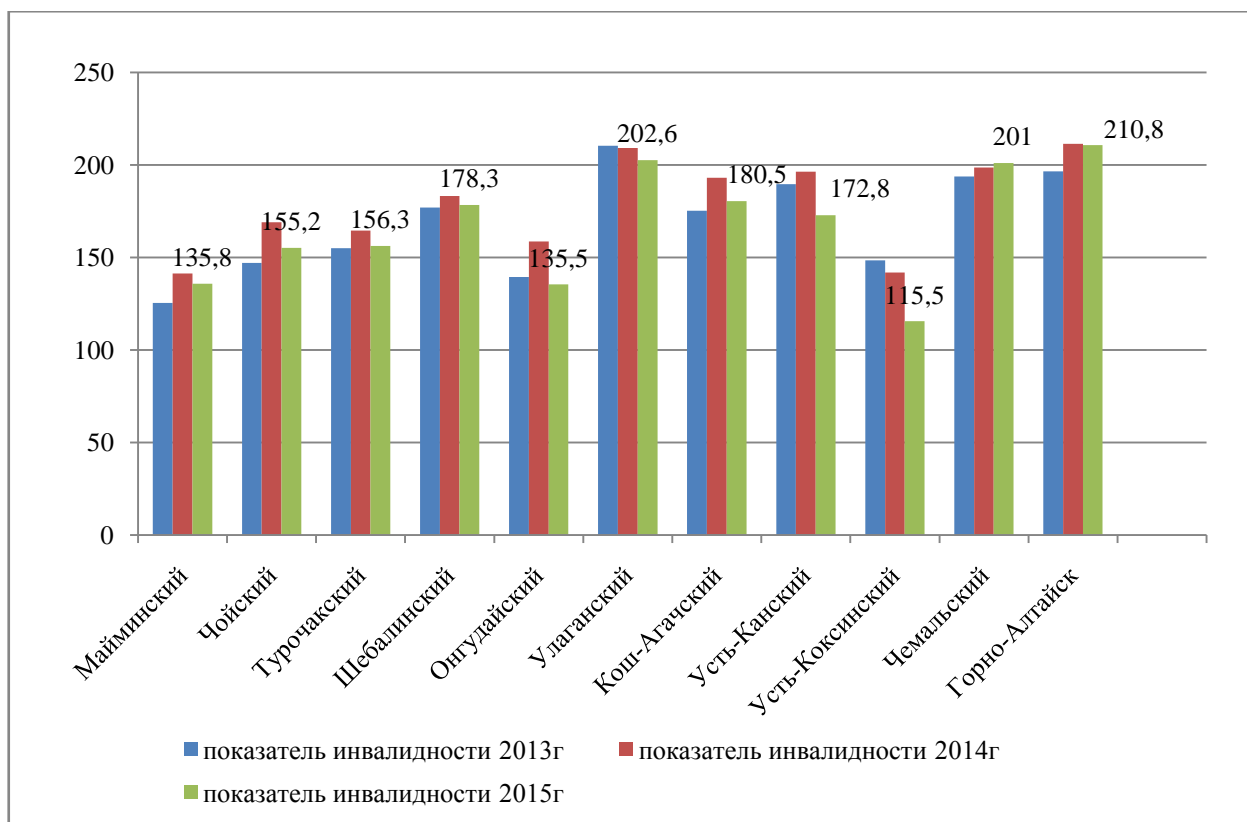


Рис. 28. Динамика показателей общей инвалидности детей в разрезе районов

В 2015 году по сравнению с предыдущими годами четкая тенденция к снижению наблюдается в Улаганском, Усть-Коксинском, Усть-Канском районах. В Чемальском районе, г.Горно-Алтайске показатель инвалидности возрастает. Нестабильная ситуация наблюдается в Майминском, Чойском, Турочакском, Онгудайском, Шебалинском, Кош-Агачском районах.

При анализе более длительного периода наблюдения показатель общей инвалидности детей по республике незначительно снижается, рис. 29.

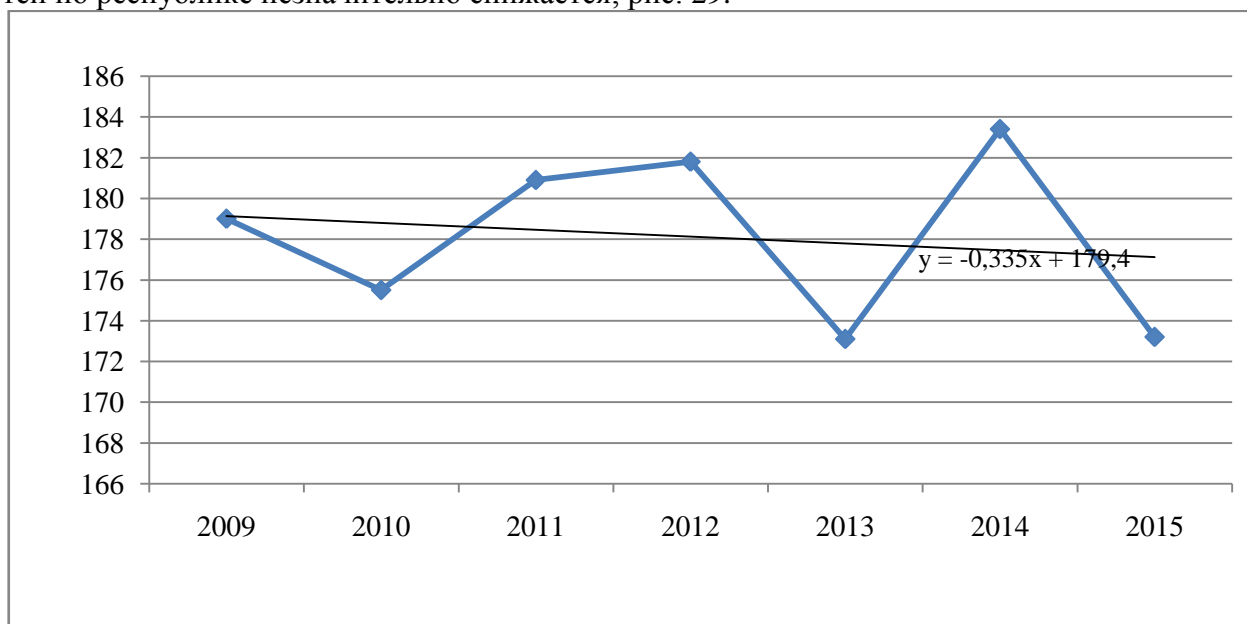


Рис.29. Показатели общей инвалидности детей Республики Алтай

Первичная инвалидность детей Республики Алтай

Первичный выход на инвалидность детей Республики Алтай по данным ЛПУ составил 110 человек в возрасте от 0 до 17 лет. Показатель уровня первичной инвалидности в 2015 году составил 17,2 (в 2014 г. – 25,0). С 2011 года наблюдается тенденция к снижению первичной инвалидности детей в Республики Алтай. Первичная инвалидность детей представлена в таблице 45(Рис. 25).

Таблица 45

Показатели первичной инвалидности

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Темп убыли в 2015 г. (к 2014 г.),%
Абсолютное число детей-инвалидов	114	153	151	157	156	110	
Показатель на 10 тыс.	19,9	26,8	25,6	25,8	25,0	17,2	31,2%

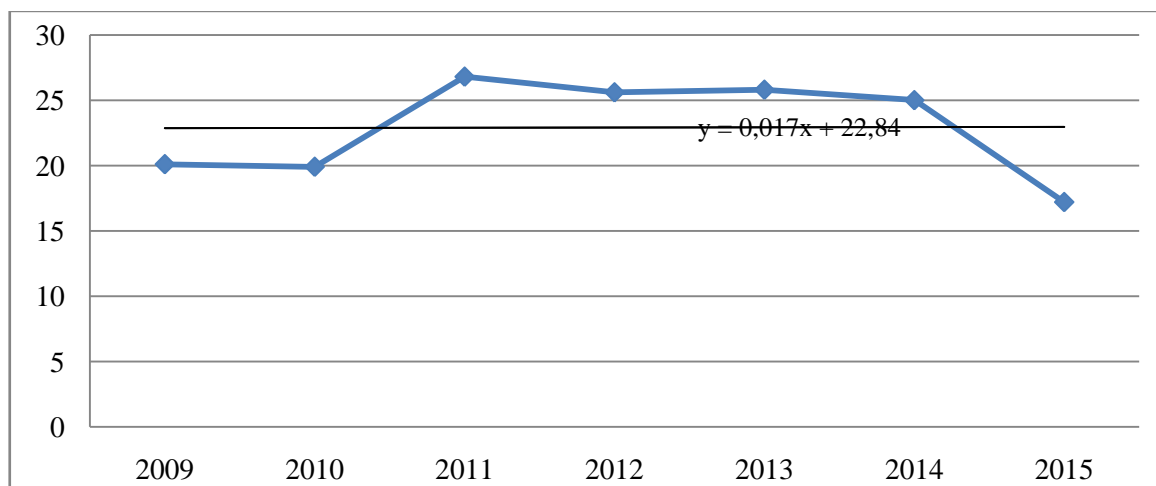


Рис. 30. Показатели первичной инвалидности детей Республики Алтай

Лидерами по первичному выходу на инвалидность среди детей за 2015 г. являются Кош-Агачский район (30,3), Чемальский район (27,7), г.Горно-Алтайск (22,7). Наиболее низкие показатели первичной инвалидности наблюдается в Чойском районе (4,1), Усть-Канском районе рис. 31

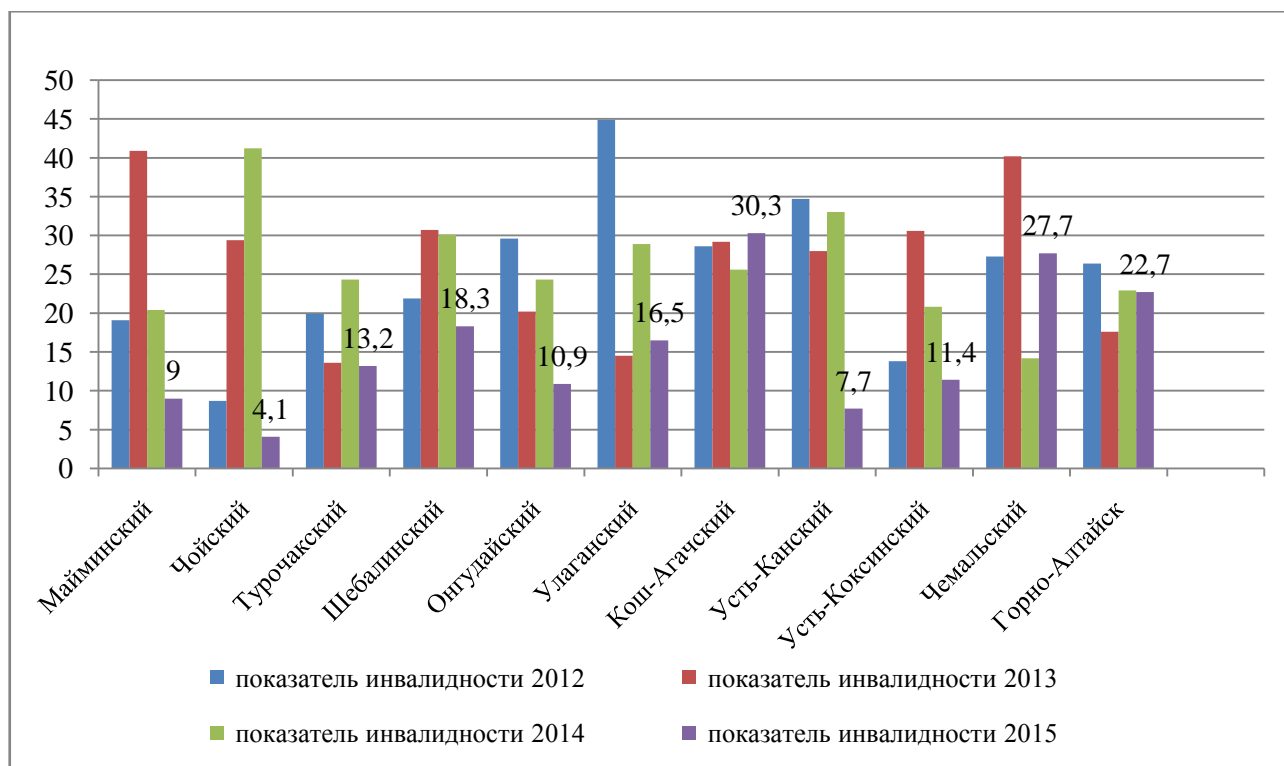


Рис. 31. Первичная инвалидность детей Республики Алтай в разрезе районов

Структура заболеваний, обусловивших общую инвалидность в 2015 году (показатель на 10 тыс. детского населения):

1. болезни нервной системы – 32,7 (в 2014г. – 58,6);
2. психические расстройства и расстройства поведения – 22,6 (в 2014 г. – 39,7);
3. врожденные аномалии – 15 (в 2014г. – 32,2);
4. болезни уха и сосцевидного отростка – 8,4 (в 2014г. – 14,3).
5. болезни эндокринной системы – 5,2 (в 2014г. – 9,3);
6. болезни глаза – 4,6 (в 2014 г. – 8,8);

Считается, что ведущими факторами инвалидности являются следующие: уровень заболеваемости – 25%; социально-экономические условия – 22%; демография – 18%; медицинские – 17%; экологические – 12%; экспертные – 6%.

Естественно, что в каждом районе эти факторы выражены по-разному и их вклад в формирование инвалидности является комплексной задачей. Высокие показатели инвалидности по районам Республики Алтай объясняются специфическими природно-климатическими факторами среды, увеличением уровня заболеваемости при проведении углубленных профилактических медицинских осмотров, низким качеством жизни, недостаточностью медико-реабилитационных мероприятий. Профилактика детской инвалидности начинается с проведения лечебно-оздоровительных мероприятий непосредственно с периода беременности матери.

Выводы:

1. Показатель общей инвалидности на 10000 детского населения за 2015 год составил 173,2, по сравнению с прошлым годом темп убыли составил 5,6%.
2. На протяжении последних лет сохраняется тенденция к снижению показателя общей инвалидности детей с незначительными колебаниями из года в год.
3. Наибольший показатель инвалидности наблюдается в г.Горно-Алтайске- 210,8, на втором месте Улаганский район- 202,6 и на третьем месте - Чемальский район – 201. Наиболее низкий показатель общей инвалидности в Усть-Коксинском районе – 115,5.

4. Показатель уровня первичной инвалидности в 2015г. составил 17,2, темп убыли по сравнению с 2014 годом составил 31,2%. С 2011 года наблюдается тенденция к снижению первичной инвалидности детей в Республике Алтай.

5. Основные болезни, приводящие к первичной инвалидности в детском возрасте: болезни нервной системы; психические расстройства и расстройства поведения; врожденные аномалии, болезни уха и сосцевидного отростка, болезни эндокринной системы, болезни глаза.

Токсикологическая обстановка

Многолетний анализ острых отравлений химической этиологии в Республике Алтай показал, что уровень отравлений и смертность по их причинам имеет тенденцию к снижению. За 2015 год от ООХЭ пострадали 315 человек, показатель - 148,8. на 100 тыс. населения (2014 – 147,8 на 100 тыс. нас.). По сравнению с прошлым годом, отмечается увеличение в 1,01раза, рис. 31.



Рис. 31 Динамика острых отравлений химической этиологии в Республике Алтай 2006-2015гг.

Стабильно высокие и статистически значимые многолетние показатели распространенности острых бытовых отравлений регистрируются в г. Горно-Алтайске, Шебалинском, Онгудайском, Кош-Агачском районах, рис. 32.



Рис. 32. Распространенность острых отравлений химической этиологии по муниципальным территориям республики в Республике Алтай за 2015г.

В 2015 году в структуре отравлений основную массу составили алкогольные отравления (76 случаев), лекарственные (76 случаев), угарный газ (69 случаев), разъедающие вещества и прочие (94 случая), рис.33.

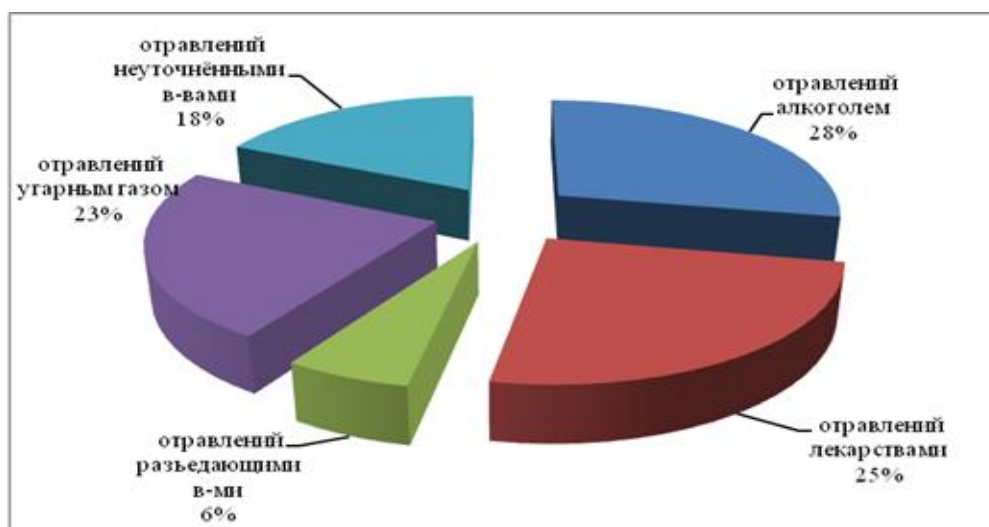


Рис.33. Структура острых отравлений по этиологическому фактору в Республике Алтай за 2015г

Социальная структура показывает, что большее количество отравлений возникает в среде неработающего населения – 36% и детей – 36,%, среди работающих – 13% и пенсионеров – 15 %.

Алкогольные отравления в структуре отравлений стабильно занимают первое место. Несмотря на достаточно высокий уровень регистрации отравлений алкоголем, наблюдается стабильное снижение их числа. Среднегодовое количество отравлений на территории Республики Алтай составило 45,6 на 100 тыс. населения. В 2015 году распространенность отравлений алкоголем составила 35,9 на 100 тыс. населения (76 человек, из них 50 умерли), рис.34.

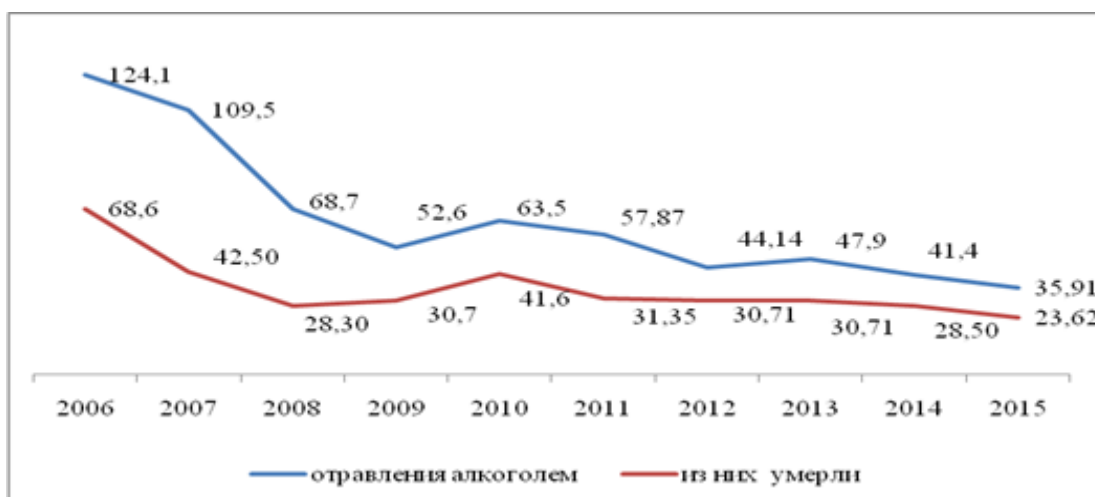


Рис.34. Динамика отравлений алкоголем и смертность по их причинам в Республике Алтай за 2006-2015 гг.

По социальной принадлежности случаи острых алкогольных отравлений распределяются следующим образом: трудоспособного возраста 91%, пенсионеры — 6,5%, дети – 2,6%.

Распределение по полу: мужчин пострадало от отравлений 74%, женщин 26%. В республике отмечается снижение числа лиц, состоявших на учёте с диагнозом - алкогольная зависимость, показатель на 100 тыс. в 2015г. составил 1140,5 (в 2014г – 345,6).

В этиологической структуре по отравляющему веществу 22% отравлений вызвано этиловым спиртом, 78% - суррогатами алкоголя и не уточнёнными спиртосодержащими жидкостями. Территориями риска по распространенности отравлений алкоголем являются: Шебалинский, Турочакский, Онгудайский, Усть-Коксинский районы и г.Горно-Алтайск.

Уровень распространенности отравлений лекарственными препаратами среди населения Республики Алтай остается стабильно высоким. За 2015г. зарегистрировано 76 случаев - показатель на 100 тыс. населения составил 35,9 (в 2014г – 36,6).

Наиболее распространены лекарственные отравления среди женщин и подростков, которые употребляются умышленно с целью суицида, а среди детского населения по причине ошибочного приёма. По этиологической структуре среди отравлений лекарствами чаще всего встречаются отравления противосудорожными, седативными и снотворными препаратами, антибиотиками, жаропонижающими и обезболивающими лекарственными веществами. Наиболее высокий уровень отравлений лекарствами за отчетный период регистрируется в г. Горно-Алтайске, в Шебалинском и Кош-Агачском районах.

Отравления угарным газом в Республике Алтай стабильно занимают ведущее место в структуре отравлений и характеризуются высоким уровнем смертности. За 2015год зарегистрировано 69 случаев, показатель - 32,6 на 100 тыс.нас.(в 2014г - 34,2), из них 21 человек умер. Причиной отравлений является халатное отношение населения к отопительным системам.

Отравления наркотиками. Ежегодно регистрировались единичные случаи, в 2015г. зарегистрирован один случай отравления наркотиками и 8 случаев отравлений курительными смесями (спайсами) (в 2014 г. - 1 случай).

Острые отравления химической этиологии среди детей держатся на высоком уровне. За 2015год в Республике Алтай от отравлений пострадали 113 детей (показатель - 53,9 на 100 тыс.нас). По сравнению с прошлым годом отмечено увеличение числа отравлений в 1,1 раза (в 2014г пок. на 100 тыс. нас. - 52,7). В структуре отравлений на первом месте стоят отравления лекарственными препаратами, часто регистрируют отравления угарным газом, уксусной кислотой, ядовитыми растениями, ядами, которые используются для уничтожения насекомых и грызунов. Анализ причин детских отравлений показал, что отравления среди детей часто происходят по вине взрослых, т.к. 65,8% пострадавших это неорганизованные дети, возраст которых от 0 до 7 лет.

Число смертельных исходов от отравлений химической этиологии с 2006 года держится на одном уровне с небольшими колебаниями из года в год.

В 2015 г. от острых отравлений химической этиологии умерли 97 человек, показатель на 100 тыс. нас. составил 45,8 (в 2014 г –53,2). Отмечается уменьшение числа смертельных исходов в 1,2 раза, рис.35.

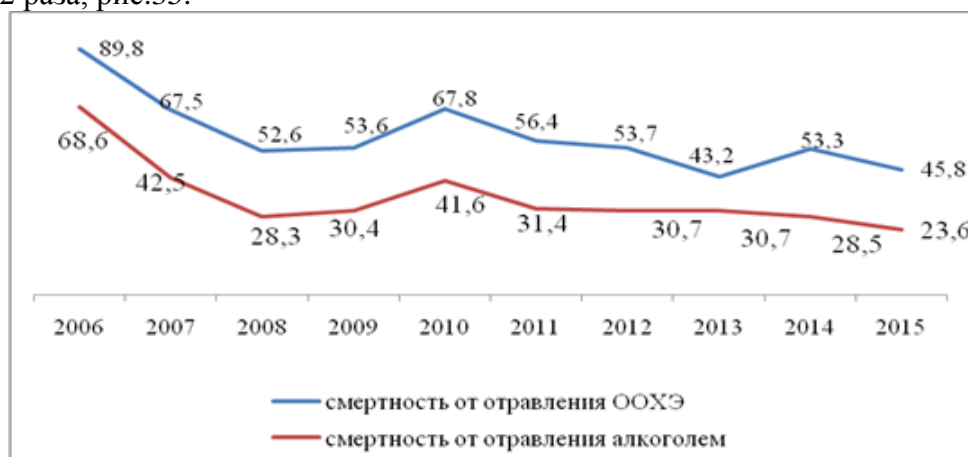


Рис. 35. Динамика смертности от ООХЭ в Республике Алтай за 2006 -2015 гг.

В структуре смертности ведущее место занимают отравления алкоголем, угарным газом, прочими и не уточнёнными веществами, рис. 36.

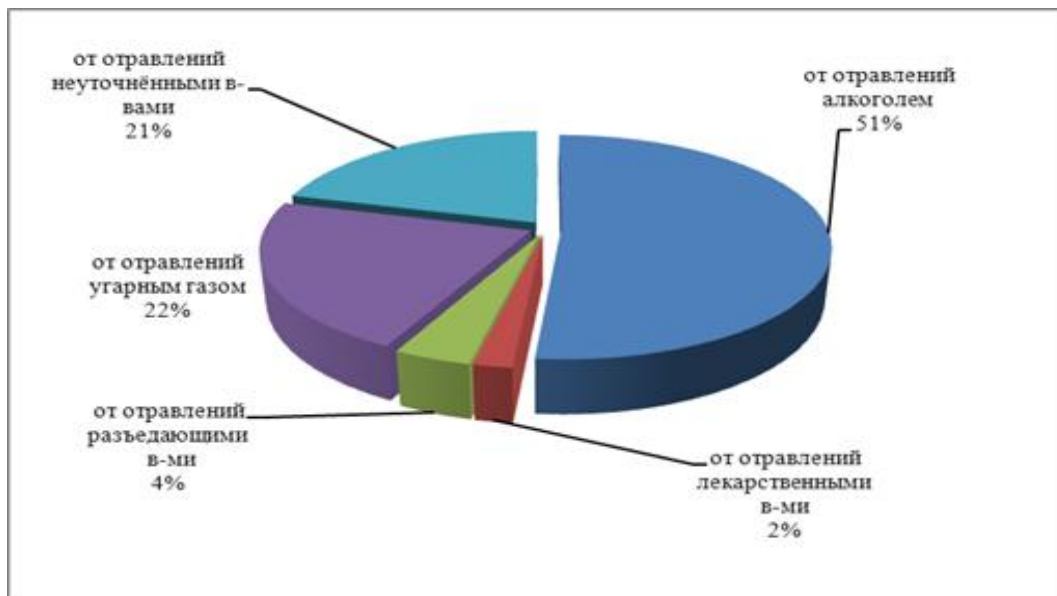


Рис.36. Структура смертности от ООХЭ в Республике Алтай 2015 г.

В распределении по полу за 2015 год преобладают мужчины - 62,2 %, женщины - 37,8%. Превалирование мужского населения наблюдается во всех группах отравлений, особенно выражено в группе погибших от отравлений, вызванных алкоголем - 72,7%.

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

Для преодоления негативных последствий Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводится систематическая работа по профилактике ООХЭ и алкоголизации населения. В результате работы, направленной на профилактику острых отравлений химической этиологии и алкоголизации населения, удалось снизить по сравнению с 2006г уровень ООХЭ в 1,6 раза и отравлений алкоголем в 3,3 раза, смертность от ООХЭ в 1,8 раза и смертность от отравлений алкоголем в 2,8 раза.

С целью широкого информирования населения по вопросам пропаганды здорового образа жизни, профилактики отравлений химической этиологии подготовлено 45 статей в СМИ, 34 выступлений по радио с освещением вопросов токсикологической обстановки в Республике Алтай, в т.ч. алкогольных отравлений, результатов мониторинга суицидальных отравлений, отравлений среди детей и их профилактики. В ежемесячном режиме размещаются пресс-релизы на официальных сайтах Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай».

В рамках осуществления контрольно-надзорной деятельности только в 2015 году проведено 92 проверки предприятий, реализующих алкогольную продукцию. На должностных лиц наложено 15 штрафов на сумму 67 500 рублей за нарушения правил розничной продажи алкогольной и спиртосодержащей продукции, нарушения санитарных правил при хранении и реализации алкогольной продукции.

За 2015 год на базе аккредитованной лаборатории АИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» было исследовано 73 пробы алкогольной продукции, нестандартных результатов не обнаружено.

Регулярно проводятся рейды совместно с органами прокуратуры, МВД, администрацией по пресечению продажи алкоголя несовершеннолетним жителям Республики Алтай.

Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями

Состояние здоровья населения Республики Алтай исследовано на основании данных, предоставленных Республиканским медицинским информационно-аналитическим центром за период 2005 – 2015 гг., на основании данных государственной статистической отчетности.

В соответствии с методическими рекомендациями, утвержденными приказом Роспотребнадзора от 18.01.2013 №18 для оценки неблагоприятия на территории Республики Алтай применялись данные о впервые выявленной заболеваемости за период 2005 – 2015 гг.

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

Уровень первичной заболеваемости населения в Республике Алтай по основным классам болезней в 2015 г. составил 897,3 случаев (на 1000 нас.), что ниже показателя 2014 г. на 7,8%, показателя 2013 г. на 1,5%. Уровень первичной заболеваемости по РФ (786,2) и по СФО (860,4) (данные 2014г.).

В динамике за 3 года (2013-2015 гг.) в Республике Алтай отмечается незначительный рост показателей первичной заболеваемости среди детей до 14 лет (темп прироста составил 0,3%). Отмечается снижение уровня общей заболеваемости среди детей до 14 лет (темп снижения составил -2,7%), уровня первичной и общей заболеваемости среди подростков 15-17 лет и взрослых 18 лет и старше. Темп снижения общей заболеваемости в этих группах составил -2,4% и -0,5%, первичной заболеваемости -2,4% и -5,3% соответственно, (табл. 45)

Таблица 45

**Динамика общей и первичной заболеваемости населения Республики Алтай
(2013-2015 гг.)**

Группы населения	Показатели общей и первичной заболеваемости (на 1000 населения)			
	2013	2014	2015	Темп прироста (2015/2013), %
дети до 14 лет	1894,2	1819,5	1842,2	-2,7
подростки 15-17 лет	2100,5	2064,2	2049,5	-2,4
взрослые 18 лет и старше	1568,6	1541,1	1562,8	-0,4
дети до 14 лет	1589,6	1557,5	1593,8	0,3
подростки 15-17 лет	1362,9	1358,1	1330,4	-2,4
взрослые 18 лет и старше	646,7	627,6	612,4	-5,3

При изучении причинно-следственных связей между факторами среды обитания и заболеваемостью населения основную роль играют данные о случаях заболеваний с диагнозом, установленным впервые в жизни (первичная заболеваемость).

При анализе территориального распределения по районам к территориям риска с наибольшим показателем уровня превышения первичной заболеваемости взрослого населения относительно среднесноголетнего показателя заболеваемости по республике относятся территории: г.Горно-Алтайск, Турочакский, Кош-Агачский, Онгудайский районы. В Майминском и Чемальском районах наблюдаются самые низкие среднегодовые показатели первичной заболеваемости по сравнению с таковыми по республике, табл.46.

Таблица 46

**Сравнение уровня первичной заболеваемости по районам Республики Алтай
(средний многолетний пок. на 1000 нас. за период 2005 – 2015 гг.)**

территория	средний многолетний пок-ль (2005 – 2015 гг.)	уровень превышения (%) РА	ранг
Горно-Алтайск	729,1	14,2	1
Майма	536,5	-16,0	9
Турочак	682,3	6,8	2
Чоя	614,3	-7,2	7
Шебалино	630,9	-1,2	5
Чемал	515,3	-19,3	10
Онгудай	648,1	1,5	4
Улаган	604,0	-5,4	6
Усть-Кокса	555,5	-13,0	8
Усть-Кан	555,9	-13,0	8
Кош-Агач	665,2	4,2	3
Республика Алтай	638,7		

В динамике первичной заболеваемости взрослого населения Республики Алтай отмечается рост показателей в 2015 году в сравнении с 2014 годом по следующим нозологиям: новообразования (на 32%), болезни крови (на 17,8%), болезни эндокринной системы (на 11,2%), болезни органов пищеварения (на 9,3%), психические расстройства (на 2,6%), болезни системы кровообращения (на 2,2%).

В 2015 году в сравнении с предыдущим годом среди взрослого населения отмечается снижение уровня первичной заболеваемости по таким видам нозологий, как инфекционные и паразитарные болезни (на 23,4%), болезни глаза и его придаточного аппарата (на 11,0%), болезни уха (на 4,0%), болезни нервной системы (на 3,1%), болезни костно-мышечной системы (на 21%), болезни кожи и подкожной клетчатки (на 8,3%), болезни мочеполовой системы (на 2,1%), травмы и отравления (на 9,7%) (табл.47)

Таблица 47

**Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Республики Алтай в 2012-2014 гг.
(показатели на 1000 населения (18 лет и старше))**

Классы болезней	2013	2014	2015	Темп прироста/убыли, % (2015/2014)
Всего	646,7	627,6	612,4	-2,4
в т.ч. некоторые инфекционные и паразитарные болезни	21,8	21,8	16,7	-23,4
новообразования	11,2	10,3	13,6	32,0
болезни крови	5,8	5,6	6,6	17,8
болезни эндокринной системы	11,0	11,6	12,9	11,2
психические расстройства	4,4	3,9	4,0	2,6
болезни нервной системы	12,5	13,1	12,7	-3,1
болезни глаза и его придаточного аппарата	73,5	54,7	48,7	-11,0
болезни уха	18,8	19,8	19,0	-4,0
болезни системы кровообращения	47,4	50,7	51,8	2,2

Классы болезней	2013	2014	2015	Темп прироста/убыли, % (2015/2014)
болезни органов дыхания	131,3	123,3	125,3	1,6
болезни органов пищеварения	24,3	22,6	24,7	9,3
болезни кожи и подкожной клетчатки	41,9	42	38,5	-8,3
болезни костно-мышечной системы	28,2	30,6	24,2	-21
болезни мочеполовой системы	77,6	93	91	-2,1
беременность, роды и послеродовой период	205,9	186,1	66,6	-64,2
врожденные аномалии (пороки развития)	0,2	0,2	0,2	0
симптомы, признаки и отклонения от нормы	1,1	0,1	-	-
травмы, отравления	63,1	62	56,0	-9,7

В динамике общей заболеваемости взрослого населения Республики Алтай отмечается рост показателей в 2015 году в сравнении с 2014 годом по следующим нозологиям: новообразования (на 20,5%), болезни крови (на 16,3%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (на 12,5%), болезни эндокринной системы (на 6,7%), болезни системы кровообращения (на 6,0%), болезни органов пищеварения (на 4,9%), врожденные аномалии (на 42,3%).

В 2015 году в сравнении с предыдущим годом среди взрослого населения отмечается снижение уровня общей заболеваемости по таким видам нозологий, как: травмы, отравления (на 9,7%), болезни уха (на 7,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (на 4,3%), болезни органов дыхания (на 3,4%), психические расстройства (на 3,2%), болезни глаза и его придаточного аппарата (на 3,7%), болезни мочеполовой системы (на 3,5%), болезни костно-мышечной системы (на 3,0%), (табл.48).

Таблица 48

**Динамика общей заболеваемости взрослого населения Республики Алтай в 2013-2015 гг.
(показатели на 1000 населения (18 лет и старше))**

Классы болезней	2013	2014	2015	Темп прироста/убыли, % (2015/2013)
Всего	1568,6	1541,1	1562,8	1,4
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	41,8	40,1	45,1	12,5
новообразования	32,8	33,1	39,9	20,5
болезни крови	11,8	12,9	15,0	16,3
болезни эндокринной системы	73,3	77,2	82,4	6,7
психические расстройства	51,0	49,4	47,8	-3,2
болезни нервной системы	63,4	63,8	65,7	3,0
болезни глаза и его придаточного аппарата	176,2	162,0	156,0	-3,7
болезни уха	33,4	35,7	32,9	-7,8
болезни системы кровообращения	318,0	312,0	337,0	6,0
болезни органов дыхания	189,9	183,2	176,9	-3,4
болезни органов пищеварения	106,6	110,2	115,6	4,9

Классы болезней	2013	2014	2015	Темп прироста/убыли, % (2015/2013)
болезни кожи и подкожной клетчатки	53,6	56,9	54,4	-4,3
болезни костно-мышечной системы	122,6	123,9	120,1	-3,0
болезни мочеполовой системы	142,3	152,6	147,2	-3,5
беременность, роды и послеродовой период	237,4	186,6	194,5	4,2
врожденные аномалии (пороки развития)	2,9	2,6	3,7	42,3
симптомы, признаки и отклонения от нормы	1,4	0,1	0	
травмы, отравления	63,9	62,0	56,0	-9,7

При анализе структуры первичной заболеваемости взрослого населения по классам болезней в 2015г., как и в предыдущие годы, наибольший удельный вес имеют: болезни органов дыхания - 20%; болезни мочеполовой системы – 15%, травмы, отравления – 9%; болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни системы кровообращения – по 8%, рис. 37.

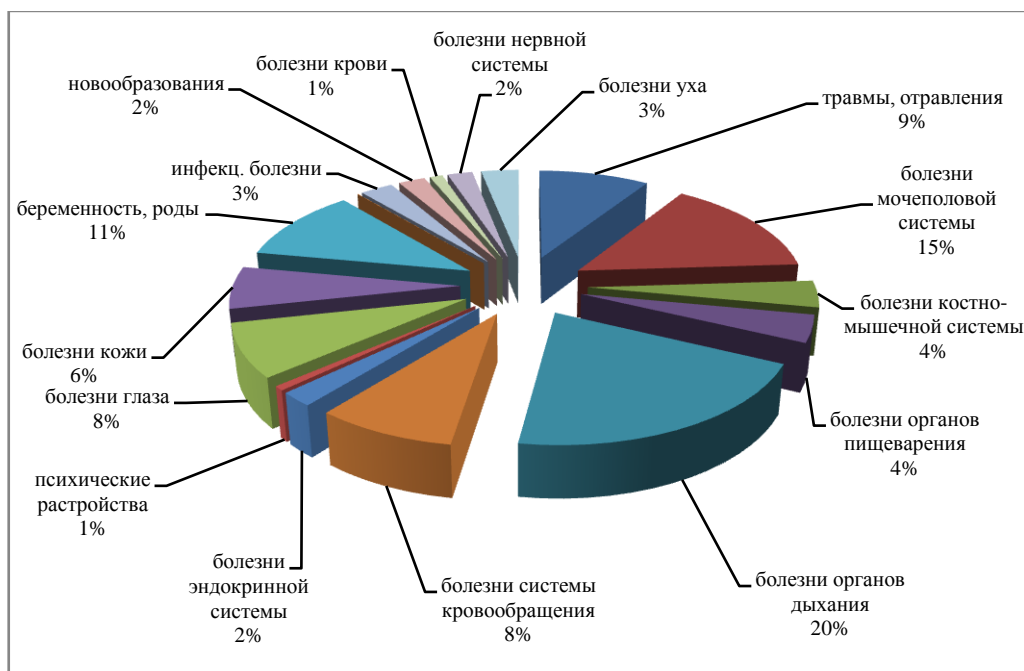


Рис.37. Структура первичной заболеваемости взрослого населения за 2015 год

В структуре общей заболеваемости взрослого населения наибольший удельный вес имеют: болезни системы кровообращения – 22%, болезни органов дыхания – 11%, болезни глаза – 10%, болезни мочеполовой системы – 9%, болезни костно-мышечной системы – 8%, болезни органов пищеварения – 7%, болезни эндокринной системы – 5% рис. 38.

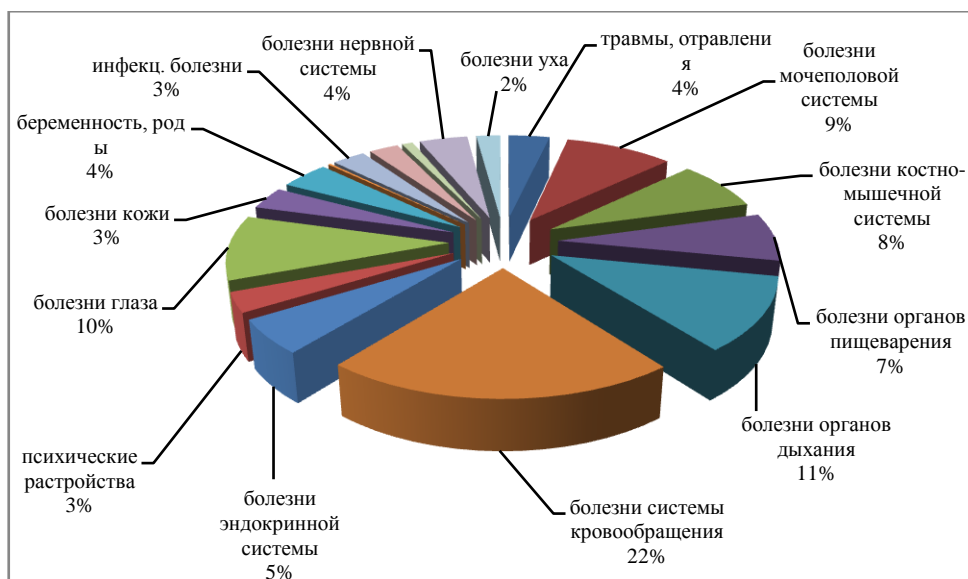


Рис.38 Структура общей заболеваемости взрослого населения за 2015 год

В динамике первичной заболеваемости подросткового населения Республики Алтай отмечается рост показателей в 2015 году в сравнении с 2014 годом по следующим нозологиям: болезни системы кровообращения (на 38,1%), инфекционные и паразитарные болезни (на 25,3%), болезни глаза (на 22,1%), болезни органов дыхания (на 4,7%).

В 2015 году в сравнении с предыдущим годом среди подросткового населения отмечается снижение уровня первичной заболеваемости по таким видам нозологий, как: новообразования (на 48,6%), психические расстройства (на 44,4%), болезни уха (на 33,9%), болезни органов пищеварения (на 28,4%), болезни костно-мышечной системы (на 26,4%), болезни эндокринной системы (на 21,7%), болезни крови (на 15,5%), травмы, отравления (на 10%), болезни мочеполовой системы (на 2,6%), болезни нервной системы (на 1,3%) (табл.49)

Таблица 49

Динамика первичной заболеваемости подросткового населения Республики Алтай в 2012-2014 гг. (показатели на 1000 населения (18 лет и старше))

Классы болезней	2013	2014	2015	Темп прироста/убыли, %
Всего	1362,9	1358,1	1330,4	-2,0
в т.ч. некоторые инфекционные и паразитарные болезни	33,6	43,5	54,5	25,3
новообразования	5,9	7,2	3,7	-48,6
болезни крови	14,2	14,8	12,5	-15,5
болезни эндокринной системы	37,5	33,6	26,3	-21,7
психические расстройства	7,5	8,1	4,5	-44,4
болезни нервной системы	31,3	32	31,6	-1,3
болезни глаза и его придаточного аппарата	96,5	85,4	104,3	22,1
болезни уха	92,7	87,1	57,6	-33,9
болезни системы кровообращения	14,5	11,3	15,6	38,1
болезни органов дыхания	557,5	587,6	615,2	4,7
болезни органов пищеварения	64,1	66,5	47,6	-28,4
болезни кожи и подкожной клетчатки	118,6	124,1	101,1	-18,5
болезни костно-мышечной системы	40,8	56,1	41,3	-26,4

Классы болезней	2013	2014	2015	Темп прироста/убыли, %
болезни мочеполовой системы	66,8	57,8	56,3	-2,6
беременность, роды и послеродовой период	36,1	30,1	8,6	-71,4
врожденные аномалии (пороки развития)	2,9	6,1	24,6	303,2
симптомы, признаки и отклонения от нормы	33,8	2,3		
травмы, отравления	126,6	119,3	107,4	-10,0

Структура первичной и общей заболеваемости подросткового населения республики существенно не изменилась. При анализе структуры первичной заболеваемости подросткового населения (15-17 лет) ведущими нозологиями остаются болезни органов дыхания – 46%, травмы, отравления – 8%, болезни кожи – 8%, болезни глаза – 8%, болезни уха – 4%, болезни органов пищеварения – 4%, болезни мочеполовой системы – 4%, рис. 39.

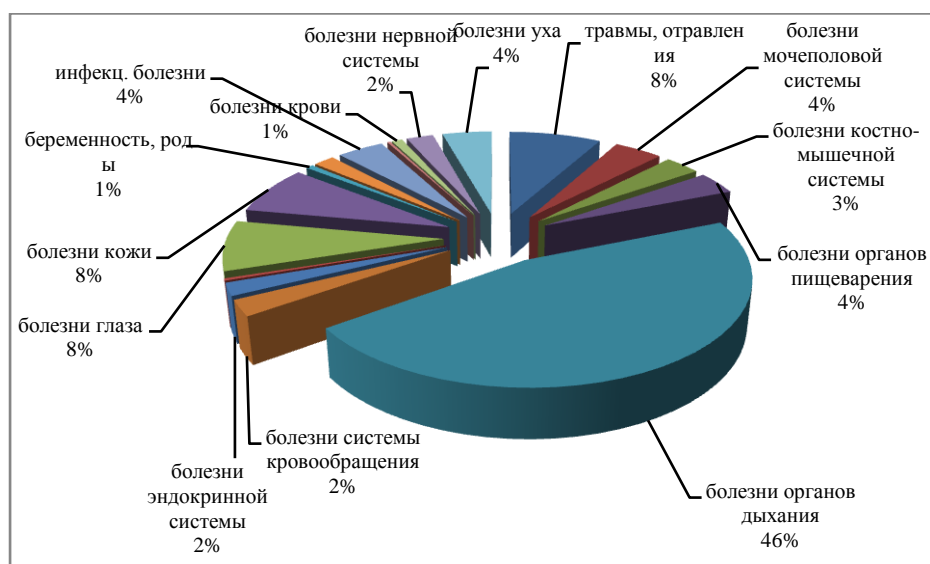


Рис.39 Структура первичной заболеваемости подросткового населения за 2015 год

В структуре общей заболеваемости подросткового населения наибольший удельный вес имеют: болезни органов дыхания – 32%, болезни глаза – 11%, болезни костно-мышечной системы – 7%, болезни органов пищеварения – 6%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 6%.

Наиболее чувствительным к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды является детский организм. Анализ заболеваемости детей в Республике Алтай показал, что показатели первичной заболеваемости детей характеризуются ростом по сравнению с предыдущим годом, так в 2015 году темп роста по сравнению с 2014 годом составил 2,3%. В сравнении с 2014 годом в 2015 году увеличились показатели по следующим классам болезней: болезни системы кровообращения (на 108%), новообразования (на 70%), болезни органов дыхания (на 13%). Структура первичной заболеваемости детского населения в целом не изменилась, наибольший удельный вес имеют: болезни органов дыхания – 65%, болезни кожи – 6%, болезни органов пищеварения – 5%, инфекционные болезни – 5%, травмы, отравления – 4%, (рис. 40).

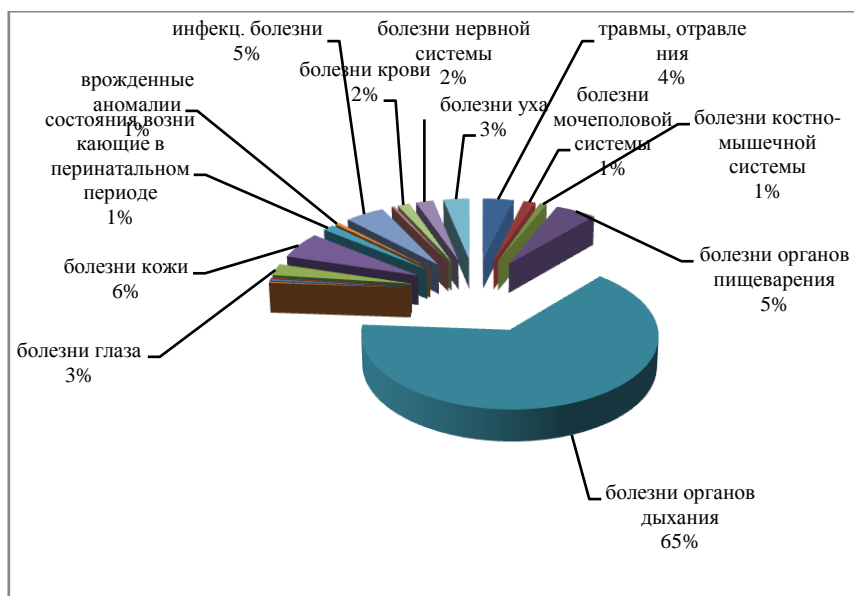


Рис.40 Структура первичной заболеваемости детского населения за 2015 год

Сердечно-сосудистые заболевания и заболевания органов дыхания являются экологически зависимыми заболеваниями. Одними из причин роста вышеуказанной патологии являются: курение, воздействие загрязнителей атмосферного воздуха, высокий уровень холестерина в продуктах питания, стрессовые ситуации.

Болезни органов дыхания составляют 26% от общего количества зарегистрированных заболеваний.

Среди возрастных групп заболеваемость органов дыхания приходится на долю детского населения – 65,5%, население подросткового возраста – 5,5%, взрослого – 29%.

В динамике первичной заболеваемости по данной группе болезней в 2015г. в сравнении с предыдущим годом среди взрослого населения республики заболеваемость увеличилась на 1,6%, среди подростков возросла на 4,7%, среди детей - на 13%.

Среди взрослого населения в структуре данного класса нозологий значительный удельный вес занимают такие нозологии как бронхит хронический и не уточненный, эмфизема; другая хроническая обструктивная легочная болезнь; хронические болезни миндалин и аденоидов, перитонзиллярный абсцесс; пневмонии. По территориальному распределению превышение среднереспубликанского уровня бронхитом хроническим отмечается на территории Чемальского, Турочакского, Чойского районов, г.Горно-Алтайска, рис. 41.

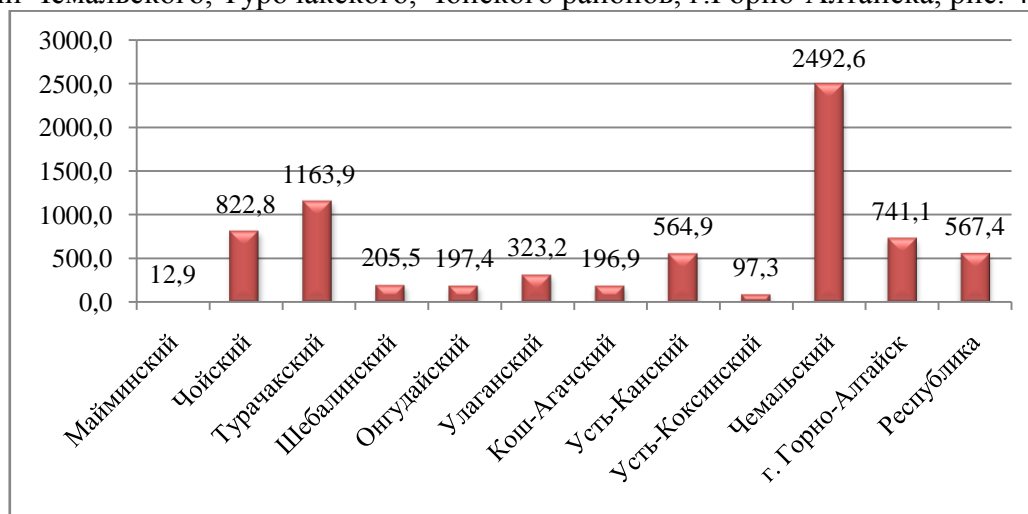


Рис.41 Заболеваемость взрослого населения бронхитом хроническим и не уточненным, эмфиземой

Болезни органов кровообращения в структуре заболеваемости взрослого населения занимают наибольший удельный вес (22%).

Динамика заболеваемости болезнями системы кровообращения по районам характеризуется ростом показателей в Усть-Коксинском, Онгудайском, Чемальском, Кош-Агачском районах и г.Горно-Алтайске.

В структуре нозологий данного класса на первом месте болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением – 54%, ишемические болезни сердца – 19%, цереброваскулярные болезни – 14%.

В динамике за 2005-2015 годы заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в Республике Алтай характеризуется ростом. В сравнении с предыдущим годом заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в Республике Алтай увеличилась на 7,8%.

При сравнении показателя заболеваемости взрослого населения болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением по республике в целом с районными, обнаружены достоверные различия, характеризующие превышение республиканского уровня на территориях Шебалинского, Усть-Коксинского, Усть-Канского, Майминского, Улаганского, Онгудайского, Кош-Агачского районов, рис. 42.

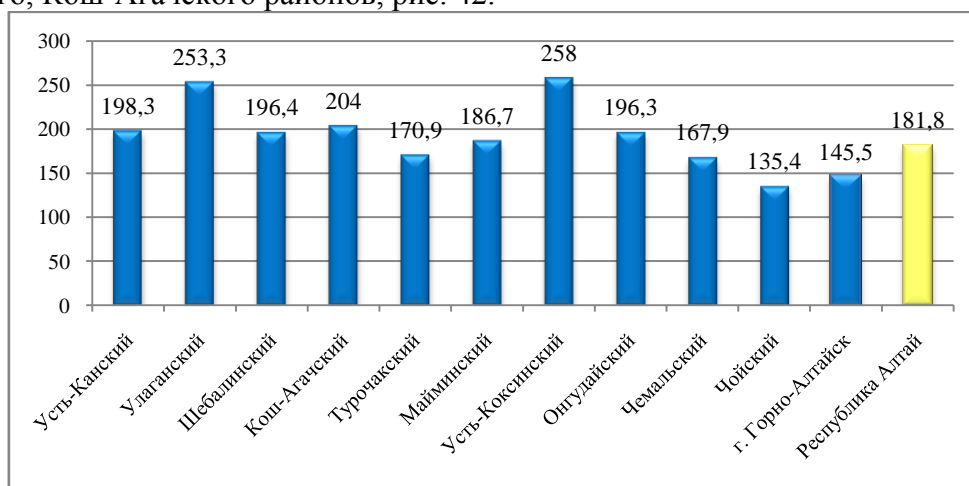


Рис.42. Заболеваемость взрослого населения болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, на 1000 нас.

Болезни глаза и его придаточного аппарата составляют 10% в структуре заболеваемости населения. В динамике первичной заболеваемости по данной группе болезней в 2015г. в сравнении с предыдущим годом среди взрослого населения республики заболеваемость снизилась на 11%, среди подростков возросла на 21,1%, среди детей снизилась на 9,3%.

В структуре болезней глаза на первом месте заболеваемость миопией, на втором - катаракта, на третьем - глаукома.

Болезни органов пищеварения в структуре заболеваемости составляют 7%. Динамика характеризуется ростом уровня показателей среди взрослого населения на 9,3%, снижением показателей среди детского населения на 18,2% и подросткового населения на 3,7%.

При исследовании достоверности различий среднемноголетнего уровня заболеваемости органов пищеварения среди взрослого населения установлено превышение показателей на территории Турочакского, Усть-Канского, Кош-Агачского, Усть-Коксинского, Чемальского и Улаганского районов.

В структуре болезней органов пищеварения преобладают: заболеваемость гастритом и дуоденитом, другие болезни кишечника, болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей, неинфекционный энтерит и колит.

Среди возрастных групп наибольший удельный вес заболеваемости гастритом приходится на долю детского и подросткового населения. При сравнении показателей

заболеваемости подросткового населения гастритом и дуоденитом по республике в целом с районными, обнаружены достоверные различия, характеризующие превышение республиканского уровня на территориях Улаганского, Чойского, Майминского районов и г.Горно-Алтайска.

Новообразования в структуре первичной заболеваемости всего населения республики составляет 1,2% от общего количества впервые в жизни зарегистрированных заболеваний. Темп роста по сравнению с предыдущим годом составил 33,3%.

Динамика характеризуется ростом уровня показателей среди взрослого населения на 32%, детского населения на 70% и снижением показателей среди подросткового населения на 48,6%.

Злокачественные новообразования составляют 21,1% от общего числа выявленных новообразований. Показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями по сравнению с предыдущим годом снизился на 4%.

Значительное превышение среднереспубликанского показателя общей заболеваемости новообразованиями отмечается на территориях Чойского, Майминского, Турочакского, Чемальского районов и г.Горно-Алтайска.

Динамика по районам характеризуется ростом уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями в Чойском, Шебалинском, Онгудайском, Усть-Канском, Чемальском районах и г.Горно-Алтайске.

В структуре по локализации впервые выявленных злокачественных новообразований на первом месте новообразования трахеи, бронхов, легкого – 17%, на втором месте – новообразования кожи – 13%, на третьем – рак молочной железы - 10% рис.43.

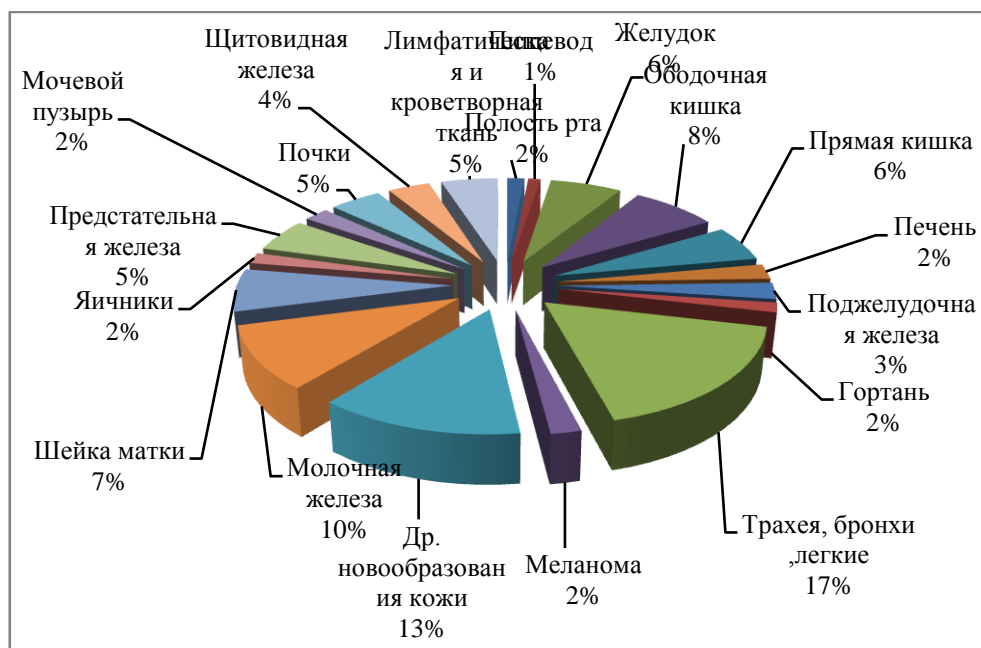


Рис.43 Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями по локализации

Заболеваемость органов мочеполовой системы в структуре заболеваемости населения составила 8% от общего количества зарегистрированных случаев. В 2015г. показатель общей заболеваемости на 1000 населения составил 115,3 (в 2014г. –121,3) . Темп убыли по сравнению с 2014 годом составил 4,9%.

При рассмотрении уровня показателей в территориальном распределении наиболее неблагоприятными являются территории Чойского, Турочакского, Кош-Агачского районов, г.Горно-Алтайска.

В структуре данного класса болезней первичная заболеваемость мочекаменной болезнью в 2015г.составила 141,7 на 100 тыс.населения (в 2014г. – 174,2). Наиболее неблагоприятными по уровню заболеваемости мочекаменной болезнью остаются территории Усть-Коксинского, Турочакского, Чойского и Усть-Канского районов. Рис.44.

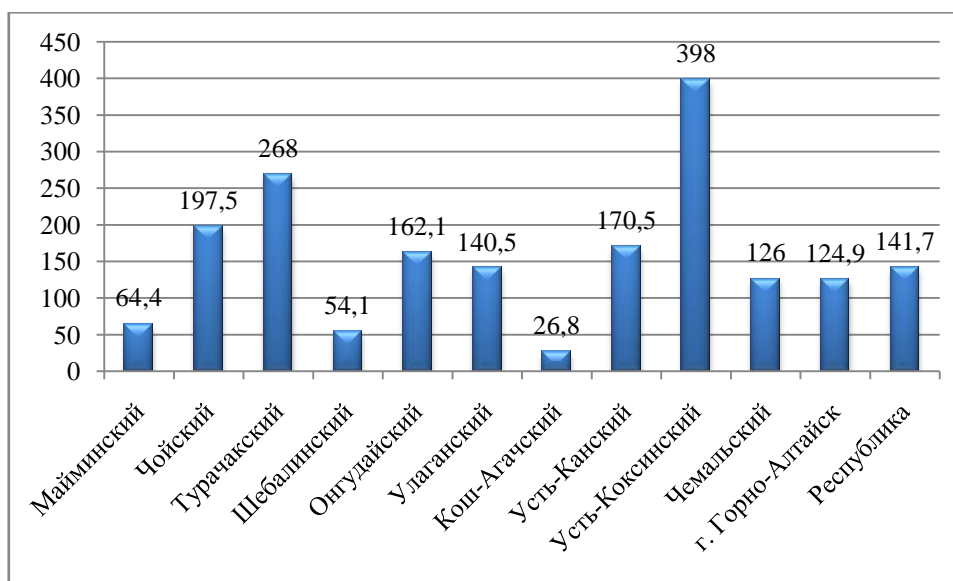


Рис.44 Заболеваемость взрослого населения мочекаменной болезнью на 100 тыс. нас.

Первичная инвалидность Показатель первичной инвалидности среди взрослого населения по итогам 2015 г. составил 61,5 на 10000 взрослого населения (2014г. - 69,2). В структуре причин инвалидности взрослого населения Республики Алтай преобладают болезни системы кровообращения – 35%, новообразования – 21%, болезни костно-мышечной системы – 11%, последствия травм и отравлений – 8%, рис. 45 (данные 2014 года).

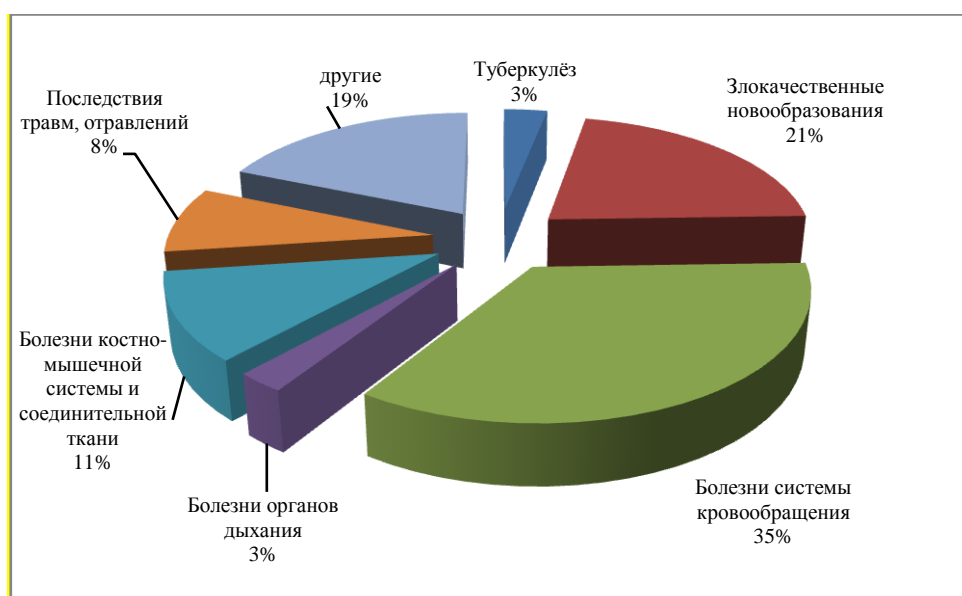


Рис. 45. Структура причин первичной инвалидности взрослого населения

В динамике показателей первичного выхода на инвалидность взрослого населения по республике в 2015 году отмечается снижение уровня на 11,1% по сравнению с 2014 годом и на 13,1% по сравнению с 2013 годом.

По районам снижение уровня первичной инвалидности среди взрослого населения по сравнению с предыдущим 2014 годом отмечается в Майминском, Чойском, Усть-Коксинском, Турочакском и Улаганском районах.

Рост показателя первичной инвалидности взрослого населения по Республике отмечается в Кош-Агачском, Усть-Канском, Онгудайском и Шебалинском районах, (табл. 50)

Таблица 50

Динамика первичной инвалидности взрослого населения по Республике Алтай

	абсолютные числа			показатель			темп прироста (2015/2014), %
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	
Майма	152	185	115	68,1	81,53	49,3	-39,5
Чоя	52	55	51	85,4	90,34	71,4	-21
Турочак	56	73	65	63,3	84,5	75,7	-10,4
Шебалино	69	51	56	74,1	54,88	56,7	3,3
Онгудай	75	73	46	74,5	73,23	75,7	3,4
Улаган	55	41	58	74,7	57,34	51,9	-9,5
Кош-Агач	63	44	43	56,6	39,32	60,4	53,6
Усть-Кан	84	60	72	88,6	63,6	76,7	20,6
Усть-Кокса	89	71	61	75,7	61,67	54	-12,4
Чемал	61	44	57	86,9	61,95	61,7	-0,4
г. Горно-Алтайск	302	335	296	65,6	72,59	63,8	-12,1
РА	1058	1032	920	70,8	69,16	61,5	-11,1

Заболеваемость с **временной утратой трудоспособности** занимает особое место в статистике заболеваемости в связи с высокой экономической значимостью, является приоритетной характеристикой состояния здоровья работающего населения. Временная утрата трудоспособности по итогам 2015 года составила 37161 случаев (в 2014г. – 36602, в 2013г. - 37689 случая), из них на долю мужского населения приходится 26,8%, женского – 73,2%.

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) по количеству случаев основное значение имеет потеря трудоспособности по причине заболеваемости органов системы дыхания – 40%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 14%, болезни системы кровообращения – 12%, травмы, отравления – 10%, болезни мочеполовой системы – 6%, болезни органов пищеварения-5%, рис. 46.

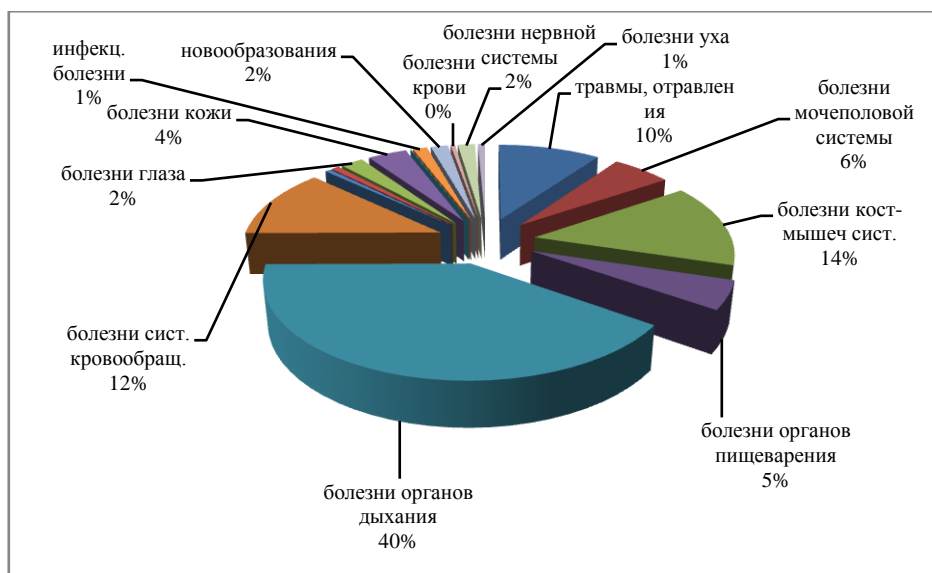


Рис.46 Структура временной утраты трудоспособности по количеству случаев

При анализе количества дней временной нетрудоспособности основная доля приходится на болезни органов дыхания, костно-мышечной системы, травмы и отравления, болезни системы кровообращения, рис. 47.

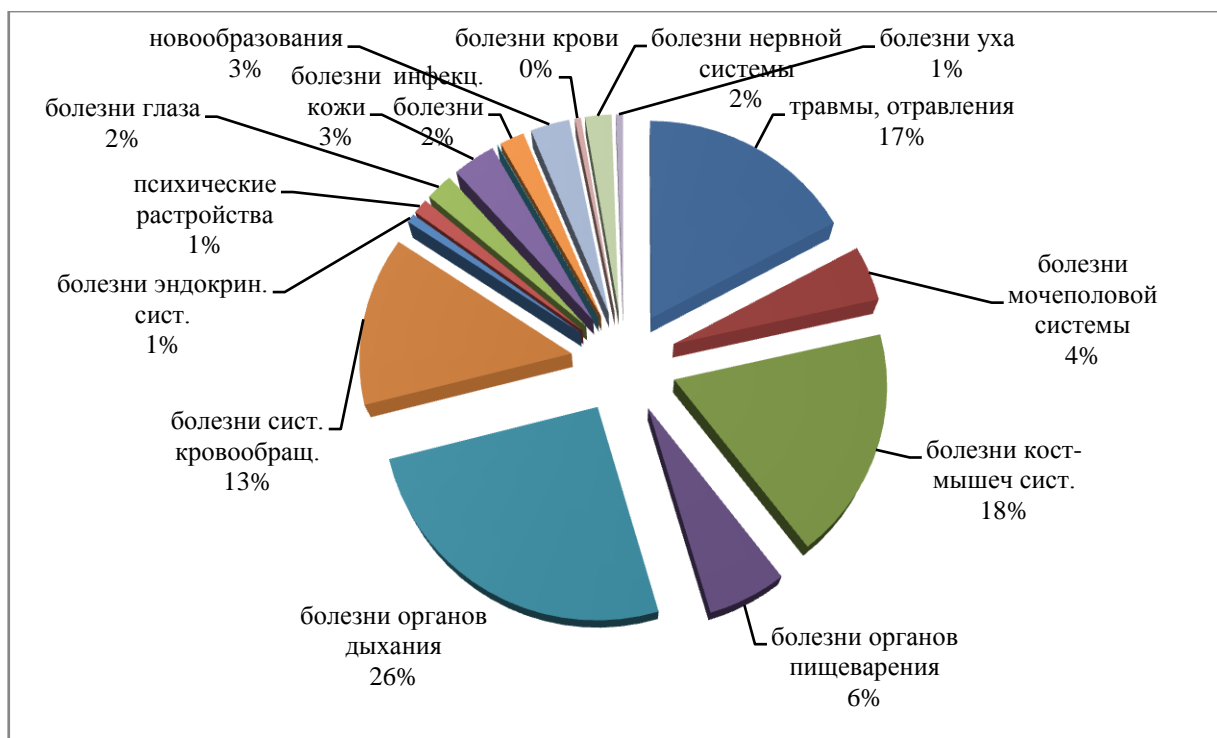


Рис.47 Структура временной нетрудоспособности по количеству дней

Наиболее продолжительными являются случаи временной утраты трудоспособности по причине новообразований, в среднем длительность одного случая составляет 23,3 дня, травмы и отравления – 22,0, психические расстройства – 19,3, инфекционных заболеваний – 17,6 дня, болезней эндокринной системы – 16,3 дня, рис. 48.

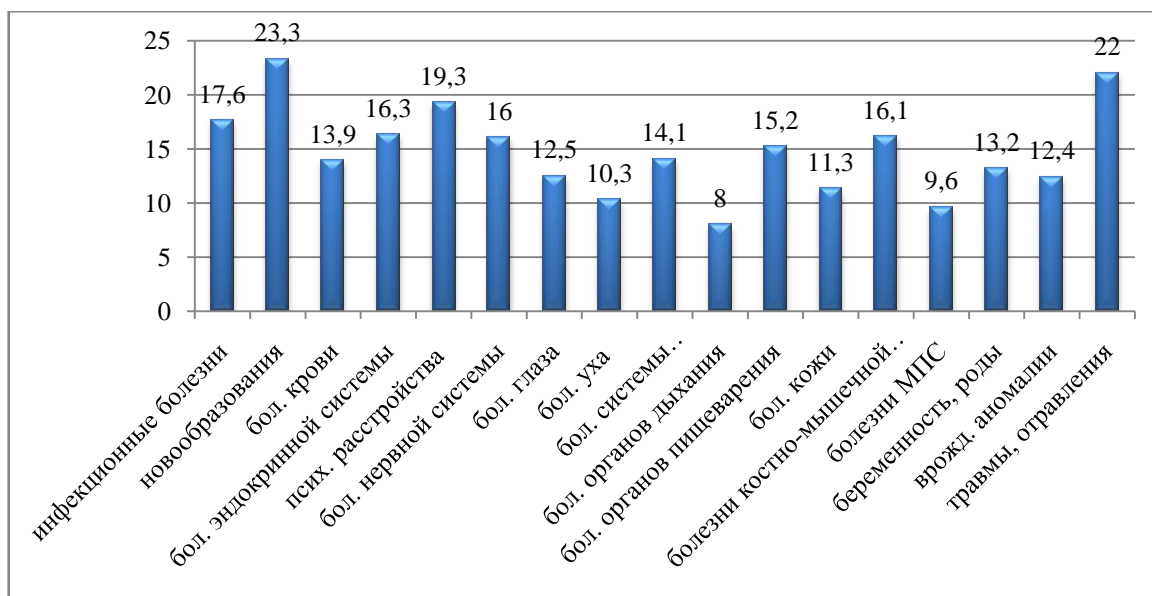


Рис.48 Средняя длительность одного случая ВУТ по различным причинам

Увеличилось общее количество дней при заболеваемости с ВУТ (в сравнении с 2014 годом): эндокринными заболеваниями на 35,2%, новообразованиями на 31,3%, заболеваниями органов дыхания – 20,8%, заболеваний связанных с врожденными аномалиями больше - на 20,1%, заболеваний органов пищеварения на 18,9%, заболеваний глаз на 12,2%, заболеваний кожи на 10,3%, мочеполовой системы на 4,3%. Уменьшилось количество случаев с временной утратой трудоспособности в сравнении с предыдущим годом, а именно снижением заболеваемости нервной системы - на 35,7%, заболеваемости инфекционными болезнями – на 32%, болезней крови на 22,3%, заболеваниями связанными с травмами и отравлениями – на 12,%, болезнями уха на 10,1% и заболеваниями системы кровообращения на 3,9%.

Вывод: Уровень заболеваемости всего населения Республики Алтай остается на стабильном уровне. При анализе заболеваемости в динамике за последние 3 года, уровень первичной заболеваемости населения в Республике Алтай по основным классам болезней в 2015 г. ниже показателя 2014 г. на 7,8%, показателя 2013 г. на 1,5%. Отмечается снижение уровня первичной и общей заболеваемости среди подросткового населения 15 – 17 лет и взрослых 18 лет и старше.

Структура заболеваемости за последние годы не изменилась, преобладают классы болезней системы органов дыхания, кровообращения, глаза и его придаточного аппарата, мочеполовой системы, травмы и отравления, органов пищеварения.

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

При анализе территориального распределения к территориям риска с наибольшим показателем уровня превышения заболеваемости относительно среднегодового показателя заболеваемости по республике относятся территории: г.Горно-Алтайск, Турочакский, Кош-Агачский, Онгудайский районы. В Майминском и Чемальском районах наблюдаются самые низкие среднегодовые показатели первичной заболеваемости по сравнению с таковыми по республике.

1.2. Сведения о профессиональной заболеваемости на территории Республики Алтай

В 2015 году в республике зарегистрировано 6 случаев хронических профессиональных заболеваний. Во всех случаях хронических профессиональных заболеваний диагнозы установлены впервые, без утраты трудоспособности. Профессиональных заболеваний зарегистрированы на предприятии по добыче цветных металлов ОАО «Рудник веселый». При этом у одного работающего установлено 2 профессиональных заболевания, (табл. 51, рис. 49)

Таблица 51

Структура профессиональной патологии

	2013	2014	2015
Проф.заболевания, всего	8	3	7
Диагноз: вибрационная болезнь <i>I.ст</i>	8	3	6
нейросенсорная тугоухость	1		1
вегетативный полиневрит			
пневмокониоз			
вирусный гепатит			

Профессиональная заболеваемость в Республике Алтай

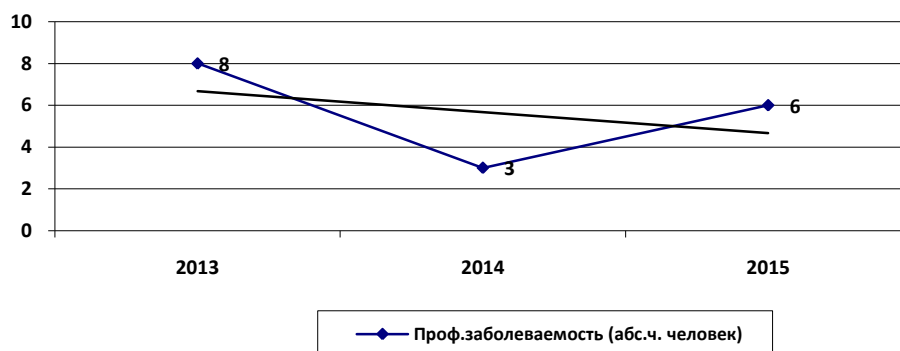


Рис.49 Динамика регистрации профессиональной заболеваемости на территории Республики Алтай

Организация периодических профилактических осмотров

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

На территории Республики Алтай предварительные и периодические медицинские осмотры проводятся в муниципальных учреждениях здравоохранения. Проблема качества и полноты осмотров связана, прежде всего, с низкой обеспеченностью учреждений здравоохранения врачебными кадрами, и в первую очередь профпатологами. Структура профессиональной заболеваемости за последние 5 лет не претерпела существенных изменений. Первое место занимают заболевания от воздействия шума, вибрации при этом наряду с предприятием ОАО «Рудник веселый», в предыдущие года отмечены случаи профессионального заболевания у медицинских работников, летный состав Авиалесоохраны.

На сегодняшний день в Республики Алтай нет центра профпатологии, поэтому все профессиональные заболевания устанавливаются в КГБУЗ ККБ Краевой профпатологический центр г.Барнаул, Алтайского края.

В Республике не регистрировались хронические профессиональные заболевания с утратой трудоспособности или с установлением инвалидности.

Обстоятельствами и условиями возникновения профессиональных заболеваний в 2015 году послужили конструктивные недостатки машин и механизмов, несовершенство технологических процессов. А ранее у медицинских работников - профессиональный контакт с инфекционным агентом. Из заболевших в 2015г все мужчины, в 2014г. профзаболевание установлено у двух женщин мед.работников.

К профессиональным группам, наиболее подверженным риску возникновения профессиональных заболеваний, относятся профессии: подземный проходчик, крепыльщик, горнорабочий, из летных профессий (пилот, летчик, штурман) воздушного судна, медицинские профессии - патологоанатом, врач-инфекционист.

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

С целью профилактики профессиональной патологии необходимо:

- улучшение условий труда, доведение параметров производственной среды до гигиенических нормативов, прежде всего по физическим факторам.
- применение новых технологических решений, модернизация производства, снижение парка устаревших машин и оборудования.
- повышение качества проведения предварительного и периодического медицинского осмотра в целях своевременного предупреждения и выявления профессиональных заболеваний.
- обязательное применение рациональных средств защиты, и контроль за их применением.
- совершенствование системы расследования профессиональных заболеваний.

Периодические медицинские осмотры в Республике Алтай в 2015 году проведены на 263 предприятиях, охват ПМО составил 91,4%, (рис. 50).

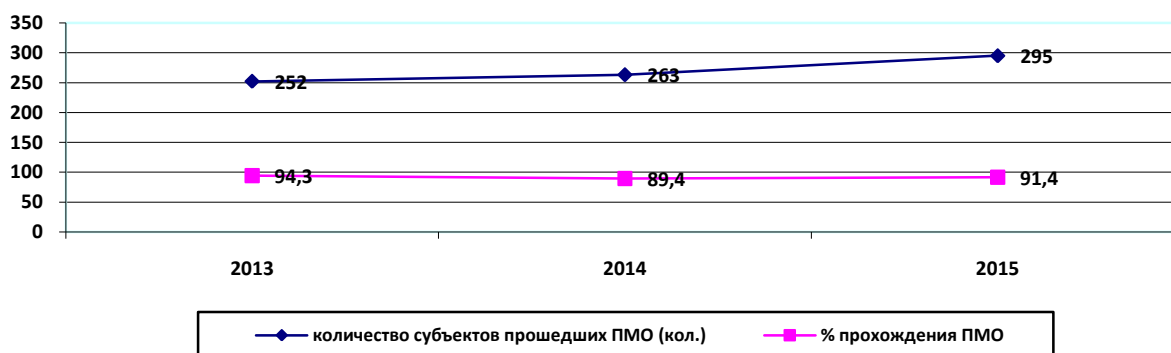


Рис.50 Динамика проведения периодических медицинских осмотров на территории Республики Алтай

В сельских районах процент охвата ниже и колеблется от 60% до 90%. В количественном отношении осмотрено 9744 работающих во вредных условиях труда.

Учитывая, что в большинстве случаев факторы производственной среды являются факторами малой интенсивности, их опасность заключается в том, что они, не являясь

причиной проф. заболевания, способны вызывать предпатологические неспецифические изменения в организме создают условия для развития ряда заболеваний.

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

Первую группу здоровья по результатам периодического медицинского осмотра работающих во вредных условиях труда имеют (2941 чел.), т.е. практически здоровые люди, имеют только 30,% осматриваемых, вторую группу (2040чел.) – 20,1%, третью группу имеют (4715чел) 48,3%, четвертую группу (58 чел.) – 0,5%, пятая и шестая группа не установлены из прошедших периодический медицинский осмотр.

В структуре общей заболеваемости с впервые в жизни установленным диагнозом, первое место занимают болезни системы кровообращения, эндокринной системы, второе – нервной системы, болезни глаза, третье место - мочеполовой системы, болезни крови и кроветворных органов (ведущая нозология - гипертоническая болезнь) и костно-мышечной системы, четвертое место – органы дыхания и пищеварения. (рис. 51)

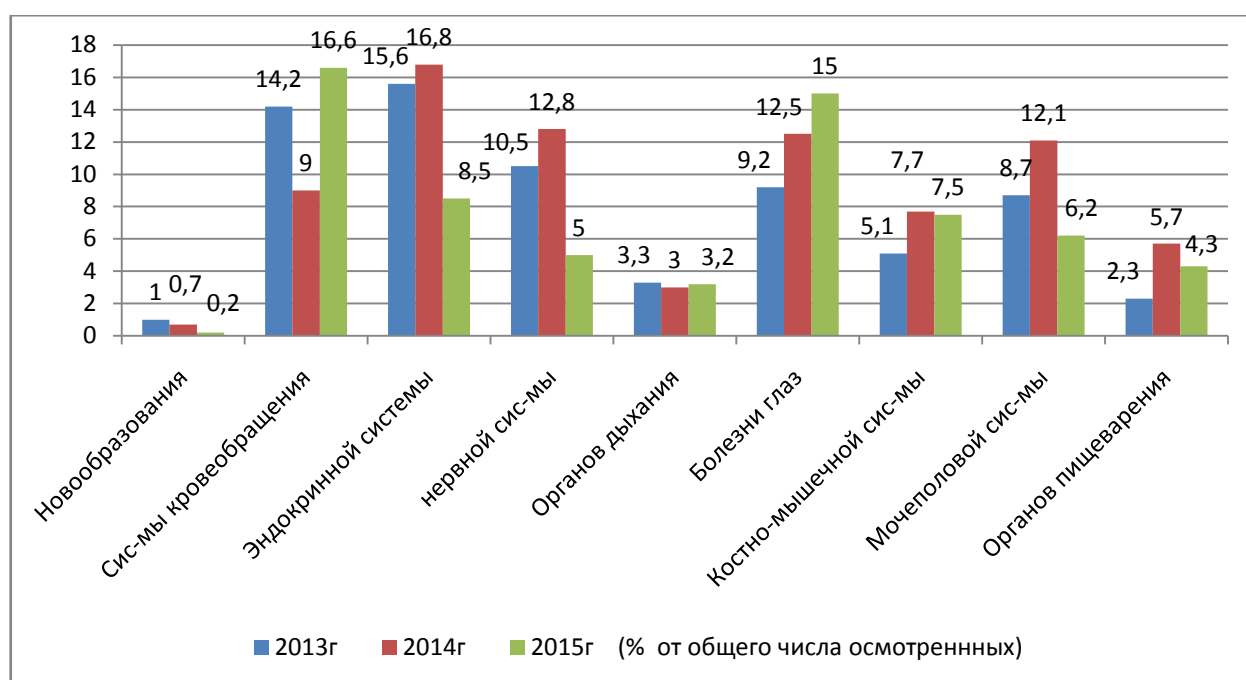


Рис. 51 Сведения о результатах периодических медицинских осмотров работников, занятых на вредных работах и на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами. Зарегистрировано в первые в жизни установленным диагнозом. Республики Алтай

В 2015 году за нарушение санитарно-эпидемиологических требований законодательства по разделу гигиены труда составлен 161 протокол на сумму 303,5тыс.руб.; передано в суд 18 дел об административном правонарушении; вынесено 64представления.Работа осуществляется в тесном взаимодействии с природоохранной прокуратурой, проводятся совместные проверки по отходам производства и потребления и другим нарушениям санитарного законодательства, по итогам которых принимаются меры понуждения к устранению нарушений.(рис. 52, 53).

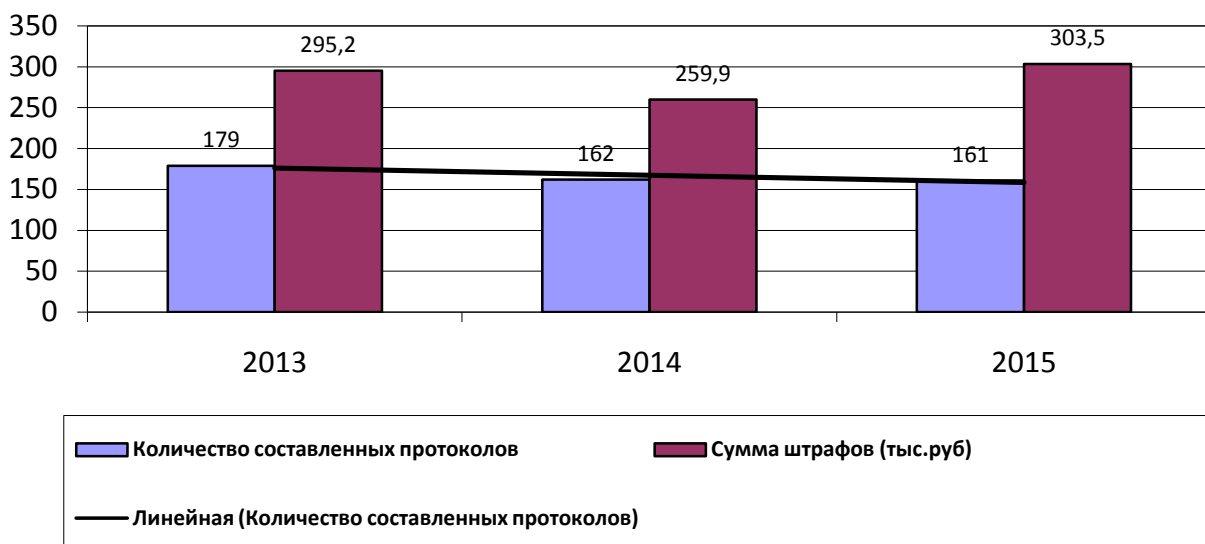


Рис.52 Административная деятельность на объектах труда

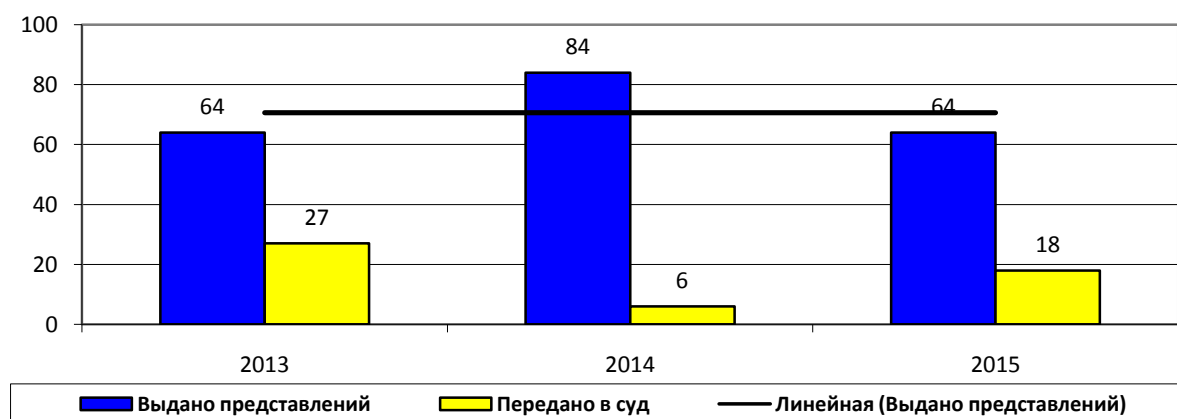


Рис. 53Административная деятельность на объектах труда

Важнейшие перспективные задачи в профилактике заболеваемости на предприятиях труда: переход к системе управления рисками на предприятии, создание информационного банка данных о предприятиях, где имеются факторы «производственного риска» и объемах показателей факторов «риска». Для этого необходимо максимально использовать регламентированные российским законодательством процедуры (специальной оценки рабочих мест, производственного контроля, государственный контроль), анализ состояния здоровья рабочих по результатам периодических медицинских осмотров, определение причинно-следственной связи. Разработать программы улучшения условий труда и оздоровления рабочих, с учетом профессиональных «рисков». Стимулировать работодателей к улучшению условий труда. Создать центры по оздоровлению и реабилитации работающего населения. Включить в программы обучения работодателей вопросы гигиенической и санитарно-эпидемиологической тематики. Вносить предложения на уровне глав муниципальных образований, социального страхования, профсоюзов, правительства Республики Алтай, по предприятиям с качественным подходом к решению проблем по охране труда и выполнению санитарного законодательства.

1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Алтай

О состоянии инфекционной заболеваемости в 2015 году и задачах по ее снижению

В Республике Алтай в 2015 году было зарегистрировано 56746 случаев инфекционных заболеваний, интенсивный показатель на 100 тыс. населения составил 26811,9 что выше уровня прошлого года на 35,7 %. Удельный вес гриппа и ОРВИ в общей структуре инфекционной заболеваемости составил 82,7 %. Сумма инфекционных заболеваний без ОРЗ в сравнении с 2014 годом повысилась на 7,98 % составила 9814 случаев (в 2014 году 9030), рис. 54, табл. 52 - 56.

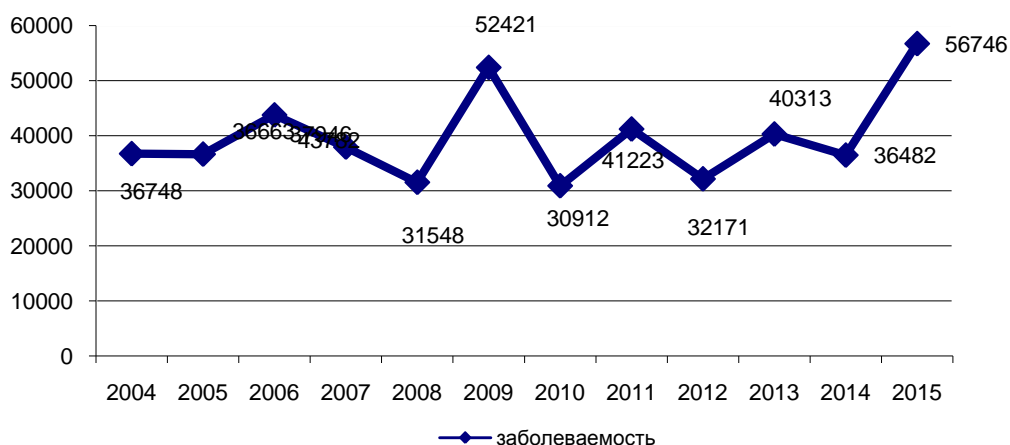


Рис.54 Инфекционные заболевания в Республике Алтай (абс. числа)

Таблица 52

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

Нозологическая форма	Пок-ль по РА	Пок-ль по РФ	Рост/снижение
сальмонеллез	23,15	25,39	-8,8%
дизентерия	25,04	6,86	+3,65
ОКИ уст.этиологии	334,5	168,14	+1,90
ОКИ неуст.этиологии	335,0	346,42	-1,0
Острый ВГА	2,36	4,41	-1,90
Хронич. ВГВ	16,06	10,79	+1,40
Хронич ВГС	26,46	38,04	-1,43
Менингококковая инфекция	0,94	0,67	+1,40
Клещевой вирусный энцефалит	8,03	1,58	+5,0
Болезнь Лайма	8,03	5,05	+1,59
Псевдотуберкулез	1,89	0,77	+2,45
Сибирский клещевой тиф	88,36	1,02	+86,6
Грипп	14,17	34,05	-2,40
ОРВИ	22160,2	20657,76	+1,07
Внебольничная пневмония	471,1	337,77	+1,39

Таблица 53

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

Нозологическая форма	Пок-ль по РА	Пок-ль по РФ	сравнение
Педикулез	40,16	166,95	- 4,15
Туберкулез	73,24	53,24	+ 1,34
в т.ч. туберкулез органов дыхания	71,35	51,36	+ 1,38
В.т.ч. бацилярн.формы	31,66	22,47	+ 1,40
Сифилис	16,06	22,93	- 1,42
Гонококков.инфекц.	23,15	18,17	+ 1,27
ВИЧ-инфекция	56,70	59,37	- 1,04

Таблица 54

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

Нозологическая форма	Пок-ль по РА	Пок-ль по РФ	сравнение
дифтерия	0	0,00	0
коклюш	2,36	4,42	-1,87
корь	0	0,58	-0,58
краснуха	0	0,01	- 0,01
Паротит эпидемический	0	0,13	- 0,13

Таблица 55

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

Нозологическая форма	2013 год	2014 год	2015 год	Снижение
Хронический гепатит В	27,52	22,82	16,06	-1,42
ОКИ уст. бактериальные	90,64	90,33	73,24	- 1,23
ОКИ вызв. эшерихиями	11,86	5,70	4,25	-1,34
Гепатиты	65,01	48,02	44,89	-1,7
Вирусный гепатит А	3,32	2,38	2,36	-1,01
Ветряная оспа	743,1	969,4	708,3	- 1,37
Укусы животными	272,4	287,6	283,5	- 1,01
Гонококковая инфекция	63,12	43,74	23,15	-1,89
Сифилис	46,03	45,16	16,06	-2,81
Пневмония внебольничная	368,3	492,1	471,1	- 1,04
Лямблиоз	27,52	32,33	29,77	- 1,09
Аскаридоз	18,98	23,77	17,01	- 1,40
Энтеробиоз	346,9	332,8	299,6	-1,11

Таблица 56

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

Нозологическая форма	Показатель заболеваемости в 2013 году	Показатель заболеваемости в 2014 году	Показатель заболеваемости в 2015 год	Рост (+)
псевдотуберкулез		0	1,89	4,0
Сумма ОКИ	540,5	619,5	719,6	1,16
Сальмонеллезы	27,52	23,15	19,49	1,19
Дизентерия	12,81	25,04	8,56	2,93
ОКИ вызванные установленными возбудителями	215,0	291,4	334,5	1,15
коклюш	0	0	2,36	5сл.
Менингококковая инфекция	1,90	0,48	0,94	1,99
Клещевой энцефалит	10,44	7,61	8,03	1,06
Болезнь Лайма	10,91	6,18	8,03	1,30
Сибирский клещевой тиф	68,81	77,02	88,36	1,15
Инф. мононуклеоз	0,95	3,80	10,87	3,80
рикетсиозы	70,23	77,49	88,83	1,15
Грипп	5,22	8,08	14,17	1,75
педикулез	33,22	25,20	40,16	1,59
трихоцефалез	1,42	0	0,47	1,00
микроспория	6,64	21,39	23,62	1,10
Чесотка	50,78	25,20	40,16	1,59
токсокароз	25,15	18,54	23,15	1,25

В 2015 году по 4 нозологическим формам достигнута стабилизация показателей инфекционной заболеваемости: гранулоцитарный анаплазмоз - 1 случай, укусы животными- 600 случаев, лямблиоз - 63 случая, эхинококкоз -2 случая.(табл. 57).

Таблица 57

Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей заболеваемости

Нозологическая форма	Показатель заболеваемости и в 2013 году	Показатель заболеваемости и в 2014 году	Показатель заболеваемости в 2015 году
Гранулоц. анаплазмоз	1,42	0,48	0,47
Укусы животными	272,4	287,6	283,5
Лямблиоз	27,52	32,33	29,77
Эхинококкоз	1,42	0,48	0,94

Социально-обусловленные инфекции

Туберкулёз

В 2015 году зарегистрировано 155 случаев туберкулёза, показатель заболеваемости составил 73,24 на 100 тыс. населения (в 2014 году - 148 новых случаев, показатель заболеваемости – 70,36). Отмечается повышение заболеваемости в 1,04 раза по отношению к прошлому году, рис. 55.

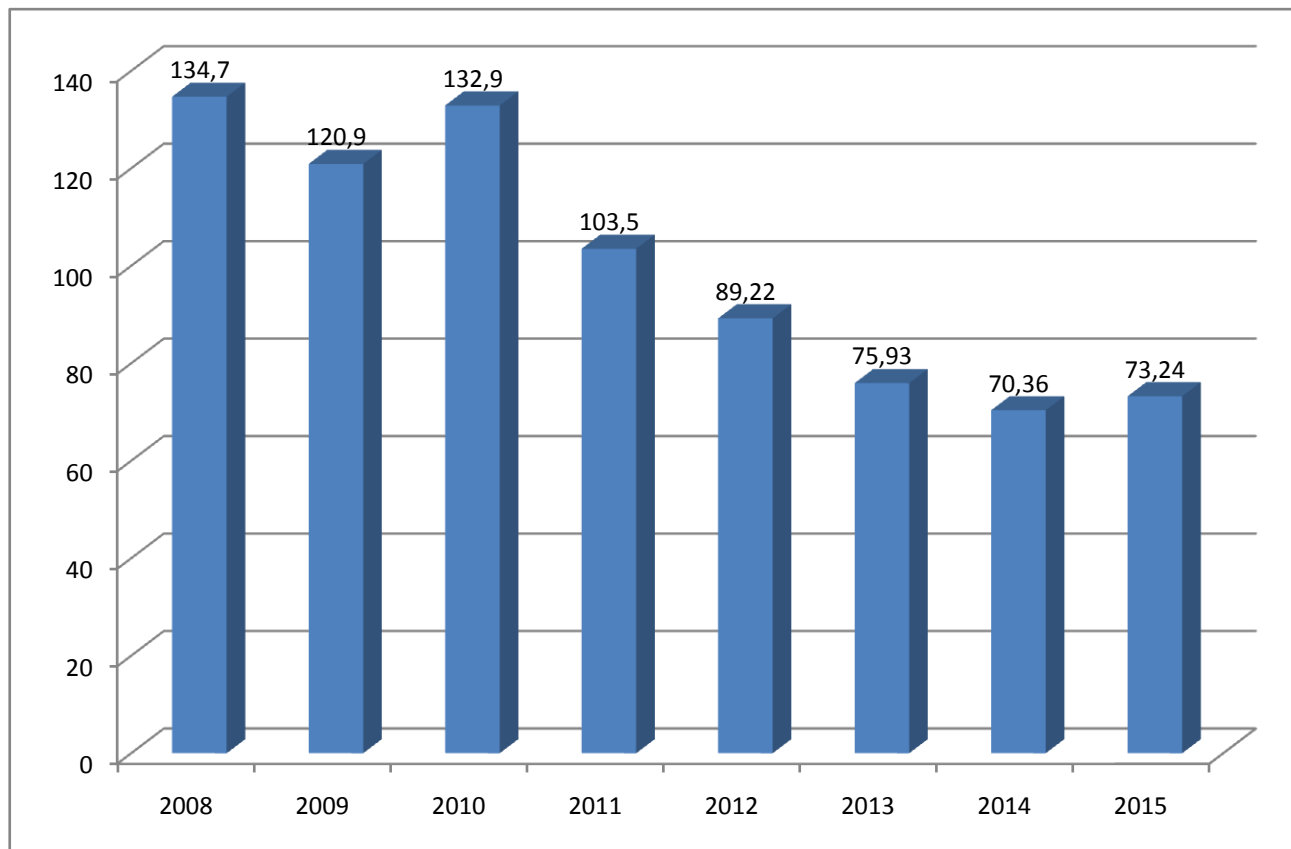


Рис. 55. Многолетняя динамика показателей заболеваемости туберкулезом на территории Республики Алтай, за 2008 – 2015 гг.

Заболеваемость туберкулезом среди детского населения (дети до 14 лет + подростки 15-17 лет) остается стабильно высокой, в 2015 году было выявлено 15 случаев заболеваний (дети до 14 лет – 10 случаев, подростки 15-17 лет – 5 случаев), показатель на 100 тыс. детского населения составил – 24,03 (в 2014 году - 12 случаев заболеваний, показатель заболеваемости – 19,71 (дети до 14 лет – 14 случаев, подростки 15-17 лет -1 случай).

Среди впервые выявленных случаев туберкулеза в 2015 году 151 случаев (97,4%) составляет туберкулёз органов дыхания, в 2014 году данный показатель составлял – 94,6 % (140 случаев), а в 2013 году показатель – 96,3% от общего количества выявленных случаев. Из 148 случаев туберкулёза зарегистрировано 10 случаев туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов (6,75% от общего количества выявленных случаев); 4 случая внелегочного туберкулёза (2,6%). По итогам 2015 года выявлено 67 случаев (43,2%) туберкулеза с МБТ+, отмечается увеличение количества бактериовыделителей по сравнению с 2013 годом - 52 случаев (35,1 %).

Смертность от впервые выявленного туберкулеза в 2015 году составила 2 случая, в показателях на 100 тыс. населения – 0,94, в 2014 году данный показатель составлял 3,37 на 100 тыс. населения (5 сл.).

Из общего числа впервые выявленного туберкулеза диагностирован посмертно – 1, (среди постоянных жителей Республики Алтай (Усть-Канский район).

Туберкулез является не только медицинской, но и социальной проблемой, так как поражает наиболее незащищенные слои населения. Среди заболевших неорганизованные дети составили – 3,8% от числа заболевших (6 сл.), посещающие ДДУ – 0,6% (1 сл.), учащиеся – 1,9% (3сл.), не работающие – 72,9% (118 сл.), работающие – 15,5% (24 сл.), студенты – 1,9% (3 сл.).

Заболеваемость туберкулезом в разрезе районов Республики Алтай выглядит следующим образом: всего выявлено 155 заболевших, из них: Горно-Алтайск, показатель составляет – 96,06 на 100 тыс. населения (59 сл.), Майминский район – 106,5 (32 сл.), Чемальский район – 60,48 (6 сл.), Онгудайский район – 55,15 (8 сл.), Турочакский район – 80,97 (10 сл), Усть-Канский район - 61,73 (9сл.), Шебалинский район – 88,20 (12 сл), Чойский район – 46,99 (4 сл.), Усть-Коксинский район – 41,68 (7 сл), Улаганский район – 44,22 (5 сл.), Кош-Агачский район – 16,13 (3 сл), рис. 56.

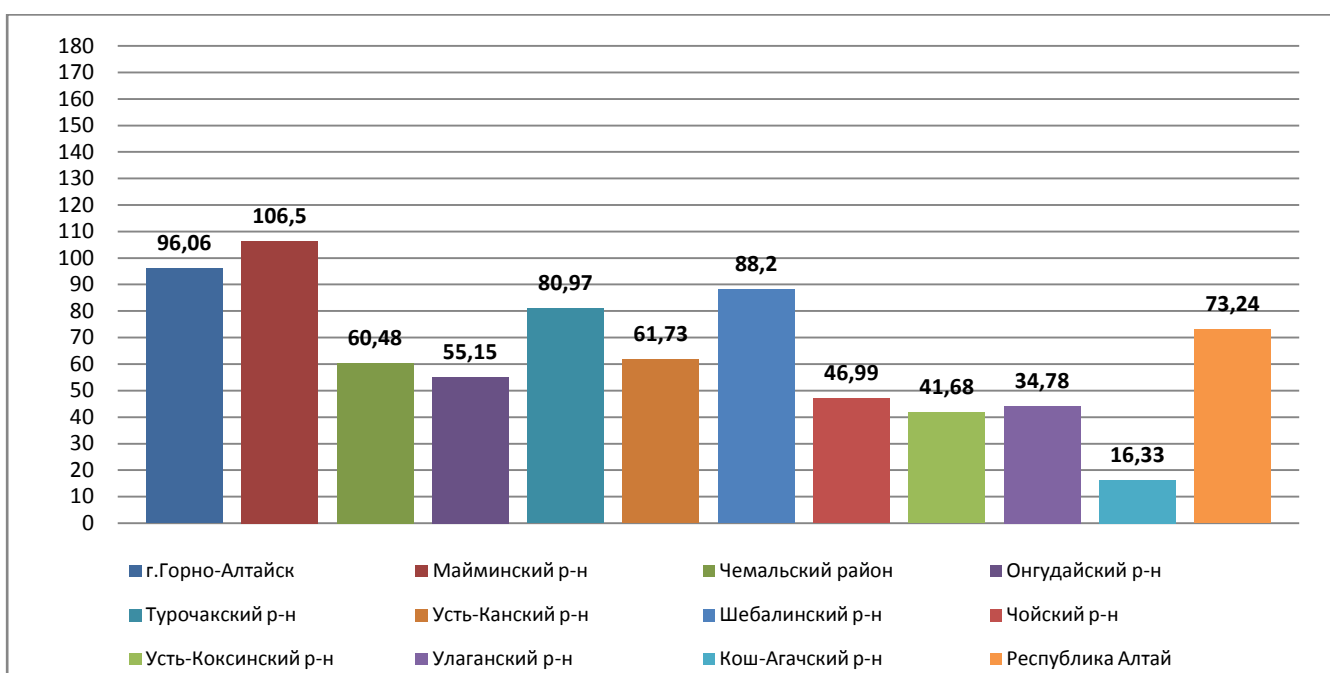


Рис. 56. Заболеваемость впервые выявленным туберкулезом по районам Республики Алтай, показатель на 100 тысяч населения

1. г. Горно-Алтайск: всего впервые выявленного туберкулеза - 59, из них: взрослые – 51, подростки 15-17лет – 3, дети до 14 лет – 5, УФСИН – 2; туберкулез органов дыхания – 57, внелегочной туберкулез – 2; МБТ (+) – 21.

2. Кош-Агачский район: всего впервые выявленного туберкулеза - 3, из них: взрослые – 3, туберкулез органов дыхания – 3, МБТ (+) – 2.

3. Майминский район: всего впервые выявленного туберкулеза - 32, из них: взрослые – 30, подростки 15-17лет – 1, дети до 14 лет - 1, туберкулез органов дыхания – 1, внелегочной туберкулез – 1, МБТ (+) – 13.

4. Онгудайский район: всего впервые выявленного туберкулеза - 8, из них: взрослые – 8, УФСИН – 1, туберкулез органов дыхания – 8, МБТ (+) – 2.

5. Турочакский район: всего впервые выявленного туберкулеза - 10, из них: взрослые – 9, подростки 15-17лет – 1, УФСИН – 1, туберкулез органов дыхания – 10, МБТ (+) – 5.

6. Улаганский район: всего впервые выявленного туберкулеза - 5, из них: взрослые – 4, дети до 14 лет – 1, туберкулез органов дыхания – 4, внелегочной туберкулез – 1, МБТ (+) – 3.

7. Усть-Канский район: всего впервые выявленного туберкулеза - 9, из них: взрослые – 9, туберкулез органов дыхания – 9, МБТ (+) – 7.

8. Усть-Коксинский район: всего впервые выявленного туберкулеза - 7, из них: взрослые – 6, дети до 14 лет – 1, туберкулез органов дыхания – 7 МБТ (+) – 3.

9. Шебалинский район: всего впервые выявленного туберкулеза - 12, из них: взрослые – 11, УФСИН – 2, дети до 14 лет -1, туберкулез органов дыхания – 12, МБТ (+) – 6.

10. Чемальский район: всего впервые выявленного туберкулеза - 6, из них: взрослые – 5, дети до 14 лет – 1, туберкулез органов дыхания – 6, МБТ (+) – 3.

11. Чойский район: всего впервые выявленного туберкулеза - 4, из них: взрослые – 4, туберкулез органов дыхания – 4, МБТ (+) – 2.

За 2015 год в Республике Алтай осмотрено на туберкулёз флюорографическим методом 142685 человек, планировалось осмотреть 139980 человек, в целом по республике план выполнен на 100% от запланированных показателей. Декретируемые контингенты осмотрены на 94% (осмотрено 27098 человек, при плане 28836).

Всего при прохождении флюорографического обследования выявлено 155 человек, больных туберкулёзом, из них выявлено активно 102 человек (65,8%), при обращаемости в лечебно-профилактические учреждения - 52 человек больных туберкулёзом (33,5%), 1 человек выявлен посмертно (0,7%).

При проведении пробы Манту и диаскин-тестов выявлено 12 детей, заболевших туберкулёзом (7,7%).

ВИЧ-инфекция

За весь период регистрации выявлено 574 случая ВИЧ-инфекции. Показатель распространенности равен 271,2 на 100 тыс. населения (в РФ – 494,6; в СФО – 1075,0) (рис. 57).

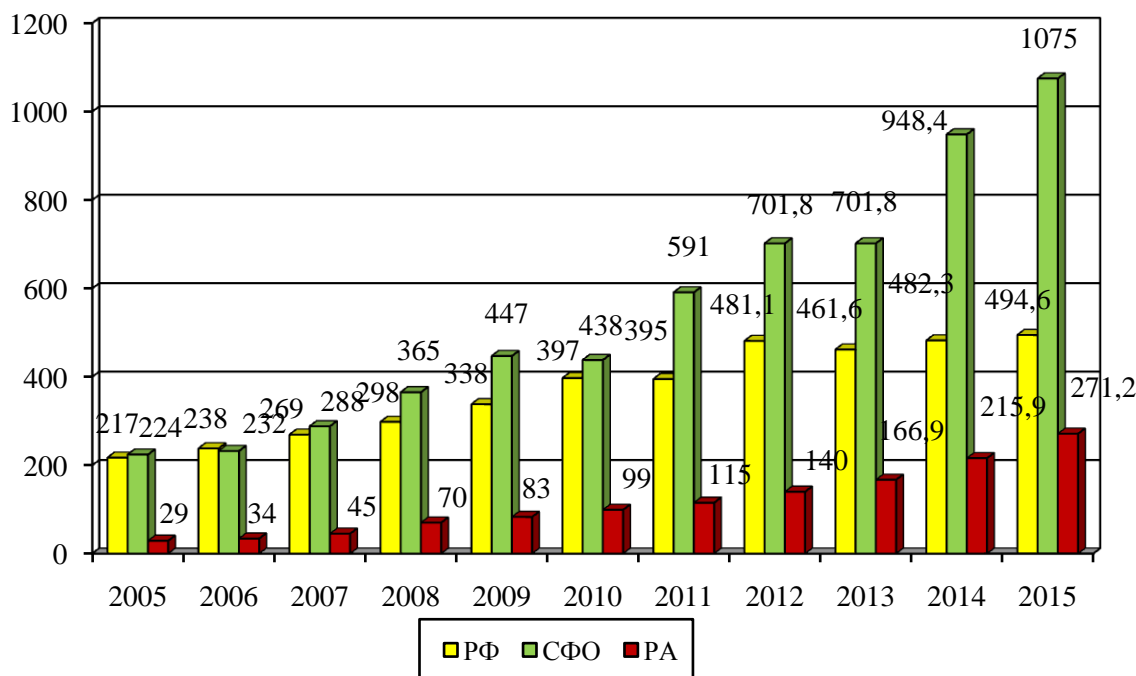


Рис. 57 Показатель распространенности случаев ВИЧ – инфекции в Республике Алтай 2005 –2015гг.

В Республике Алтай в 2015 году вновь выявлено 120 случаев ВИЧ-инфекции, что выше уровня 2014 года на 23%. Показатель первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией составляет

56,7 на 100 тыс. населения (2014 – 45,2, 2013 - 30,4), что ниже показателя по РФ на 4,5%, СФО на 51,2% (РФ – 59,37, СФО -116,3).

В регионе наблюдается выраженная тенденция к росту заболеваемости указанной инфекцией. Из 120 случаев выявленных в 2015 году - в 14 случаях ВИЧ-инфицированные (в 2014 – 9, 2013 – 13) не являются жителями Республики Алтай, в т.ч. 2 – иностранных гражданина.

Распространенность ВИЧ-инфекции на территории республики не равномерна, по показателю заболеваемости лидируют четыре и дают более 65% всех случаев ВИЧ-инфекции: г. Горно-Алтайск – показатель 232,8 на 100 тыс. населения, Чемальский район – 211,7, Турочакский – 186,2, Майминский район – 176,4.

В 2015 году наибольшая выявляемость ВИЧ-инфекции в Республике Алтай регистрируется в возрастной группе с 20 до 29 лет - 41,8% (в 2014 с 30 до 39 лет -45%, 2013 с 20 до 29 лет - 51%), рис. 58, 59.

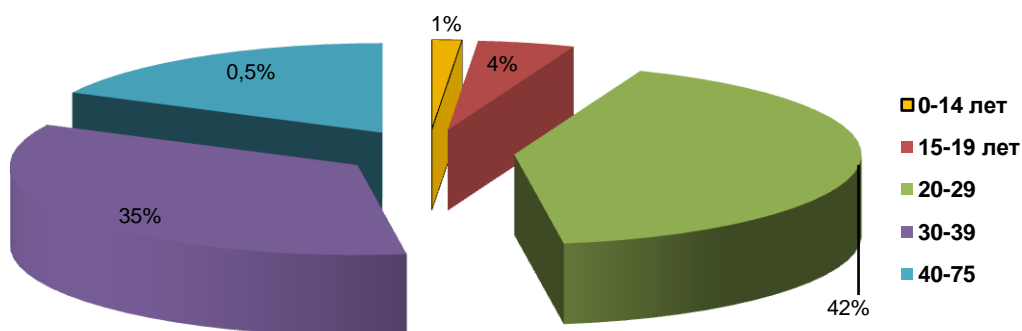


Рис. 58. Возрастная структура ВИЧ-инфицированных

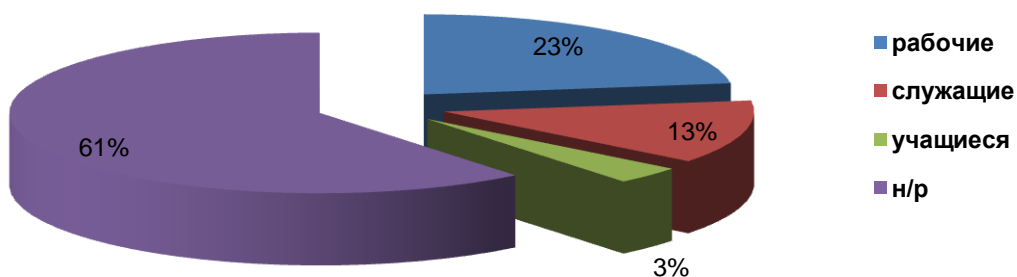


Рис. 59. Профессиональный состав ВИЧ-инфицированных

Превалирует половой путь передачи ВИЧ-инфекции. За 2015 данный путь передачи составил 60,3%. За все годы регистрации ВИЧ-инфекции парентеральным путем, при немедицинском введении наркотиков, инфицировалось 36,2% больных ВИЧ-инфекцией, рис. 74.

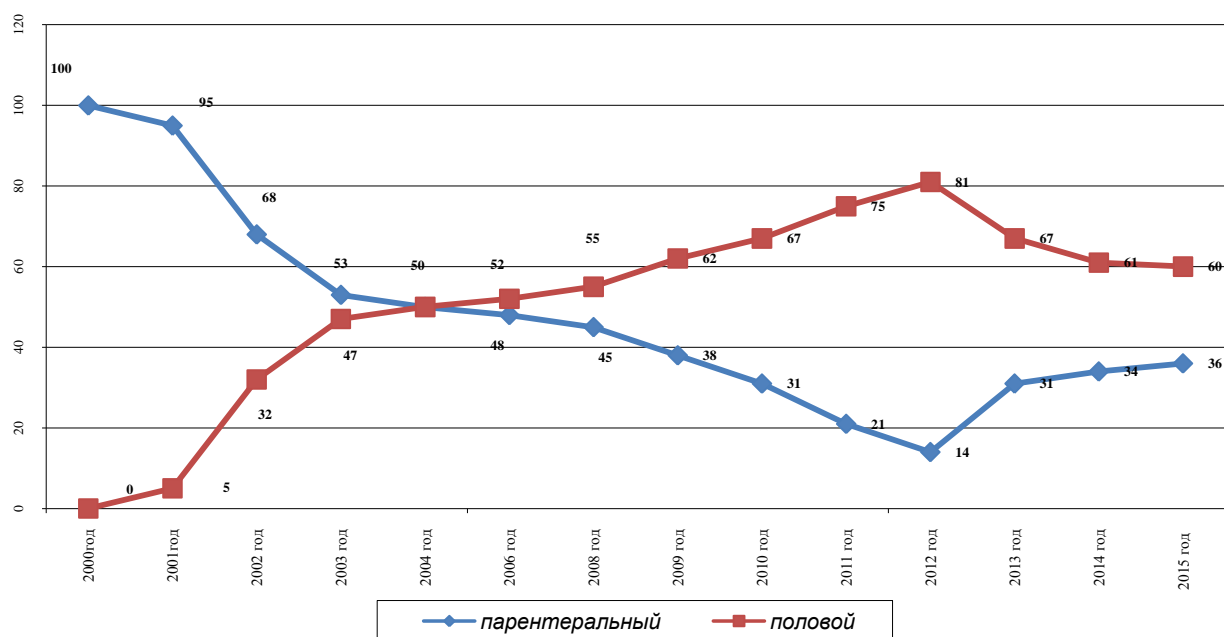


Рис. 60. Динамика основных путей передачи ВИЧ – инфекции в Республике Алтай 2000-2015 годы от общего числа

В 2015 году Половой путь передачи ВИЧ-инфекции в республике оставался ведущим и составил 60,3% (в 2014 -61%, 2013-67%, 2012 – 81%).

За весь период регистрации родился 91 ребенок от ВИЧ-инфицированных матерей, из них 15 - в 2015 году (в 2014-7).

В ожидании диагноза на диспансерном учёте состояли 19 детей, остальные сняты с учёта в связи со снятием диагноза.

В эпидемический процесс продолжают вовлекаться женщины молодого детородного возраста. В 2015 доля женщин составила - 37% (в 2014 -36%, 2013 – 40,0%, в 2012 – 32,6%), (табл. 58).

Таблица 58

Половой состав ВИЧ-инфицированных жителей Республики Алтай

	Общее количество ВИЧ-инфицированных	Мужчин	Женщин	% от общего количества
Республика Алтай	120	71	49	
сельские жители	61	32	29	50,8
городские жители	59	39	20	49,2

На «Д» учете на 01.01.2015 состояло 403 ВИЧ-инфицированных, охвачено диспансерным осмотром – 99%. Антиретровирусную терапии получал 104 ВИЧ-инфицированный пациент из 112 нуждающихся.

Основными задачами на 2016 год будут являться:

- Повышение эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на:

- противодействие распространению ВИЧ-инфекции половым и инъекционным путем с принятием планов мероприятий по профилактике ВИЧ.

- организацию противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.
- усиление контроля за реализацией Приоритетного национального проекта по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ» искоренение пути передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.
- охват антиретровирусной терапией всех нуждающихся.
- контроль за реализацией приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции.
- совершенствование методов диспансеризации ВИЧ-инфицированных, а также формированию у них приверженности к противовирусной

Инфекции, передающиеся половым путем

В 2015 году зарегистрировано снижение заболеваемости сифилисом среди населения республики на 35,8%, по сравнению с 2014 годом. Показатель на 100 тыс. населения 16,06 (34 сл.) в 2014 году 45,16 (95 сл.) (2013 году- 46,03 на 100 тыс. на (97 сл.). Среди заболевших сифилисом детей в возрасте от 0-14 лет не зарегистрировано. Зарегистрирован 1 случай сифилиса среди подростков 15-17 лет в Чемальском районе. Все впервые выявленные больные сифилисом пролечены в амбулаторно-поликлинических учреждениях и стационарах, (табл. 59, 60).

Таблица 59

Заболеваемость сифилисом и гонококковой инфекцией в Республике Алтай в 2015 году

Территория	Сифилис			Вторичный сифилис		Гонококковая инфекция	
	Абс.	На 100 тыс. нас.	женщины	Абс.	%	Абс.	На 100 тыс. нас.
г. Горно-Алтайск	10	16,28	4	1	25	18	29,31
Майминский район	5	16,64	3	1	33,3	3	9,98
Чемальский район	2	20,16	2	0	0	3	30,24
Шебалинский район	2	14,70	1	0	0	3	22,05
Онгудайский район	3	20,68	2	0	0	1	6,89
Улаганский район	2	17,69	1	2	100	3	26,53
Усть-Коксинский район	0	0	0	0	0	7	41,68
Усть-Канский район	3	20,58	2	0	0	4	27,44
Кош-Агачский район	4	21,51	3	0	0	6	32,26
Чойский район	3	35,24	2	0	0	1	11,75
Турочакский район	0	0	0	0	0	0	0
Республика Алтай	34	16,06	20	4	100	49	23,15

Распределение больных сифилисом и гонококковой инфекцией по возрастам

Возраст	Сифилис		Гонококковая инфекция	
	Абс.	Удельный вес	Абс.	Удельный вес
0-14	0	0	0	0
15-17	1	2,9	1	2,0
18-29	18	52,9	38	77,6
30-39	9	26,5	8	16,3
40 лет и старше	6	17,7	2	4,1
Всего	34	100,0	49	100

Распределение больных сифилисом по социальным группам

Из общего количества заболевших сифилисом в 2015 году среди работающих граждан зарегистрировано 8 случаев, что составляет 23,5%, среди неработающего населения - 23 случая (67,7%), среди студентов - 3 случая (8,8%).

Распределение больных гонококковой инфекцией по социальным группам

Из общего количества заболевших гонококковой инфекцией в 2015 году среди работающих граждан зарегистрировано 7 случаев, что составляет 14,3%, среди неработающего населения - 29 случаев (59,2%), среди студентов - 13 случаев (26,5%).

Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики**Организация прививочного дела**

С 1997 года на территории Республики Алтай работает республиканская программа «Вакцинопрофилактика». В 2015 году из регионального бюджета выделено на приобретение вакцины 203 тыс.322,80 рублей; из Федерального бюджета – 27 млн. 400 тыс. 427,28 рублей, из средств муниципальных образований – 29 млн. 987 тыс.389,47 рублей.

Достижению значительных успехов в снижении инфекционными заболеваниями, управляемыми средствами специфической профилактики способствовало:

- поддержание на высоком уровне показателей иммунизации населения в рамках реализации национального календаря профилактических прививок и прививок по эпидемическим показаниям;
- массовая иммунизация взрослого населения против кори, краснухи гепатита В в рамках реализации национального проекта;
- создание надлежащих условий транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов;
- реализация Национальных и республиканских планов поддержания статуса территории свободной от полиомиелита, элиминации кори;
- активная работа по повышению грамотности населения в вопросах иммунопрофилактики, формирование позитивного отношения к иммунизации, участие в проведении Европейской недели иммунизации.

В 2015 году целевой показатель охвата прививками населения и своевременности проведения прививок на уровне 96,0% и выше, табл. 61-68.

Таблица 61

**Своевременность проведения профилактических прививок в декретированные сроки
в 2014 – 2015гг (%)**

Прививки	2014	2015
Вакцинация против дифтерии в 12 месяцев	96,8	97,5
Ревакцинация1 против дифтерии в 24 месяца	96,8	97,6
Ревакцинация 2 против дифтерии в 7 лет	98,1	98,0
Ревакцинация 3 против дифтерии в 14 лет	98,7	98,8
Вакцинация и ревакцинация против дифтерии лиц в возрасте 18 лет и старше	97,18	96,52
Вакцинация против коклюша в 12 месяцев	96,69	97,5
Ревакцинация против коклюша в 24 месяца	96,78	97,6
Вакцинация против полиомиелита в 12 месяцев	97,1	97,8
Вторая ревакцинация против полиомиелита в 24 месяца	97,4	97,8
Вакцинация против кори в 24 месяца	97,97	98,7
Вакцинация против эпидпаротита в 24 месяца	98,0	98,8
Вакцинация против краснухи в 24 месяца	98,0	98,8
Вакцинация против гепатита В в 12 месяцев	99,4	97,5
Вакцинация против гепатита В в 24 месяца	99,5	98,9
Вакцинация против туберкулеза новорожденных	97,6	98,14

Таблица 62

**Выполнение плана иммунизации населения в рамках
Приоритетного национального проекта «Здоровье» за 2014- 2015гг**

Нозологические формы	План на 2014 год	Привито в 2014 году	%	План на 2015 год	Привито в 2015 году	%
Гепатит В (взрослые)	1207	1207	100	1063	1063	100
Полиомиелит	4552	4552	100	4315	4315	100
Грипп всего	59000	59000	100	61500	61500	100
В т. ч. дети	35500	35500	100	36000	36000	100
Корь вакцинация (взрослые)	141	141	100	2177	2177	100
Корь ревакцинация (взрослые)	766	766	100	2114	2114	100

Таблица 63

Охват профилактическими прививками населения в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям за 2014 – 2015 г.г.

Нозологические формы	План на 2014 год	Привито в 2014 году	%	План на 2015 год	Привито в 2015 году	%
гепатит А (взрослые)	2220	2220	100	35	16	45,7
туляремия (вакцинация)	571	596	100	800	1140	100
туляремия (евакцинация)	621	613	98,7	200	201	100
прививки против чумы	523	1857	355,1	3500	4163	100
клещевой энцефалит (вакцинация)	10148	6225	64,3	7053	7645	100
Клещевой энцефалит (ревакцинация)	23187	18135	78,2	17981	18101	100

Таблица 64

Охват детей, подростков и взрослых профилактическими прививками против вирусного гепатита (в %) на территории Республики Алтай в 2014-2015 гг.

12 мес. вакцинация своевременно		24 мес. вакцинация своевременно		13 л.-13л.11 мес.29 дней вакцинация		С 18 лет – 35 лет 11 мес. 29 дней вакцинация	
2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
97,0	97,4	99,5	97,4	99,7	99,7	98,9	98,2

Таблица 65

Охват детей, подростков и взрослых профилактическими прививками против дифтерии (%) на территории Республики Алтай в 2014-2015гг.

1г.-1г.11мес. 29 дней вакцинация		2г.-2г.11мес. 29 дней ревакцинация I		7л.-7л.11мес. 29 дней ревакцинация II		14л.-14л.11мес. 29 дней ревакцинация III		С 18 лет и старше вакцинация и ревакцинация	
2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
96,8	96,8	96,8	97,6	98,1	98,0	98,7	98,8	97,18	98,7

Таблица 66

Охват детей профилактическими прививками против коклюша (в%) на территории Республики Алтай в 2014-2015 гг.

12 мес. вакцинация своевременно		1г.-1г.11мес. 29 дней Вакцинация		24 мес. ревакцинация своевременно		3г.-3г.11мес. ревакцинация	
2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
96,4	97,0	96,7	97,5	96,4	96,8	97,84	98,4

Таблица 67

Охват детей профилактическими прививками против полиомиелита (в%) на территории Республики Алтай в 2014-2015 гг.

12 мес. вакцинация своевременно		1г.-1г.11мес. 29 дней вакцинация		24 мес. ревакцинация II своевременно		3г.-3г.11мес. 29 дней ревакцинация II		14л.-14л.11мес. 29 дней ревакцинация III	
2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2014	2014	2015
96,7	97,1	97,1	97,8	96,7	96,5	98,58	98,7	99,2	99,4

Таблица 68

Охват детей профилактическими прививками против кори, краснухи, эпидемического паротита (в %) на территории Республики Алтай в 2014-2015гг.

Корь				краснуха				Эпид.паротит			
24 мес. вакцинация своеврем.		6л.-6л.11мес. ревакцинация		24 мес. вакцинация своеврем.		6л.-6л.11мес. ревакцинация		24 мес. вакцинация своеврем.		6л.-6л.11мес. ревакцинация	
2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
97,97	97,3	97,59	97,7	98,0	97,4	97,59	97,7	98,0	97,4	97,59	97,7

Поствакцинальных осложнений, необычных реакций на прививку в 2015 году не зарегистрировано.

В 2015 году на основании методических указаний МУ 3.1.2943-11 «Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики (дифтерия, столбняк, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит, гепатит В)» в Республике Алтай в рамках мониторинга проведены исследования материала от людей на коллективный иммунитет к возбудителям инфекционных заболеваний:

- к дифтерии 516 человека, из них 504 серопозитивных (97,67%);
- к коклюшу 93, в том числе серопозитивных 90 (96,77%);
- к кори 516, в том числе 362 серопозитивных (70,2%);
- к краснухе 516, в том числе 442 серопозитивных (85,7%)
- к эпидемическому паротиту 516, в том числе 211 серопозитивных (40,9%),
- к гепатиту В 516 человек, в том числе серопозитивных 129 (25 %)

По результатам проведенного серологического мониторинга все серонегативные лица привиты.

С целью информирования населения проведены: Выступление на радио – 11, проведено выступлений на телевидении – 5. Издание листовок, буклетов – 550, пресс-релизы – 12, статьи в средствах массовой информации – 4, информации на сайте – 25.

Проведены дни специалиста-педиатра, инфекциониста. Организован тематический цикл по иммунизации для медсестер прививочных кабинетов.

С медицинскими работниками в течение года проводились обучающие семинары, конференции по вопросам вакцинопрофилактики.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводится контроль за организацией вакцинопрофилактики населения.

В 2015 году проверено 25 объектов ЛПО, 33 медицинских кабинетов детских учреждений. На 13 объектах ЛПО выявлены нарушения, в 24 медицинских кабинетах детских учреждений. По результатам проверок составлено 17 протоколов о нарушении. Взыскано штрафов на сумму 7500 рублей.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай постоянно проводится контроль за функционированием «холодовой цепи» при транспортировании и хранении иммунологических

препаратов. Обеспеченность холодильным оборудованием ЛПО в 2015 году составляет 100% (заменено 3 холодильника на новые сумму 15000 рублей). Все МИБП поступившие в рамках приоритетного Национального проекта использованы по назначению. Фактов нарушения «холодовой цепи» при транспортировании медицинских препаратов поставщиками в 2015 году не выявлено.

Приобретение холодильного оборудования из республиканской программы «Вакцинопрофилактика» не предусмотрено.

Холодильники и термоконтейнеры для хранения МИБП покупаются из бюджета лечебно-профилактических учреждений. Обеспеченность «холодовой цепи» - 100%. На 2015 год, согласно приказа Министерства здравоохранения Республики Алтай, в каждом ЛПУ Республики разработаны графики замены бытовых холодильников, в которых хранится вакцина 3-4 уровня «холодовой цепи», на фармацевтические холодильники.

Дифтерия, коклюш, столбняк

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

Охват прививками против дифтерии взрослого населения на территории республики по состоянию на 01.01.2016 года составляет 96,52%, табл. 69.

Таблица 69

Охват прививками против дифтерии взрослого населения

контингенты	Численность населения	охват прививками	
		Абс.	%
Все население (с18 и старше)	154205	148838	96,52
Профессиональные группы риска:	28674	27840	97,09
Медицинские работники	5870	5695	97,02
Работники общественного питания и торговли	5432	5368	98,84
Работники сферы обслуживания	4283	4114	96,06
Работники транспорта	2274	2189	96,28
Персонал ДОУ, школ, домов интернатов, школы-интернаты	8828	8543	96,78
Работники ВУЗов, техникумов, СПТУ	1987	1931	97,19
Социальные группы риска:	71373	69231	96,9
Неработающее население трудоспособного возраста	35002	34206	97,7
Неработающие пенсионеры, инвалиды, лица, ведущие асоциальный образ жизни	35422	34080	96,2
Мигранты, в т.ч. цыгане	949	945	99,6
Прочее население	53278	51767	97,1

С целью раннего выявления дифтерии на территории республики было лабораторно обследовано 3602 человек. Обследовано с профилактической целью – 1498, с диагностической целью – 2004 человек, в том числе больных ангины – 921 человек, табл. 70,71.

Таблица 70

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

Контингент	всего	Из них обследовано	В том числе выявлено коринебактерий	
			токсигенных	нетоксигенных
1. С диагностической целью	2004	2004	0	0
- больных ангинами с патологическим выпотом на миндалинах	921	921	0	0
- с подозрением на заглоточный (паратонзиллярный) абсцесс	6904	604	0	0
- ларингит, ларинготрахеит, стенозирующий ларинготрахеит, круп	418	418	0	0
- инфекционный мононуклеоз	61	61	0	0
2. По эпидемическим показаниям	0	0	0	0
3. С профилактической целью	1598	1598	0	0
Всего	3602	3602	0	0

Таблица 73

Результаты серологического исследования на напряженность иммунитета к дифтерии в индикаторных группах населения за 2015 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявл. серонегативных	% серонегативных	Привито по рез. серомониторинга
3-4 года	93	3	3,22	3
9-10 лет	100	2	2,0	2
16-17 лет	122	1	0,81	1
взрослые	201	6	2,98	6
Из них:				
30-39 лет	100	5	5,0	5
Другие возраста (27-28 лет)	101	1	0,9	1
Итого по РА	516	12	2,32	12

Высокий уровень охвата профилактическими прививками против коклюша в Республике Алтай способствовал тому, что на территории республики в течение последних 10 лет регистрируются лишь единичные случаи заболевания коклюшем. В 2013-2014 годах заболеваемости коклюшем зарегистрировано не было, в 2015 году зарегистрировано 5 случаев коклюша табл. 72.

Заболеваемость коклюшем на территории Республики Алтай по годам.

Годы	Заболеваемость коклюшем	
	Абс. число заболевших	Показатель на 100 тыс. населения
2001	4	1,98
2002	0	0
2003	1	0,49
2004	9	4,45
2005	4	1,93
2006	5	2,39
2007	4	1,96
2008	0	0
2009	0	0
2010	1	0,47
2011	4	1,90
2012	6	2,85
2013	0	0
2014	0	0
2015	5	2,36

Лабораторная диагностика коклюша проводится методом ПЦР, подтверждается серологическим методом. В 2012 году с подозрением на коклюш обследовано 14 больных положительных – 6; в 2013 году серологической лабораторией БУЗ РА «ЦПБС» методом РНГА на коклюш обследовано 48 детей, бактериологической лабораторией - 9 детей, положительных 0; в 2014 году методом ПЦР лабораторией БУЗ РА «ЦПБС» обследовано 34 ребенка, бактериологической лабораторией – 2, положительных – 0. В 2015 году лабораторией БУЗ РА «ЦПБС» методом ПЦР обследовано 16 детей, положительных - 3, серологическим методом (РНГА) 63, бактериологическим 4, положительных - 0, (табл. 73)

Таблица 73

Результаты серомониторинга против коклюша в индикаторных группах населения

Территории	Возрастные группы	Число обследованных	Число серонегативных	% серонегативных	Привито по результатам серомониторинга
г.Горно-Алтайск	3-4	93	3	3,2	3
Республика Алтай	3-4	93	3	3,2	3

На протяжении последних лет в Республике Алтай, не регистрируются случаи заболеваемости столбняком. Последний случай столбняка зарегистрирован в 2005 году в с. Паспаул Чойского района с летальным исходом.

В 2014 году количество лиц обратившихся по поводу травм с нарушением целостности кожных покровов по республике составило 5151 человек, из них 971 человек подлежали экстренной профилактике. Экстренную профилактику получило 941 человек (96,4%), 30 человек (3,6%), подлежащих экстренной профилактике не получили ее, по причине добровольного отказа, табл. 74.

**Состояние экстренной профилактики при травмах в 2015 году
на территории Республики Алтай**

Территории	Количество лиц обратившихся по поводу травм с нарушением целостности кожных покровов	Количество подлежащих экстренной профилакти ке	Из них получили экстренную профилактику		
			всего	В том числе	
				Вакцинация (не привитые в прошлом)	Ревакцинация (привитые в прошлом)
г.Горно-Алтайск	2762	398	398	103	295
Кош-Агачский район	64	4	4	2	2
Майминский район	264	117	117	54	63
Онгудайский район	255	255	254	11	243
Турачакский район	156	28	28	8	20
Улаганский район	11	11	11	1	10
Усть-Канский район	34	34	34	0	34
Усть-Коксинский район	73	36	15	0	15
Шебалинский район	75	25	25	0	25
Чемальский район	390	134	134	33	101
Чойский район	137	11	11	0	11
Республика Алтай	4165	1053	1031	212	819

В 2015 году серологическое исследование на напряженность иммунитета к столбняку не проводилось из-за отсутствия диагностикума.

Корь, краснуха, эпидемический паротит

В 2015 году случаи заболевания корью на территории Республики Алтай не зарегистрированы.

В течение ряда лет (2002 – 2013гг.) на территории республики не регистрировались случаи заболевания корью, что обусловлено высокими показателями привитости населения. Последние подъемы заболеваемости корью отмечены в 1994 году – 974 случая кори, показатель – 479 на 100 тыс. населения, из них 791 (81%) дети до 14 лет.

В 2014 году в Республике Алтай зарегистрировано 63 случая заболеваемости кори, которые были подтверждены лабораторными методами исследования в лаборатории регионального референс-центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области».

С 1987 г. по 1993г показатель заболеваемости корью на 100 тысяч находился в пределах 2,9 – 61,2.

Эпидподъему заболеваемости корью в 2014 году предшествовал длительный период эпидемиологического благополучия с 2001 по 2013 гг. (в течение 13 лет), когда корь не регистрировалась. В 2014 году показатель на 100 тыс. населения составил 29,95, превысив среднероссийский показатель (3,28) в 9,1 раза

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

Оптимальным критерием полноты выявления всех случаев кори среди больных с лихорадкой и экзантемой, с учетом рекомендации ВОЗ, являются 2 обследования на 100 тыс.

населения, для республики в которой проживает 210344 человека, количество больных с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой, подлежащих обязательному серологическому обследованию на наличие Ig M- антител к вирусу кори, - это 4 человека в год.

В 2015 году на базе регионального центра по надзору за корью (г.Новосибирск) проведено исследование 5 сывороток крови от лихорадящих больных с экзантемными заболеваниями (аллергические дерматиты). Результаты лабораторного исследования на корь у всех отрицательные.

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

В 2013 году исследовано 7 проб сывороток, в т.ч. с диагнозом краснуха? – 2 ребенка, 5 лихорадящих детей с экзантемными заболеваниями.

Иммуноглобулинов класса М к вирусу кори методом ИФА не обнаружено, что подтверждает отсутствие случаев кори в Республике Алтай.

Из числа обследованных: 28,57% лиц с диагнозом краснуха?, 28,57%- атопический дерматит, 14,28% псевдотуберкулез, 14,28% - скарлатина?, 14,28% – иерсиниоз?.

В 2014 году проведено исследование 5 сывороток крови от лихорадящих больных с экзантемными заболеваниями. Результаты лабораторного исследования на корь (в ИФА) у 3 отрицательные, у 2-х в ИФА IgM положительный.

В 2015 году на напряженность иммунитета обследовано 516 человек разных возрастных групп, процент серонегативных лиц составил 29,83% (154 человека) табл. 75.

По результатам проведенного серологического исследования все серонегативные лица привиты против кори.

Таблица 75

**Результаты изучения напряженности иммунитета к кори
в индикаторных группах населения за 2015 год**

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных		В том числе привито по результатам серологического обследования
		абс.ч.	%	
3-4 года	93	5	13,15	5
9-10 лет	100	38	38,0	38
16-17 лет	122	65	53,2	65
30-39 лет	100	25	25,0	25
Прочие(27-28 лет)	101	21	20,79	21
Медработники				
Всего	516	154	29,84	154

Профилактические прививки против кори проводятся в рамках Национального календаря профилактических прививок. За последние годы в республике отмечается положительная динамика по увеличению и поддержанию уровня охвата профилактическими прививками против кори декретированных возрастов, табл 76:

Своевременность вакцинации против кори:

в 24 месяца – 97,38%

Вакцинация с 1 – 2 лет – 97,4%

Ревакцинация в 6 лет – 97,59%

Вакцинация и ревакцинация взрослых с 18 до 35 лет – 99,1%.

**Иммунизация против кори взрослого населения в 2004-2015гг.
в Республике Алтай**

годы	план	Выполнение плана		Источник финансирования
		абс. число	%	
2004 год	19000	1235	6,5	Средства субъекта
2005 год	15316	14253	93	Средства субъекта
2006 год	1625	1624	99,9	Средства субъекта
2007 год	1815	1815	100	Нац. Календарь
2008 год	2196	2196	100	Нац. Проект
2009 год	1275	1275	100	Нац. Проект
2010 год	609	609	100	Нац. Календарь
2011 год	17296	17296	100	Нац. Календарь
2012 год	3942	4881	100	Нац. Календарь
2013 год	1328	1862	100	Нац. Календарь
2014 год	907	5013	100	Нац. Календарь
2015 год	4291	4291	100	Нац. календарь

В результате проведения массовой иммунизации против кори с 2004 года по декабрь 2015 года привито взрослых с 18 до 35 лет 56519 человек, в том числе вакцинировано 2177. Охват прививками составил 99,1%, табл. 80.

Таблица 77

Охват прививками декретированных контингентов лиц в возрасте с 18 по 35 лет

Контингенты	Процент охвата прививками, %
Медицинские работники	99,0
педагоги	99,12
студенты	99,6
Работники торговли	98,5
Работники общественного транспорта	98,43

Реализация программы элиминации кори тесно связана с проблемой снижения заболеваемости краснухой. Стойкое снижение заболеваемости краснухой на территории Республики Алтай обеспечено реализацией Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по сегменту «Дополнительная иммунизация населения», а так же формированием достаточного количества иммунных лиц за счет высокого уровня заболеваемости краснухой в 2005 – 2006гг.

В 2005 году было зарегистрировано 1243 случая краснухи (показатель заболеваемости 600,5 на 100 тыс. населения), в 2006 году 3411 случаев краснухи (показатель 1628,5 на 100 тыс. населения).

В 2013-2015 годах заболеваемости краснухой зарегистрировано не было, табл. 78, рис 61.

Заболееваемость краснухой в 2005-2015 гг. (абс. ч., ‰)

Годы	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
абс. число	1243	3141	1	0	0	0	0	1	0	0	0
показатель	600,5	1628,5	0,49	0	0	0	0	0,47	0	0	0

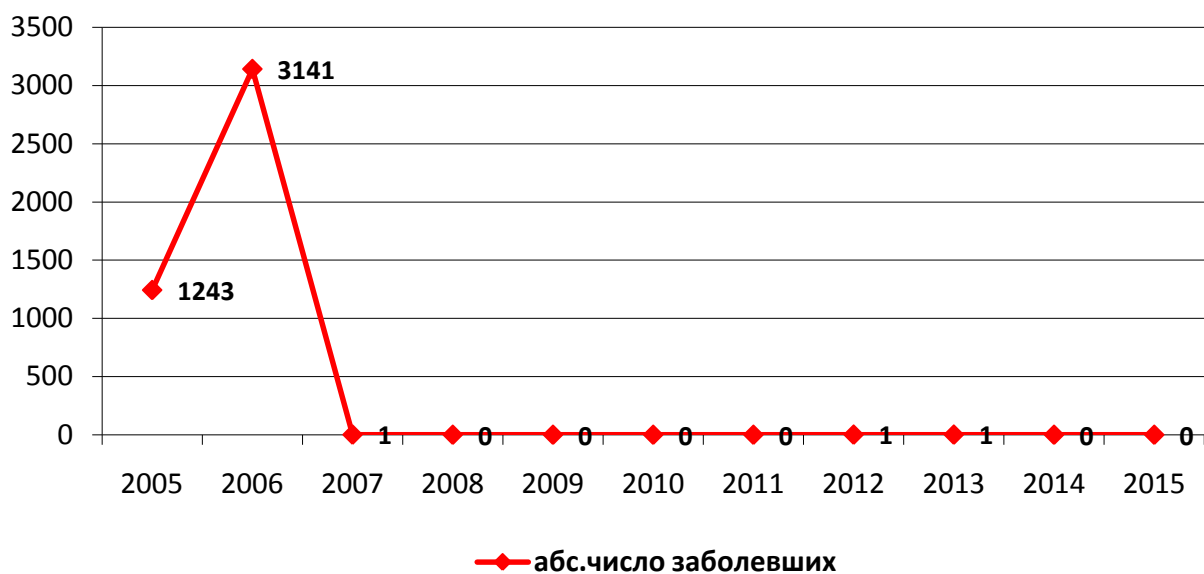


Рис. 61. Заболееваемость краснухой на территории Республики Алтай 2005-2015 гг. (в абс.цифрах)

В 2006 году в рамках приоритетного национального проекта против краснухи было привито свыше 17 тыс. человек, табл. 89. Благодаря проведению массовой иммунизации населения против краснухи с 2007 года по 2011 гг. краснуха в республике не регистрировалась, в 2012 г. зарегистрирован 1 случай краснухи, ребенок 8 месяцев, не привит по возрасту, подтвержден лабораторно в Новосибирском региональном центре

- Своевременность вакцинации до 24 мес. – 97,4%
- Охват вакцинацией в возрасте 1- 2 лет – 98,2%
- Охват вакцинацией в возрасте 2-3 лет – 98,9%
- Ревакцинация в возрасте с 6 до 7 лет – 98,2%
- Охват прививками детей и подростков 17 лет – 99,8%

Охват прививками женщин от 18 до 25 лет:

- Всего состоит на учете 11920
- Привито 11682
- Удельный вес охваченных прививками 98,0%, (табл.79)

Таблица 79

Проведение прививок против краснухи от 18-до 25 лет

Годы	привито	% выполнения плана
2006	17611	100
2007	2969	100
2008	705	100
2009	375	100
2010	285	100
2011	423	100
2012	468	100
2013	793	100
2014	381	100
2015	653	100

Исследования напряженности иммунитета проводится на базе отделения серологических исследований ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» методом ИФА. Используемые тест-системы «Вектор-Рубелл», производство ЗАО «Вектор-Бест», гор. Новосибирск.

В 2015 году обследовано 516 человек, из них 74 – серонегативных, что составляет 14,34 % , 57 привиты по результатам серологического исследования, (табл.80)

Таблица 80

Результаты серомониторинга краснухи в индикаторных группах населения за 2015 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных		В том числе привито по результатам серологического обследования
		абс. число	%	
3-4 года	93	4	4,3	4
9-10 лет	100	26	26,0	26
16-17лет	122	24	19,67	24
30-39 лет	100	3	3,0	3
Другие возраста	101	17	16,83	0
Всего	516	74	14,34	57

На протяжении последних 5- лет заболеваемость эпидемическим паротитом в Республике Алтай не регистрировалась, последние случаи заболевания были зарегистрированы в 2007 году, табл. 81, рис. 62

Таблица 81

Заболеваемость эпидемическим паротитом на территории Республики Алтай

Годы	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Абс. число	3	2	3	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0
показатель	1,48	0,99	1,45	2,99	1,47	0	0	0	0	0	0	0	0

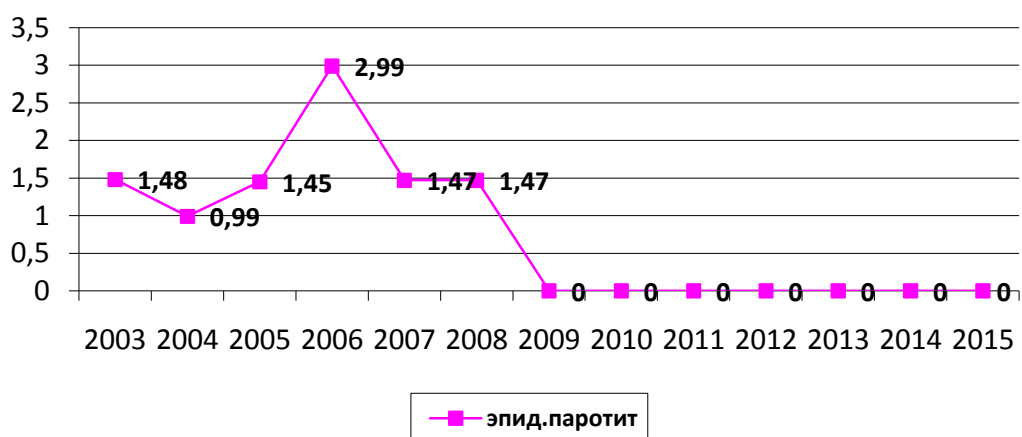


Рис. 62. Заболеваемость эпидемическим паротитом на территории Республики Алтай 2003-2015 гг.

В 2015 году на напряженность иммунитета к эпидемическому паротиту обследовано 516 человека, из них 305 – серонегативных, что составляет 59,1% . 86 детей привиты по результатам серологического исследования, табл. 82.

Таблица 82

Результаты серомониторинга эпидемического паротита в индикаторных группах населения за 2015 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных		В том числе привито по результатам серологического обследования
		абс.ч.	%	
3-4 года	93	49	52,68	49
9-10 лет	100	37	37,0	37
16-17 лет	122	77	63,1	0
30-39 лет	100	70	57,37	0
470-49 лет	101	72	71,28	0
Всего:	516	305	59,1	86

С целью усиления эпидемиологического надзора за корью в республике проводится большая работа, направленная на выполнение индикативных показателей, на различных уровнях: заслушивание данных вопросах в органах исполнительной власти, в органах управления здравоохранением, в управлении роспотребнадзора, издание нормативно-распорядительных документов, проведение совещаний, обучающих семинаров, разъяснительная работа с населением.

Активный надзор за корью - показатель фактически обследованных больных с «экзантемными» заболеваниями (2 на 100 тысяч населения) выполняется на 100%.

Полиомиелит

В 2015 году в Республике Алтай продолжалась реализация Республиканского плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Алтай.

С целью выполнения Республиканского плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Алтай в 2015 году был рассмотрен вопрос на

Республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии «О санитарно-эпидемиологической обстановке в 2014 году и мерах по ее улучшению в 2015 году».

Подготовлены:

- постановление Главного государственного санитарного врача Республики Алтай от 15.09.2015 №18 «О проведении подчищающей иммунизации против полиомиелита на территории Республики Алтай»

- распоряжение Министерства здравоохранения Республики Алтай от 16.09.2015 №172-р «О дополнительных мероприятиях по профилактике полиомиелита на территории Республики Алтай».

В Республике Алтай проводится активный эпидемиологический надзор за острыми вялыми параличами (далее – ОВП) в 15 лечебно - профилактических учреждениях (в 11 детских, 1 неврологическом, 1 инфекционном, 1 травматологическом отделениях, 1 доме ребенка). За 2015 г случаев ОВП по оперативной информации – не зарегистрировано, табл. 83.

Таблица 83

Результаты эпидемиологического надзора за ОВП в 2007-2015 гг. в Республике Алтай

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Расчетное количество ОВП	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Случаи ОВП у детей до 15 лет (форма №1)	0	1	3	1	1	1	2	0
Показатель выявления случаев ОВП (на 100 тыс. чел.)	0	2,1	6,2	1,91	1,86	1,76	3,55	0
Полнота ежемесячной отчетности (цель 90%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Адекватность отбора проб фекалий от больных ОВП для вирусологического исследования (2 пробы стула не позднее 14 дней от начала паралича) - %	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Полнота вирусологических исследований проб фекалий от случаев ОВП (%)	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Своевременность эпидемиологического расследования случаев ОВП (%)	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Повторно осмотренные случаи ОВП (%)	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Результаты исследования проб фекалий от больных ОВП, полученные в установленные сроки из регионального центра эпидемиологического надзора	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%	100%

В 2015 году достигнуты нормативные уровни охвата профилактическими прививками против полиомиелита. Показатели своевременности охвата детей профилактическими прививками против полиомиелита в декретированные возраста в 2015 г составили: в 12 мес. - 97,1%, в 24 мес. ревакцинация 2 – 96,5%, в 14 лет ревакцинация 3- 99,5%, табл.84.

Таблица 84

Показатели своевременности охвата детей профилактическими прививками против полиомиелита в декретированные возраста в 2015 г

Территория	12 мес. вакцинация	24 мес. ревакцинация 2	14 лет ревакцинация 3
Республика Алтай	97,1%	96,5%	99,5%

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

В 2006 году вакцинировались только дети раннего возраста, часто и длительно болеющие острыми вирусными инфекциями, с онкологическими заболеваниями, первичными иммунодефицитными состояниями и заболеваниями крови, табл. 85.

Таблица 85

Иммунизация детей против полиомиелита инактивированной вакциной в рамках Приоритетного национального проекта с 2006 по 2015 гг.

Годы	План иммунизации	Привито	
		Абс. число	% охвата
2006 г.	390	390	100,0
2007 г.	198	198	100,0
2008 г.	1300	1218	93,69
2009 г.	4205	4205	100,0
2010 г.	4120	4120	100,0
2011 г.	4237	4162	98,22
2012 г.	4436	4374	98,4
2013 г.	4601	4601	100,0
2014 г.	4582	4582	100,0
2015 г.	4315	4315	100,0

С целью обеспечения должного уровня индивидуальной и коллективной защиты населения от полиомиелита, а также для вытеснения из циркуляции дикого вируса в республике успешно проводились подчищающие иммунизации против полиомиелита.

В 2015 году проведена подчищающая иммунизация против полиомиелита детей от 6 месяцев до 14 лет, не имеющих вакцинального комплекса против полиомиелита (трех прививок, согласно национальному календарю профилактических прививок), подлежало – 515, привито – 515 (100%). В рамках данного мероприятия на педиатрических участках в медицинских организациях проведена индивидуальная работа с родителями для исключения отказов от профилактических прививок. Проведен семинар для педиатров, терапевтов, инфекционистов по эпидемиологической ситуации, клинике, диагностике, профилактике полиомиелита, надзору за ОВП. Проведено республиканское совещание с участием специалистов по вопросам иммунизации с проведением тренинга по работе с родителями по вопросам вакцинации детей, с целью недопущения отказов от прививок, табл. 86.

**Сведения о ходе подчищающей иммунизации по полиомиелиту
на территории Республики Алтай за 2015 год**

Территории	Число детей старше 6 мес. не привитых против полиомиели та	В том числе мед. отводы	Отказы	Число пересмотр. мед отводов	Отказов	Число детей привитых после снятия мед отводов, отказов
г.Г-Алтайск	86	60	26	60	26	86
Кош-Агачский	85	75	10	75	10	85
Майминский	32	13	19	13	19	32
Онгудайский	38	23	15	23	15	38
Турочакский	74	16	58	16	58	74
Улаганский	9	4	5	4	5	9
Усть-Канский						
Усть-Коксински	62	17	45	17	45	62
Шебалинский	54	47	7	47	7	54
Чемальский	52	9	43	9	43	52
Чойский	23	20	3	20	3	23
Республ Алтай	515	284	231	284	231	515

В течение 2015 года продолжались лабораторные исследования биологического материала от людей и проб объектов окружающей среды при слежении за циркуляцией энтеровирусов. Всего исследовано в ИЛЦ ФБУЗ «ЦГиЭ в Республике Алтай» методом ПЦР 96 пробы сточной воды, открытых водоемов - 62.

За 2015 год случаев энтеровирусной (неполио) инфекции не зарегистрировано. Количество обследованных лиц с подозрением на эту инфекцию составило-2 человека.

Серологические исследования на напряжённость иммунитета к полиовирусам проводились в 2015 году на базе ФГБУ «ИПВЭ им. М.П. Чумакова» РАМН г. Москва. Число обследованных – 418. табл. 87.

Таблица 87

Напряженность иммунитета к полиомиелиту за 2015 год

Возраст	Всего исследований	Серонегативные		
		Тип I	Тип II	Тип III
3-4 лет	93	0	1	1
9-10 лет	97	2	2	7
16-17 лет	121	0	5	5
30-39 лет	107	4	2	17
Всего	418	6	10	30

С целью контроля за организацией вакцинопрофилактики населения и проведением иммунизации, в том числе против полиомиелита проведено 25 обследований медицинских организаций, в том числе медицинских кабинетов детских учреждений -17, составлено 7 протоколов об административном правонарушении.

В 2015 году продолжилась работа по повышению квалификации медицинских работников по вопросам диагностики и профилактики полиомиелита. Всего проведено: совещаний - 3, семинаров -3. Подлежало обучению медицинских работников – 283, обучено - 283. Проводилась информационно-просветительная работа с населением по вопросам

профилактики полиомиелита. Опубликовано статей -2, выступлений на радио-4, телевидении - 2.

Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии

В группе инфекционных болезней с воздушно-капельным механизмом передачи возбудителя, по-прежнему, доминирующее значение имеют острые респираторные инфекции и грипп. На их долю в 2015 году приходилось 82,7% всех регистрируемых инфекционных заболеваний.

В 2015 году показатель заболеваемости гриппом составил 14,17 на 100 тысяч населения, (2014г. – 8,08), при российском показателе 34,05.

В осенне-зимний период 2014-2015 гг. эпидемический рост заболеваемости был зарегистрирован в республике на 4-й неделе (с 19.01.2015 по 25.01.2015). Превышение эпидпорога по совокупному населению Республики Алтай на 9,5%..

Эпидемический рост заболеваемости гриппом и ОРВИ был зарегистрирован с января месяца 2015 года, раньше, чем в предыдущие годы, и характеризовался высокой интенсивностью.

Заболеваемость была обусловлена, в основном, заболеваемостью детей дошкольного и школьного возраста.

Максимальное число больных гриппом и ОРВИ наблюдалось на 7-й неделе (с 09.02.2015 по 15.02.2015), когда было зарегистрировано 3769 случаев.

Общее количество заболевших гриппом и ОРВИ в период эпидемического подъема (с 4-й по 11-ю неделю) составило 19903 человек. Удельный вес детей до 14 лет в структуре заболевших составил 74%, из них дети до 6 лет – 40%. Школьники в возрасте 7-14 лет составили 34% от всех заболевших.

Госпитализированы за 2015 год 855 больных, в т.ч. взрослых – 56, детей от 0 до 2 лет – 536, детей от 3 до 6 лет – 160, детей от 7 до 14 лет – 103.

Среди беременных в период эпидемического подъема заболеваемости гриппа и ОРВИ зарегистрировано 15 случаев, все на амбулаторном лечении.

С целью установления этиологии острых респираторных вирусных инфекций регистрируемых на территории республики обследованы 621 включая 20 на грипп птиц (H5, H7, H9) больных гриппом и ОРВИ. По данным вирусологического мониторинга в структуре ОРВИ преобладали вирусы парагриппа (132) – 59,7%. Доля аденовирусной инфекции (70) 31,6%, РС – вирусы (1) – 0,4%, (H3N2) (13) – 5,9%, грипп В (3) – 1,3%, риновирусы (2) – 0,9, рис. 63.

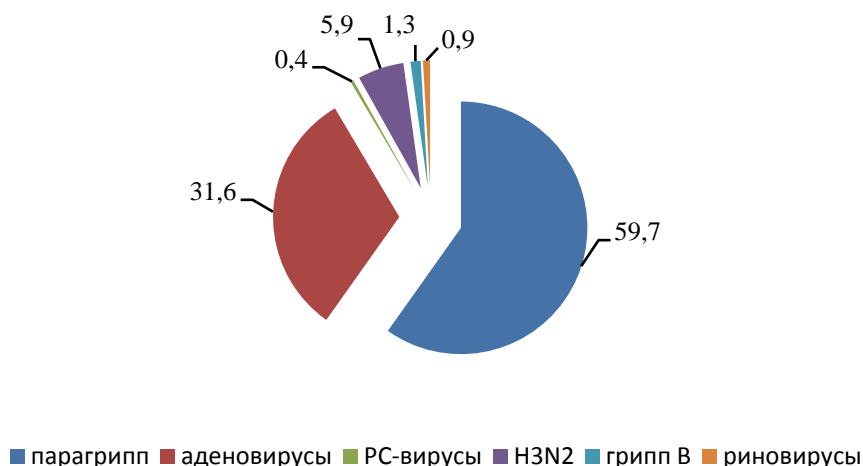


Рис. 63. Этиологическая структура заболеваемости ОРВИ в Республике Алтай в 2015 году

Анализ заболеваемости гриппом и ОРВИ по республике за 2015 год показал повышение заболеваемости в 1,7 раза по сравнению с предыдущим 2014 годом, по совокупному населению, а среди возрастной категории с 7 до 14 лет в 1,7 раза, табл. 88.

Таблица 88

Структура заболеваемости гриппом и ОРВИ по территории республики.

Годы	Грипп+ОРВИ	ОРВИ	Грипп
2013	31061	31050	11
2014	27452	27435	17
2015	46931	46901	30

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

В рамках реализации приоритетного национального проекта в Республику Алтай 23.07.2015 поступила противогриппозная вакцина «Гриппол плюс» для иммунизации детского населения в количестве 10912 доз, 24.08.2015 в количестве 10912 доз, 04.09.2015 в количестве 14176 доз. 26.08.2016 «Совигрипп» для взрослого населения в количестве 25500 доз.

Всего за счет средств федерального бюджета привито 61500 человек, в том числе медицинских работников - 5200, работников образовательных учреждений - 7250, взрослых старше 60 лет - 7550, детей от 6 месяцев до 7 лет – 7640, 23600 учащихся образовательных учреждений с 1 по 11 классы, 10260 человек из других групп риска, в том числе студенты.

За счет средств работодателей и личных средств граждан привито 2525 человек.

Таким образом, в целом по республике в ходе прививочной кампании предэпидемическом сезоне 2015-2016 было привито против гриппа 64025 человек, что составляет 30,3% от численности населения республики, табл. 89.

Таблица 89

Состояние иммунизации против гриппа населения Республики Алтай 2013-2015гг.

	2013 год	2014 год	2015 год
Всего привито	64816	71442	64025
В.т.ч. взрослые	29316	35942	28025
дети	35500	35500	36000

Министерством образования и науки Республики Алтай осуществлялся ежедневный мониторинг за посещаемостью детьми общеобразовательных учреждений республики, проводился ежедневный мониторинг за закрытием образовательных учреждений для обеспечения профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах гриппа и ОРВИ. Применялась практика приостановления учебно-воспитательного процесса в образовательных учреждениях; отмена массовых мероприятий (культурных и спортивных).

На базе БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД» был создан запас противовирусных препаратов для нужд лечебно-профилактических учреждений, в расчетной потребности 10% от всего населения. Осуществляется еженедельный мониторинг обеспеченности противовирусными средствами в лечебно-профилактических учреждениях и аптечной сети республики.

Проводилась активная профилактическая работа среди населения с использованием средств массовой информации (выступления на телевидении, радио, обзорные статьи размещены в печатных СМИ, еженедельно готовились пресс-релизы). Работала «горячая линия» Роспотребнадзора по вопросам профилактики гриппа.

Внебольничная пневмония

В 2015 г. показатель заболеваемости внебольничной пневмонией в Республике Алтай составил 471,1 на 100 тысяч населения, (2014г. – 492,1), при российском показателе 337,77 табл. 90, рис. 64, 65.

Таблица 90

Анализ заболеваемости внебольничной пневмонией в разрезе районов в 2014-2015гг

районы Республики Алтай	2014 год		2015 год	
	Абс. число	показатель	Абс. число	показатель
г. Горно-Алтайск	307	504,7	266	433,1
Кош-Агачский район	80	436,7	132	709,7
Майминский район	208	707,6	204	678,9
Онгудайский район	67	461,7	63	434,3
Турачакский район	53	423,0	53	429,1
Улаганский район	26	226,1	43	380,3
Усть-Канский район	46	317,4	24	164,6
Усть-Коксинский район	99	582,8	71	422,8
Шебалинский район	94	693,6	74	543,9
Чемальский район	21	215,3	18	181,4
Чойский район	34	401,4	49	575,6
Село	728	486,9	731	486,6
Республика Алтай	1035	492,1	997	471,1

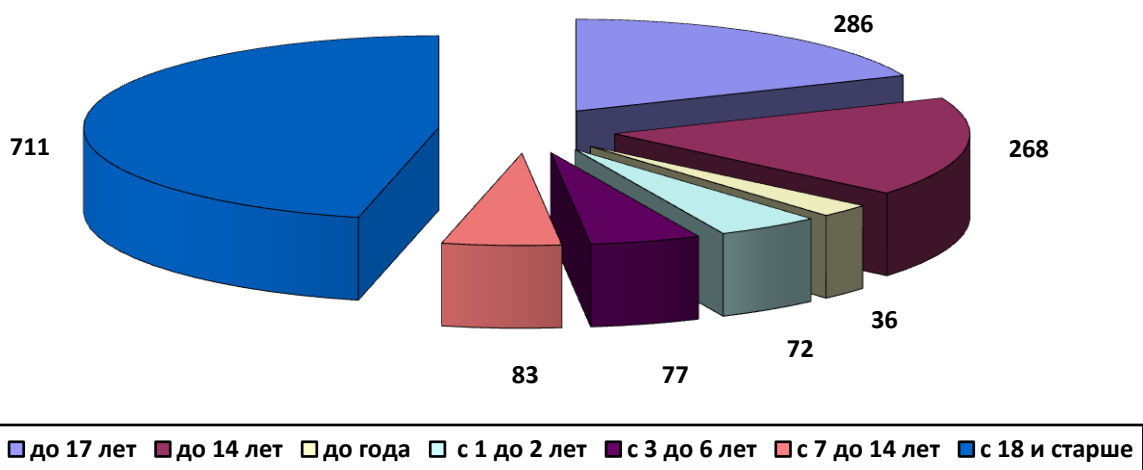


Рис. 64. Распределение больных внебольничной пневмонией по возрастным группам за 2015 год

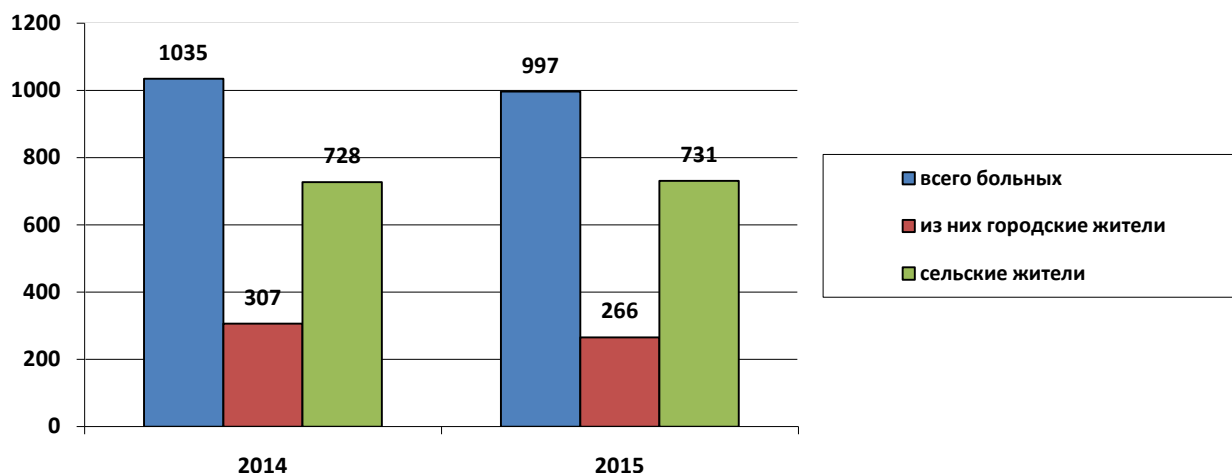


Рис. 65. Заболеваемость ВП среди сельского и городского населения в 2014-2015гг.

В 2015 году зарегистрировано 53 случая с летальным исходом от внебольничной пневмонии, детей до 14 лет 1 случай в г.Горно-Алтайск. Число подтвержденных патологоанатомических диагнозов – 53. В городе Горно-Алтайске 19 случаев смерти, по 5 случаев в Кош-Агачском и Турачакском районах, в Майминском районе – 11 случаев, Онгудайском районе – 2 случая, Чойском районе – 1 случай, по 2 случая в Усть-Канском и Чемальском районах, по 3 случая в Усть-Коксинском и Шебалинском районах. В 2014 году зарегистрировано 43 случая с летальным исходом от внебольничной пневмонии, детей до 14 лет не зарегистрировано. Число подтвержденных патологоанатомических диагнозов – 43. В городе Горно-Алтайске 16 случаев смерти, в Кош-Агачском районе – 5 случаев, в Майминском районе – 11 случаев, по 1 случаю в Турачакском, Улаганском и Чойском районах, 2 случая в Усть-Коксинском районе, по 3 случая в Усть-Канском и Шебалинском районах.

Крайне низким остается уровень этиологической расшифровки заболеваемости внебольничными пневмониями в регионе.

Таблица 91

Этиологическая расшифровка внебольничных пневмоний по районам

Районы РА	2015 год		
	Абс. число	Количество расшифрованных	% расшифровки
г. Горно-Алтайск	251	239	25,1%
Кош-Агачский район	129	128	36,7%
Майминский район	183	179	24,02%
Онгудайский район	55	53	56,6%
Турачакский район	50	31	-
Улаганский район	40	40	51,3%
Усть-Канский район	24	21	15,7%
Усть-Коксинский район	71	57	8,7%
Шебалинский район	73	73	15,1%
Чемальский район	17	16	26,6%
Чойский район	44	43	10,8%
Республика Алтай	937	880	25,7%

Необходимо принять исчерпывающие меры к организации и проведению лабораторной диагностики заболеваемости на базе лечебно-профилактических учреждений Республики Алтай

с целью проведения эпидемиологического надзора и организации профилактических мероприятий как в эпидемиологических очагах так и при спорадической заболеваемости.

Вирусные гепатиты

В 2015 году в Республике Алтай показатель заболеваемости вирусными гепатитами не превышал среднесноголетний уровень и составил 44,89 на 100 тыс. населения (2014 г.- 48,02, 2013г.-65,01, 2012г. - 48,40). В отчетном году было зарегистрировано 95 случаев вирусных гепатитов, что в 1,1 раза меньше, чем в 2014г.

В структуре заболеваемости ведущее место занимают хронические вирусные гепатиты В и С – 38 и 62% соответственно. Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами за указанный период была ниже показателя среднесноголетнего уровня 54,59 на 22,1% и составляла 42,52 на 100 тыс. населения. В сравнении с 2014 г. заболеваемость снизилась на 5%. Уровень заболеваемости ниже среднероссийского на 13,5%, а СФО ниже на 1,2%.

Острые вирусные гепатиты - 5% (5 случаев гепатита А) показатель на 100 тыс. населения 2,36. Уровень заболеваемости ниже среднероссийского в 1,8 раза, СФО на 63%.

На долю вирусного гепатита А приходилось 5% показатель 2,36 на 100 тыс. населения, что ниже показателя РФ в 1,8 раза, СФО на 49,7% (рис. №). Доля вирусного гепатита В составила 2% показатель на 100 тыс. населения 0,95, что ниже показателя РФ на 25,1%.

Острого вирусного гепатита В, С и носительства гепатитов В и С - не зарегистрировано (рис. 66).

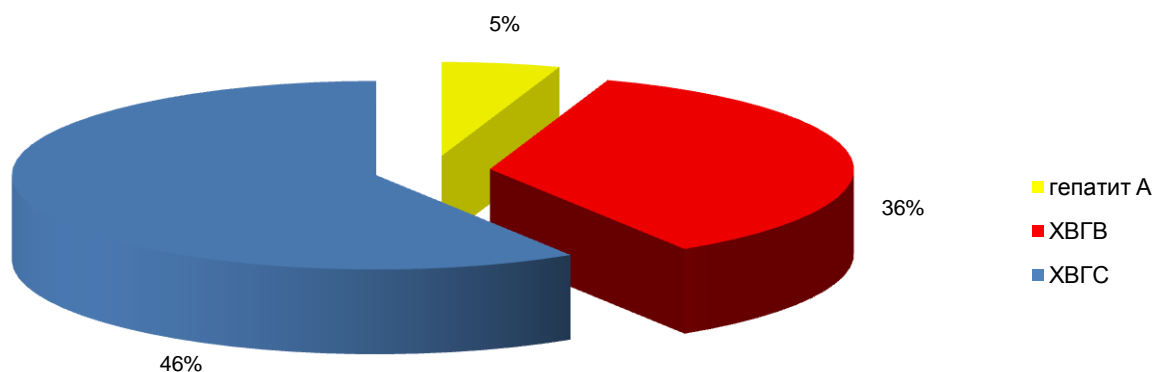


Рис. 66. Структура заболеваемости вирусными гепатитами на территории Республики Алтай

Вирусный гепатит А

В 2015 году в Республике Алтай зарегистрировано 5 случаев вирусного гепатита А (показатель 2,36 на 100 тыс. населения против 2,38 в 2014г. (в 2013- 3,32, в 2012- 0,47, РФ – 4,41, СФО - 6,61) (рис. №).

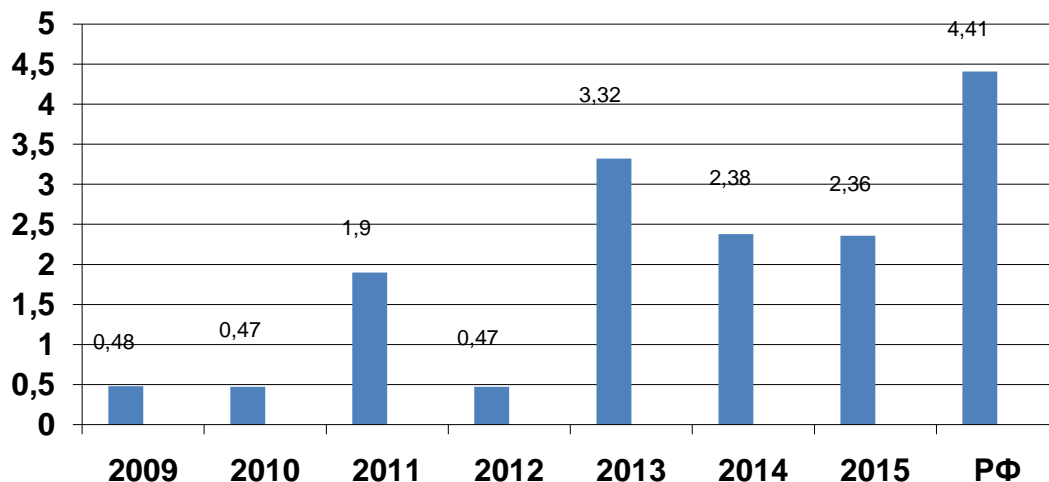


Рис.67. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А на территории Республики Алтай

В 2015 г. вирусный гепатит А зарегистрирован в г. Горно-Алтайске – 3 случая, Майминском районе – 1 и Турочакском районе – 1. Заболеваемость регистрировалась среди взрослых, в т.ч. 1 семейный очаг- 2 случая. В 3-х случаях (60%) завоз инфекции с территории Алтайского края, (табл. 92)

Таблица 92

Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А в разрезе территорий

Территории	Годы		
	2013	2014	2015
	Показатель заболеваемости	Показатель заболеваемости	Показатель заболеваемости
г. Горно-Алтайск	1,79	6,58	4,88
Майминский район	6,95		3,33
Турочакский район			8,10
Усть-Канский район	26,44		
Чемальский район		10,25	
Республика Алтай	3,32	2,38	2,36

В 2013-2015 г.г. продолжала регистрироваться спорадическая заболеваемость вирусным гепатитом А в 40,0% случаев приходилась на сельских жителей (2014- 53,8%, 2013 – 83,3%), доля городских жителей – 60,0% (2014- 46,1%, 2013 – 16,6%). Доля городских жителей в 2015 году увеличилась в 1,3 раза.

В последние 3 года наблюдается стабилизация активности эпидемического процесса гепатита А в Республике Алтай, доля вирусного гепатита А в этиологической структуре вирусных гепатитов (5%). Основной группой риска по заболеваемости гепатита А в республике являются взрослые – 100,0% (2014 -53,8% 2013 -33%), дети до 17 лет – 00,0% (2014 -46,1% 2013 -67%), (табл. 93).

**Годовая динамика заболеваемости вирусным гепатитом А среди контингентов
в 2013-2015 г.г. на территории Республики Алтай**

Контингенты	Годы			всего
	2013	2014	2015	
Все жители	7	5	5	17
Показатель 100 тыс. населения	3,32	2,38	2,36	8,0
Взрослые с 18 лет	3	4	5	12
Показатель 100 тыс. населения	1,94	2,68	3,24	7,78
Дети до 17 лет	4	1		5
Показатель 100 тыс. населения	7,15	1,64		7,44
В т.ч. до 14 лет	3			3
Показатель 100 тыс. населения	6,23			5,18
В т.ч. школьники 7-14 лет	3			3
Показатель 100 тыс. населения	13,55			10,63
В т.ч. 15-17 лет	1	1		2
Показатель 100 тыс. населения	12,94	13,11		21,51

Среди населения в возрасте до 17 лет заболеваемость ВГА не регистрировалась; взрослые с 18 лет – 3,24.

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

В период 2008-2015 годы в Республике Алтай против вирусного гепатита А привито 5776 человек. В 2015 году вакцинировано против вирусного гепатита А – 63 человека, в том числе – 47 детей.

Осуществляется мониторинг лабораторных исследований материала от больных вирусным гепатитом А, из объектов внешней среды с использованием современных молекулярно-диагностических методов. Обеспечено своевременное проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении случая заболевания.

Организуется и проводится иммунизация контактных лиц против вирусного гепатита А контингентов групп риска. Налажено взаимодействие с референс-центром ФГУН ЦНИИЭ для осуществления мониторинга лабораторных исследований материала от больных вирусным гепатитом А, из объектов внешней среды с использованием современных молекулярно-диагностических методов.

Парентеральные гепатиты

В период 2013-2015 гг. сохраняется благоприятная динамика снижения заболеваемости **острым вирусным гепатитом В** в Республике Алтай, в результате проведения дополнительной иммунизации населения против гепатита В в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения.

В 2015 г. в результате успешной иммунопрофилактики против вирусного гепатита В в Республике Алтай случаев острого вирусного гепатита В – не зарегистрировано (в 2014 - 2, показатель 0,95 на 100 тыс. населения). Заболеваемость острым вирусным гепатитом С - не регистрировалась. (РФ -1,13 и 1,44, СФО – 1,38 и 1,23), рис. 68.

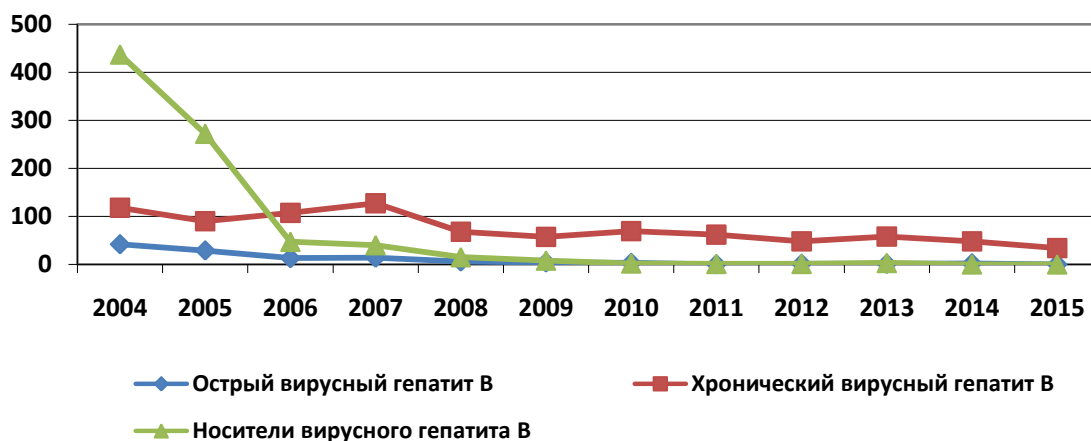


Рис. 68 Заболеваемость вирусным гепатитом В на территории Республики Алтай с 2004-2015 г.г. (в абсолютных цифрах)

В Республике Алтай за период 2013-2015 годы отмечается стабильное снижение распространения **хронических вирусных гепатитов**. Показатель заболеваемости данной нозологической формы в 2015 году составил 42,52 на 100 тыс. населения (2014 -44,69, 2013 - 59,32, РФ – 49,19, СФО – 60,03).

В 2015 г. показатели заболеваемости хронического вирусного гепатита В и хронического гепатита С также не превысили среднемноголетний уровень заболеваемости 27,0 и 27,5 соответственно. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения хронического вирусного гепатита В -16,06 (2014-22,82 2013- 27,52, 2012 г – 22,78), что ниже уровня заболеваемости в 2014 году на 29 % (РФ – 10,79), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения хронического гепатита С – 26,46, что ниже российского показателя 38,04 - на 30%, (табл. 94)

Таблица 94

Показатели заболеваемости хроническими вирусными гепатитами
в разрезе районов Республики Алтай

Территории	Годы			Темп прироста/ снижения
	2013	2014	2015	
г. Горно-Алтайск	114,3	65,76	81,41	-1,4 раза
Майминский	83,37	57,83	33,28	-1,7 раза
Кош-Агачский	41,58	21,84	10,75	-2,0 раза
Улаганский	8,14	0	26,53	+3,2 раза
Шебалинский	13,48	22,14	14,70	-1,5 раза
Онгудайский	78,59	62,01	62,05	-1,3 раза
Усть-Канский	13,22	6,9	13,72	-1,9 раза
Усть-Коксинский	17,14	29,43	23,82	+1,7 раза
Турочакский	39,57	63,85	16,19	+1,6 раза
Чемальский	19,36	51,26	40,32	+2,6 раза
Чойский	23,0	23,61	23,49	+1,0 раза
Республика Алтай	59,32	44,69	42,52	-25%
РФ	51,46	51,68	49,19	+0,4%

В структуре заболевших хроническим гепатитом основной удельный вес составляют взрослые – 98,8% (2014 -98,9%, 2013 -98,2%), на долю детей до 17 лет приходится –1,1% (2014 – 1,06%, 2013- 0,8%).

В 2015 году среди детей до 17 лет зарегистрирован 1 случай хронического вирусного

гепатита В (2014 – 1, 2013 – 1). Случаев хронического гепатита С среди детей в период 2010-2015 г.г. не зарегистрировано.

Носительство вируса гепатита В и С не зарегистрировано (2014 -0 , 2013 г. – 1,94 на 100 тыс. населения, 2012 - 0,47),(табл. 95).

Таблица 95

**Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами по контингентам
в 2013-2015 г.г.**

Контингенты	2013			2014			2015		
	ХВГВ	ХВГС	Носит ельств о ВГВ	ХВГВ	ХВГС	Носит ельств о ВГВ	ХВГВ	ХВГС	Носит ельств о ВГВ
Взрослые с 18 лет	57	67	3	47	46	0	33	56	0
До 17 лет	1	0	0	1	0	0	1	0	0
В т.ч. до 2 лет	1	0	0	0	0		0	0	0
В т.ч. 3-6 лет	0	0	0	0	0		0	0	0
Школьники 7-14 лет	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Всего	58	67	3	48	46	0	34	56	0
Показатель на 100 тыс.	27,52	31,79	1,94	22,82	21,87	0	16,06	26,46	0

Как и в предыдущие годы, в 2015 году основными контингентами риска по заражению гемоконтактными вирусными гепатитами являлись потребители инъекционных наркотических веществ и лица, инфицированные половым путем. В лечебно-профилактических учреждениях республики случаев инфицирования гемоконтактными гепатитами не зарегистрировано.

В рамках Приоритетного национального проекта в 2015 году получены противовирусные препараты для лечения 5 пациентов с вирусным гепатитом В и С. Создан регистр пациентов остро нуждающихся в противовирусной терапии вирусных гепатитов, проводится лечение 5 больных. Всего больных вирусными гепатитами В и С, получающих лечение – 70 человек.

В 2015 году было запланировано обследование на вирусные гепатиты В и С 38000 человек, обследовано 38656. Выявлено 49 человек. В результате проводимых семинаров, конференций по вопросам иммунопрофилактики и контрольных мероприятий в ЛПО уменьшилось количество нарушений допущенных в ходе реализации ПНП медицинскими работниками; не регистрировались поствакцинальные осложнения и сильные реакции на прививки.

В целях предотвращения внутрибольничного инфицирования осуществляется постоянный контроль за обеспечением безопасности донорской крови, за соблюдением дезинфекционно-стерилизационного режима, правил безопасного обращения с медицинскими отходами, предупреждению профессионального заражения в ЛПО Республики Алтай.

С целью улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Алтай в 2015 году проводилась работа, направленная на снижение и поддержание на стабильном уровне заболеваемости вирусными гепатитами:

- реализация Республиканского плана мероприятий, направленных на стабилизацию заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Республике Алтай на 2013-2015 годы

- на заседании Республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии рассмотрен вопрос «О мерах по противодействию распространения ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С в Республике Алтай» (Решение № 2).

- состоялась коллегия Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай Решение №1 «О мерах по противодействию распространения ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С в Республике Алтай».

- подготовлена информация на коллегию Министерства здравоохранения Республики Алтай «Об организации полноценного медицинского обеспечения, сохранения и укрепления здоровья жителей Республики Алтай».

- проведено совещание с госпитальными эпидемиологами и главными медицинскими сестрами ЛПО по вопросам обеспечения качества медицинской помощи и создание безопасной среды пребывания для пациентов и персонала в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность

- подготовлено: семинаров - 2, бюллетени, лекции, беседы – 243, публикации материалов в СМИ – 12

Основными задачами по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на 2016 год являются:

- своевременное финансирование мероприятий, предусмотренных Республиканским планом мероприятий, направленных на стабилизацию заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Республике Алтай на 2016-2018 годы

- максимальный охват вакцинацией населения против гепатита В, предусмотренной национальным календарем профилактических прививок.

- максимальный охват вакцинацией населения против вирусного гепатита А и В предусмотренной календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

- обеспечение лабораторной диагностики вирусного гепатита А методом ПЦР (определение в крови РНК ВГА) в течение 48 часов после выявления больного с подозрением на эту инфекцию, для своевременного проведения противоэпидемических мероприятий в очагах.

- повышение требовательности к руководителям медицинских организаций по вопросам организации медицинской помощи и профилактики заболеваний парентеральными вирусными гепатитами среди населения и медицинских работников, имеющих контакт с кровью, используя в полном объеме меры административного принуждения.

- усиление санитарно-просветительной работы среди населения по вопросам профилактики вирусных гепатитов, с широким использованием средств массовой информации.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2015 году в республике зарегистрировано 25 случаев внутрибольничных инфекций (гнойно-септические инфекции новорожденных). Показатель заболеваемости ВБИ составил 0,35 на 1000 пациентов, рис. 70. Снижение заболеваемости связано со снижением гнойно-септических инфекций новорожденных.

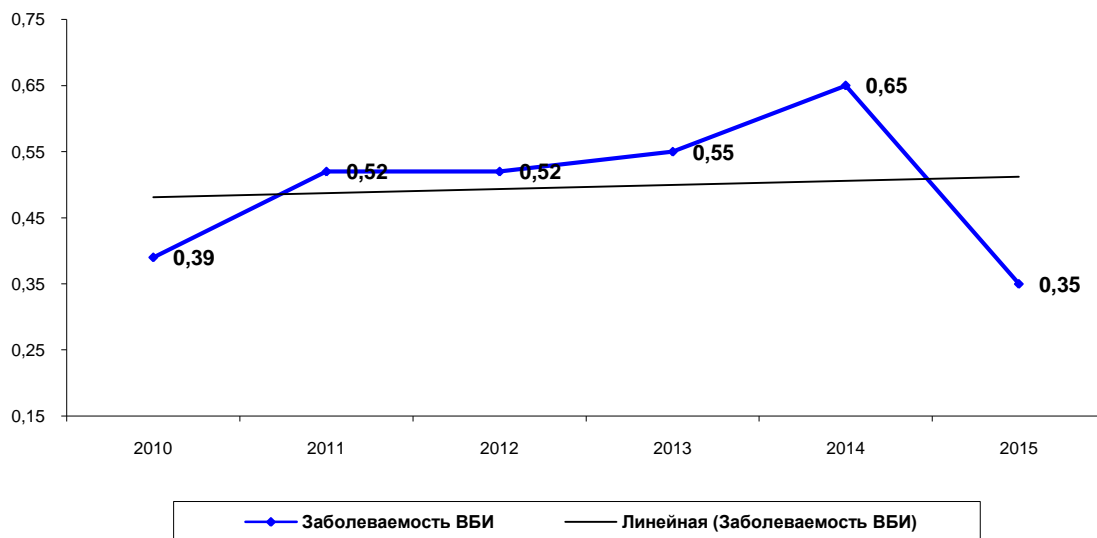


Рис. 70. Динамика внутрибольничной заболеваемости в Республике Алтай (на 1000 пролеченных больных) в 2010-2015 гг.

Наибольшее количество внутрибольничных инфекций отмечалось в родильных стационарах и отделениях – 92%. В детских стационарах и отделениях – 4%, хирургических стационарах и отделениях зарегистрировано 4%. (рис. 71).

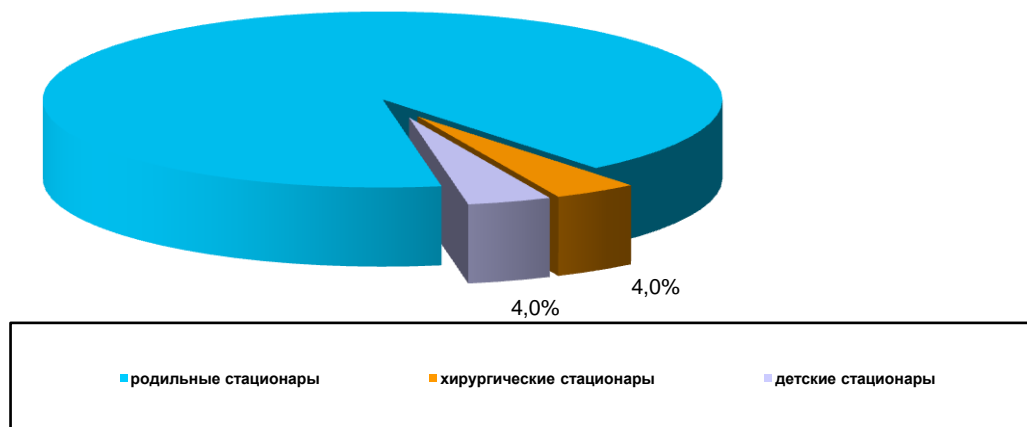


Рис. 71. Распределение заболеваемости ВБИ по профилю лечебных учреждений в 2015 году (в процентах)

Доля гнойно-септических инфекций новорожденных в 2014г. составляло -91%, 2013 г. – 59%. В 2014г, 2015 годах не регистрировались кишечные инфекции (в 2013 г- 12,8%, в 2012 г. – 15,5%, в 2011г. – 2,5%), пневмонии (в 2013 г- 2,6%, в 2012 году – 13,3%, в 2011г. – 2,5%), гнойно-септические инфекции родильниц (в 2013 году -2,6%, в 2012 году – 2,2%, в 2011г. – 2,5%), инфекции мочевыводящих путей (в 2013 году -2,6%, в 2012 – 2,2%, в 2011 году не регистрировались).

В 2015 году зарегистрировано 25 случаев ГСИ новорожденных, показатель на 1000 родившихся живыми составил 6,2 (рис. 72).

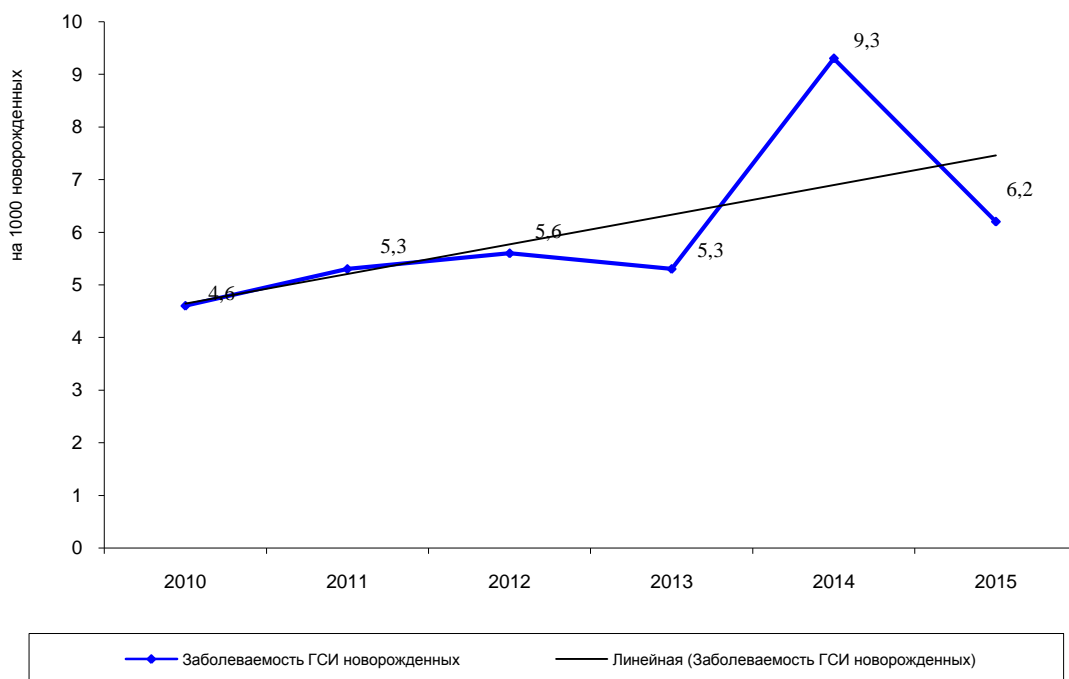


Рис. 72. Динамика заболеваемости ГСИ в учреждениях (отделениях) родовспоможения в 2010-2015 гг. (показатель на 1000 родившихся живыми)

В 2015 году в структуре гнойно-септических инфекций новорожденных заболевания глаз (гнойные конъюнктивиты) составили – 44% (в 2014г-62,5%, в 2013г -52,2%), заболевания кожи и подкожной клетчатки (везикулопустулезы, пиодермии) – 44% (в 2014г-35%, в 2013г-30,4%), омфалита-8%, (в 2014г-2,5%).

Бактериологическое подтверждение клинического диагноза установлено у 18 детей. Основными возбудителями ВБИ являются грамположительная кокковая микрофлора рода стафилококков (*St.aureus*, *St.epidermidis*, *St.gallinarum*, *St.lentus*, *St.chomogenus*, *St.hominis*), грамотрицательная микрофлора (*Enterobactercloacae*). В этиологической структуре грамположительная микрофлора составила – 90,1% (в 2014г-88,9%, в 2013г- 95.5%), грамотрицательная микрофлора – 9,9% (в 2014г-11,1%, в 2013г-4,5%) рис. 71. Доля золотистого стафилококка в 2015 году составила – 5,5% от общего количества выделенных культур (в 2014г-7,4%, в 2013г-8,2%), рис. 73.

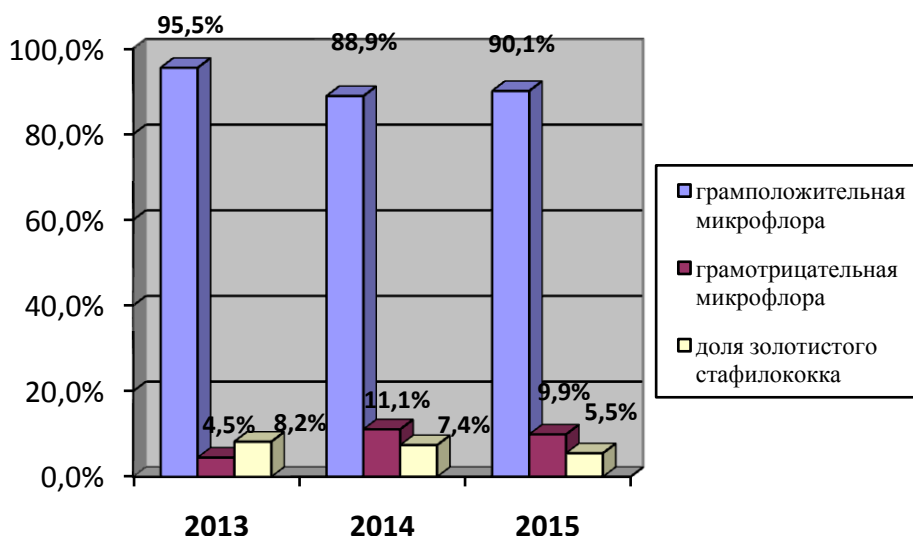


Рис.73. Этиологическая структура ГСИ новорожденных в 2013-2015 г.г.

С 2006 года осуществляется регистрация внутриутробных инфекций новорожденных, в 2015 году зарегистрировано 62 случая, показатель на 1000 родившихся живыми составил 15,4. Соотношение ГСИ новорожденных и ВУИ составило 1:2,48.

В 2015 году послеоперационных, постинъекционных осложнений не зарегистрировано.

По результатам микробиологического мониторинга за объектами внешней среды в лечебно-профилактических учреждениях республики в 2015 году удельный вес нестандартных смывов в родильных стационарах и отделениях составил 0,2% (в 2014г-0,1%, в 2013г-0,2%). В хирургических стационарах и отделениях – 0,3% (в 2014г-0,1%, в 2013г- 0,2%), в детских стационарах и отделениях -0,2% (в 2014г-0,2%, в 2013г-0,2%).

Удельный вес нестандартных проб воздуха в хирургических отделениях составил 0,5% (в 2014г-0,5%, в 2013г- 0,7%), в родильных стационарах и отделениях -0,4%, в детских отделениях нестандартных проб не выявлено (в 2014г-0%, в 2013г-0,9%).

Доля нестерильных проб в родильных домах (отделениях) в 2015 году составила 0,3% (в 2014г-0,4%, в 2013г-0,3%), хирургических отделений составила 0,4% (в 2014г-0,2%, в 2013г-0,2%), в детских отделениях – 0,4% (в 2014г-0,5%, в 2013г- 0,2%), рис. 74.

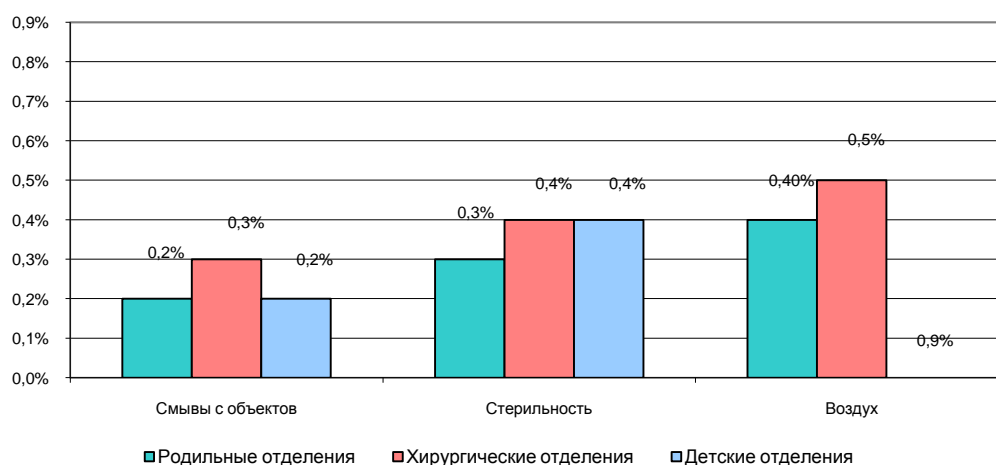


Рис.74. Результаты микробиологических исследований в лечебно-профилактических учреждениях республики в 2015 году

Острые кишечные инфекции

В 2015 году в Республике Алтай зарегистрировано 1523 случая заболеваний острыми кишечными инфекциями и сальмонеллезом, показатель на 100 тысяч населения составил 719,6 (в 2014 – 1303 случая, показатель 619,5, 2013 -1139 случаев, показатель 540,5).

Суммарный показатель заболеваемости населения Республики Алтай острыми кишечными инфекциями в 2015 году составил 719,6 на 100 тысяч населения, что выше уровня заболеваемости в 2014 году в 1,2 раза. Наблюдается рост заболеваемости острыми кишечными инфекциями за последние 3 года. рис. 75.

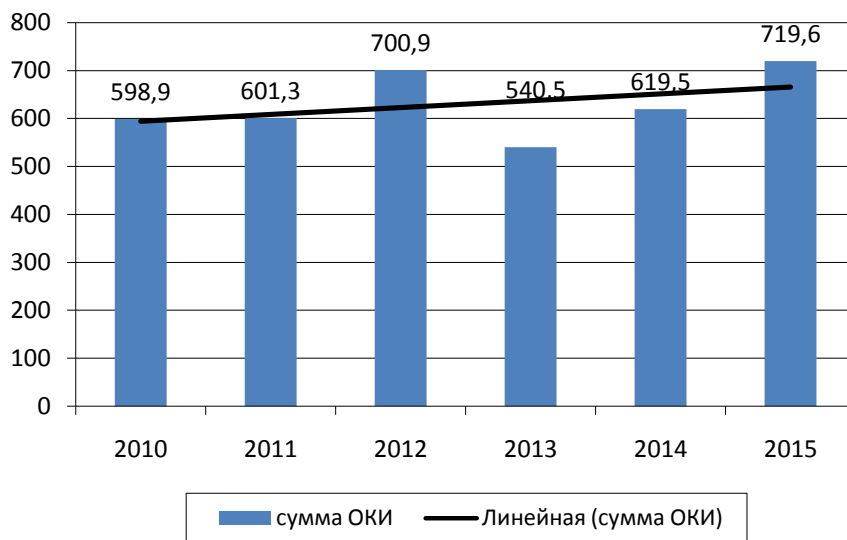


Рис. 75 Динамика изменения суммарного показателя заболеваемости населения Республики Алтай острыми кишечными инфекциями в 2010-2015гг.

В структуре заболеваемости острыми кишечными инфекциями в 2015 году на долю сальмонеллезов приходится 3,2% (в 2014 – 3,1%, 2013 - 5,0%, 2012 – 4,4%), острой дизентерии 3,4% (в 2014 - 1,4% , 2013 - 2,4% 2012- 6,9%), острых кишечных инфекций установленной этиологии 48,4% (в 2014 – 47,0%, 2013 -40,0%), острых кишечных инфекций неустановленной этиологии 47,0% (в 2014 -46,4% 2013 - 52,7%). Случаев заболевания брюшным тифом, паратифами не регистрировалось, рис. 76.

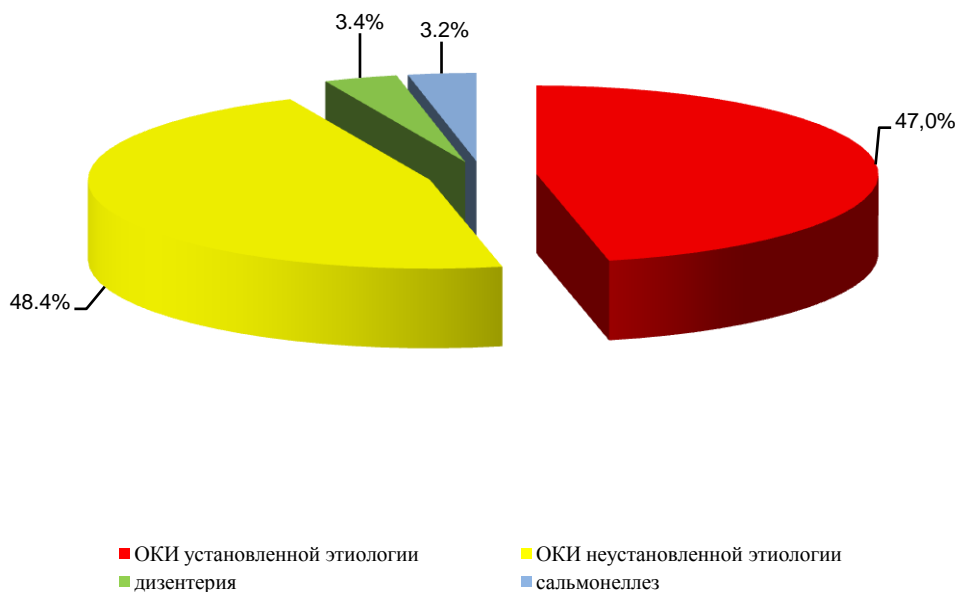


Рис. 76 Этиологическая структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Республике Алтай в 2015 году

В структуре путей и факторов передачи острых кишечных инфекций в 2015 году на пищевой путь передачи приходилось 97,35%, на контактно-бытовой – 0,95 %, на неустановленный путь передачи – 1,7%.

В 38,6% случаях фактором пищевого пути передачи являлись молоко, молочные продукты, в 45,5% - мясо, мясные продукты, в 7,8 % овощи, фрукты, в 6,5% салаты, в 1,6% яйца.

В 2015 году в Республике Алтай в с. Усть-Мута, Усть-Канского района зарегистрирована групповая заболеваемость в МБОУ «Усть-Мутинская СОШ». Было зарегистрировано 43 случая заболеваний острыми кишечными инфекциями, Предварительный диагноз у 43 человек заболевших: острый гастроэнтерит неясной этиологии. Окончательный диагноз: Острая дизентерия вызванная шигеллами Флекснер 6 (Ньюкестл) – 20 случаев; клиническая дизентерия – 7 случаев; бактерионосители дизентерии Флекснер – 4 случая; ОКИ неустановленной инфекционной этиологии – 12 случаев. Границы очага: с. Усть-Мута, с. Келей, с. Верх-Мута.

Источник инфекции: вероятно работники пищеблока, у 4 человек выставлен диагноз носительство дизентерии (2- повара, 2 – кухонных рабочих), диагноз выставлен на основании серологических исследований методом РПГА. Механизм передачи фекально-оральный, путь передачи пищевой. Факторы передачи: готовые блюда (рыба, запеченная в сметанном соусе, макароны отварные, овощной салат). Блюда, приготовленные поварам школы, которой выставлен диагноз носительство дизентерии. Причиной возникновения групповой заболеваемости послужили грубые нарушения санитарно-эпидемиологических требований при приготовлении и раздаче готовых блюд обучающимся в пищеблоке школы, несоблюдение технологического процесса при приготовлении блюд.

Причинами возникновения групповой заболеваемости послужили грубые нарушения санитарно-эпидемиологических требований при приготовлении и раздаче готовых блюд обучающимся в пищеблоке школы, несоблюдение технологического процесса при приготовлении блюд.

Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия по локализации и ликвидации очага, включая вопросы взаимодействия между различными учреждениями, муниципальными органами управления и другие:

- Проведено заседание Республиканского Штаба по контролю за питанием учащихся, предотвращению нарушений законодательства в образовательных учреждениях Республики Алтай.

- Подготовлены 2 постановления Главного государственного санитарного врача по Республике Алтай по локализации групповой заболеваемости.

- Постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Алтай наложен карантин.

- Проведено заседание санитарно-противоэпидемической комиссии МО «Усть-Канский район».

- Проведено эпидемиологическое обследование очага, с опросом больных и контактных, персонала пищеблока, лабораторным обследованием клинического материала больных и контактных лиц. Также отобраны образцы и проведены лабораторные исследования воды с пищеблоков школы и интерната, суточных проб готовых блюд, смывов с объектов пищеблоков школы и интерната.

- Проведен осмотр детей проживающих в интернате, учащихся школы-84, по дворовые обходы в Усть-Мутинском сельском поселении.

- Проведен забор материала для лабораторных исследований с объектов внешней среды вода – 14, смывы с объектов внешней среды – 20, смывы с овощей – 9, блюда готовые (суточные пробы) – 12, материал от больных – 39, материал от контактных – 167.

- Проведено внезапное обследование 6 сотрудников пищеблоков интерната и школы и 33 работников школы на кишечные инфекции (вирусные, бактериальные).

- Проведена заключительная дезинфекция в пищеблоке школы силами работников ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай», в школе и в пришкольном интернате работниками школы и интерната, а в домашних очагах жильцами дома под контролем медицинских работников.

- Усилен дезинфекционный режим.

- Проведена ротация сотрудников пищеблока до получения результатов лабораторных исследований.

- Проведено массовое фагирование населения сел Усть-Мута, Верх-Мута и Келей поливалентным шигеллезным бактериофагом – 500 человек.

- Приказом начальника управления образования МО «Усть-Канский район» уволен с должности директор МБОУ «Усть-Мутинская СОШ».

- Проведено рабочее совещание с руководителями образовательных учреждений.

- Проведены штабы в муниципальных образованиях.

- Организованы муниципальные проверки общеобразовательных учреждений республики и района в сфере соблюдения требований по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия.

Принятые меры по выявленным нарушениям санитарного законодательства:

- Вынесено постановление по делу об административном правонарушении, предусмотренном ст. 6.6 КоАП РФ в отношении директора МБОУ «Усть-Мутинская СОШ».

- Выдано предписание об устранении выявленных нарушений и представление об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

- Составлен протокол об административном правонарушении предусмотренном статьей 6.6 КоАП РФ на юридическое лицо МБОУ «Усть-Мутинской СОШ».

- Составлен протокол о временном запрете деятельности пищеблока пришкольного интерната МБОУ «Усть-Мутинской СОШ» и предан для рассмотрения в Усть-Канский районный суд, решением суда деятельность столовой пришкольного интерната приостановлена на 90 суток.

- Материалы направлены в Следственный комитет Республики Алтай для решения вопроса о привлечении виновных к уголовной ответственности.

Дизентерия, ОКИ установленной и не установленной этиологии

В Республике Алтай отмечается рост показателя заболеваемости дизентерией, в 2015 году он составил 25,04 (53 случая) рис. 77, табл.96. В 2015 году по сравнению с 2014 годом заболеваемость дизентерией увеличилась в 2,9 раза. Рост заболеваемости обусловлен регистрацией очага групповой заболеваемости в Усть-Канском районе.

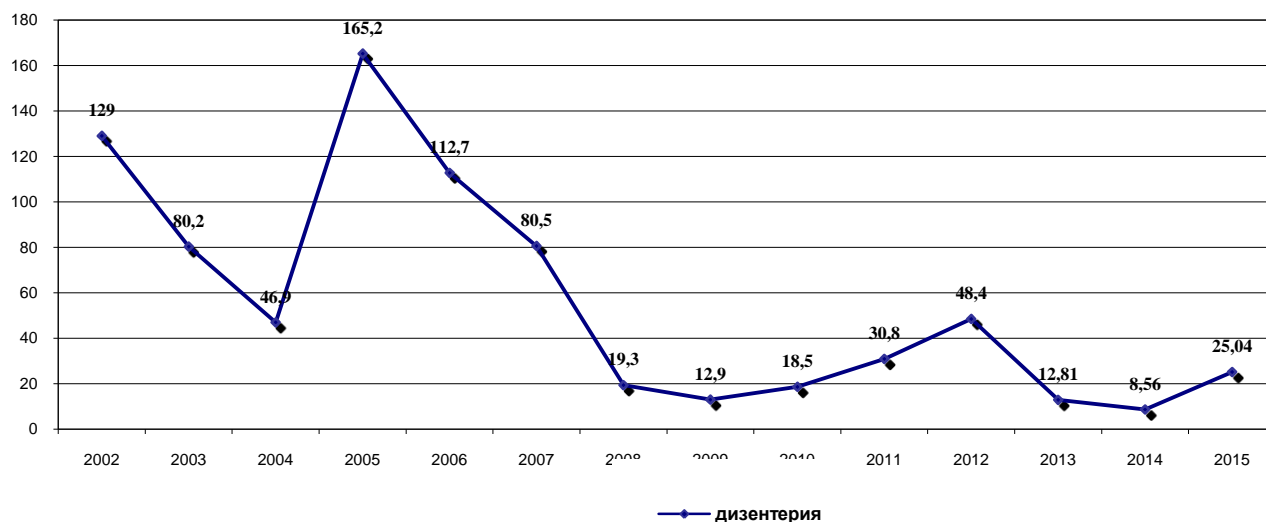


Рис.77 Заболеваемость дизентерией в 2002 – 2015 год (на 100 тыс.населения)

Таблица 96

Заболеваемость дизентерией по контингентам

Контингенты	2013		2014		2015		Темп роста / снижения
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
Дети ДДУ	0	0	1	1,09	1	0,47	+ 1 раза
Н/о дети	11	5,22	1	0,47	6	2,8	-1,5 раза
Школьники	4	1,89	4	1,65	20	9,4	+4,9 раза
Прочие	12	5,69	16	7,58	26	12,3	+4,4 раза
Всего	27	12,81	18	8,56	53	25,04	+2,9 раза

В 2015 году зарегистрировано 53 случая дизентерии (показатель на 100 тыс.нас. 25,04), отмечается рост в 2,9 раза по сравнению с 2014 годом. Рост заболеваемости дизентерией наблюдается среди школьников. Среди детей, посещающих ДДУ, заболеваемость составила 0,47 зарегистрирован 1 случай (в 2014 – 1, 2013 году - 0 случаев). Среди прочих зарегистрировано 26 случаев дизентерии (показатель на 100 тыс. населения 12,3), рост в 4,4 раза, табл. 97.

Заболеваемость дизентерией по возрастным группам

Возрастные группы	2013		2014		2015		Темп роста/снижения
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
Дети ДДУ	0	0	1	0,47	1	0,47	+ 1,0 раза
Н/о дети	7	55,42	7	3,3	6	2,8	-1,5 раза
Школьники	4	29,81	4	1,9	20	9,4	+4,9 раза
Прочие	4	18,07	6	2,8	26	12,3	+4,4 раза
Всего	16	28,62	18	8,56	53	25,04	+2,9 раза

Увеличилась заболеваемость дизентерией в Усть-Канском районе в 35 раз (в 2014г. – 0 случаев, в 2013г. – 6 случаев), в Усть-Коксинском районе в 3,03 раза (в 2014 г. – 1 случай, в 2013г. – 3 случая), в Кош-Агачском районе в 1 раз (в 2014г. – 0 случаев, 2013г. – 2 случая), в Майминском районе в 7,83 раза (в 2014г.-1 случай, в 2013г – 6 случаев).

В г. Горно-Алтайске отмечено снижение заболеваемости в -6,06 раза (в 2014 г- 6 случаев, в 2013г – 9 случаев), в Шебалинском районе в -1,0 раз (2014г. – 0 случаев, 2013г. – 1 случай), в Улаганском районе в -1,77 раз (2014г. – 9 случаев, 2013г. – 0 случай), В Чойском, Онгудайском, Чемальском и Турочакском районах заболеваемость не регистрировалась, табл. 98.

Таблица 98

Заболеваемость дизентерией по территориям Республике Алтай

Территории	2013		2014		2015		Темп роста/снижения
	абс.	На 100 тыс. нас	абс.	На 100 тыс.нас.	абс.	На 100 тыс.нас.	
Республика Алтай	27	12,81	18	8,56	53	25,04	+2,93
Горно-Алтайск	9	16,07	6	9,86	1	1,63	-6,06
Чойский район	0	0	0	0	0	0	0
Майминский район	6	20,84	1	3,40	8	26,62	+7,83
Кош-Агачский район	2	10,39	0	0	1	5,38	+1,0
Онгудайский район	0	0	0	0	0	0	0
Турочакский район	0	0	0	0	0	0	0
Улаганский район	0	0	9	78,26	5	44,22	-1,77
Усть-Канский район	6	39,66	0	0	35	240,1	+35,0
Усть-Коксинский	3	17,14	1	5,89	3	17,86	+3,03
Шебалинский район	1	6,74	1	7,38	0	0	-1,0
Чемальский район	0	0	0	0	0	0	0

Лабораторное подтверждение острой дизентерии в 2015 году составило 83% (в 2014 – 100%, 2013 – 85,2%): Дизентерия Флекснера – 25 случаев (11,81 на 100 тыс. населения), дизентерия Зонне –19 случаев (8,98 на 100 тыс. населения).

В этиологической структуре дизентерии в 1999-2009 гг. преобладали шигеллы Зонне (от 56% до 84%). В 2010-2015 гг. преобладали шигеллы Флекснера, на которые приходилось в 2015 году – 78,3%, 2014 году 66,6% (2013 – 78,2%, 2012 – 90,5%), а на шигеллы Зонне – 21,7 %, (в 2014 - 33,3, в 2013 - 21,7% в 2012 – 9,4%), рис. 78.

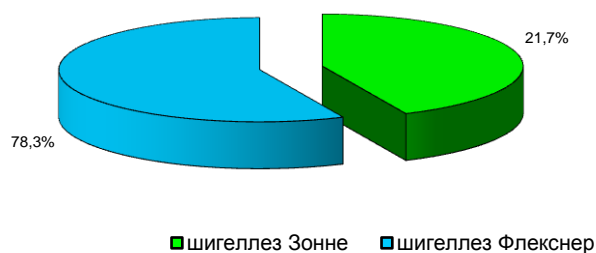


Рис. 78 Результаты этиологической расшифровки случаев дизентерии в 2015 году

В 2015 году заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии увеличилась на 14,7%. Всего зарегистрировано 708 случаев заболеваний, показатель на 100 тыс. населения составил 334,5 (2014 - 613 случаев, показатель 291,4 на 100 тыс.нас; 2013 - 453 случая, показатель – 215,0 на 100 тыс.нас), табл. 99-100.

Таблица 99

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии по районам Республики Алтай в 2013 – 2015 гг.

Территории	2013 год		2014		2015		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
Республика Алтай	453	215,0	613	291,4	708	334,5	+1,15
город Горно-Алтайск	214	382,1	227	373,2	358	582,9	+1,56
Майминский район	68	236,2	100	340,2	106	352,7	+1,04
Кош-Агачский район	24	124,7	23	125,6	35	188,2	+1,50
Онгудайский район	37	242,3	63	434,1	23	158,6	-2,74
Турочакский район	18	142,4	37	295,3	20	161,9	-1,82
Улаганский район	16	130,3	48	417,4	18	159,2	-2,62
Усть-Канский район	6	39,66	41	282,9	53	363,5	+1,28
Усть-Коксинский район	31	177,2	39	229,6	29	172,7	-1,33
Шебалинский район	19	128,0	9	66,41	9	66,15	-1,00
Чемальский район	4	38,72	10	102,5	44	443,5	+4,33
Чойский район	16	184,0	16	188,9	13	152,7	-1,24

Таблица 100

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии по возрастным группам

Возрастные группы	2013 год		2014 год		2015 год		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
до 1 года	171	3938,3	200	4303,9	206	4688,2	+1,09
1-2 года	160	2620,7	233	2652,3	266	2864,2	+1,08
3-6 лет	45	335,4	72	461,1	92	559,4	+1,21
7-14 лет	34	153,6	39	161,0	55	224,1	+1,39
Всего детей до 17 лет	416	744,1	553	908,1	630	1009,2	+1,11
Взрослые с 18 лет	37	23,90	60	40,15	78	52,27	+1,30

Продолжает отмечаться отчетливая тенденция к изменению этиологической значимости патогенов, вызывающих острые кишечные инфекции. Наряду с бактериальными кишечными инфекциями широкое распространение получили острые кишечные инфекции вирусной этиологии.

В 2015 году, по сравнению с 2014 годом, что в расшифровке ОКИ установленной этиологии ведущее место занимают вирусы – 78,1% (ротавирусы - 56%), бактериальная микрофлора – 44%.

В 2015 году зарегистрировано 529 случаев ротавирусной инфекции, показатель на 100 тысяч населения составил 249,9 (2014 – 191,1).

Заболеваемость гастроэнтеритами ротавирусной этиологии увеличилась в 1,3 раза, на 63,7% произошел рост по сравнению со среднемноголетним уровнем. Заболевание регистрировалось на всех административных территориях.

Снижение инфекции было зарегистрировано среди сельских жителей. Преимущественно были поражены дети в возрасте до 6 лет, на долю которых в 2015 году приходилось 91,4% (2014- 93,6%, 2013 – 89,3%) заболевших. Из общего числа заболевших удельный вес детей до 17 лет в 2015 году составил 88%, что ниже в сравнении с аналогичным периодом 2014 года на 5,7% (2014 – 93,7%, 2013 - 93,3 % , 2012 -91,2%, 2011 - 87,0%).

В период с 26.05.2015 по 01.06.2015 в МДОУ «Детский сад «Улыбка» с. Чемал зарегистрирована заболеваемость ОКИ, вызванной норовирусом. Число заболевших составило 3 человека. По данным лабораторных исследований у 3 заболевших детей выделен норовирус.

Причиной возникновения заболевания послужил занос инфекции в дошкольное учреждение, а также многочисленные нарушения санитарного законодательства, способствующие формированию эпидемического очага:

- не должным образом организован утренний фильтр, дети с симптомами инфекционных заболеваний допускаются в группы.

- не организована подача экстренных извещений медицинским работником. Организация питания также содержала большие риски для возникновения пищевой вспышки:

- на пищеблоке не соблюдаются требования к режиму мытья кухонной посуды ручным способом, допущено хранение продуктов, срок годности которых истек

- не ведется контроль за правильностью отбора и хранения суточных проб. Медицинским работником не ведется осмотр помощников воспитателей, задействованных к раздаче пищи на наличие гнойничковых и респираторных заболеваний.

- журнал здоровья заполняется формально: внесена ежедневная запись осмотра двух поваров и кладовщика, когда один из поваров не работает, находится в отпуске.

- в питании детей используются неразрешенные продукты: вместо соков используются напитки в индивидуальной упаковке с искусственными пищевыми добавками (ароматизаторы, красители), острые приправы с усилителями вкуса.

В целях локализации и ликвидации заболеваемости проведены следующие мероприятия:

- возбуждено административное расследование в отношении МДОУ «Улыбка» с применением лабораторных методов;

- организован выезд бригады специалистов Управления, ФБУЗ «ЦГиЭ в РА», врача инфекциониста БУЗ РА «ЦПБС»;

- отобран клинический материал и доставлен в лабораторию на шигеллы, сальмонеллы от 26 человек персонала и 10 детей младшей группы.

- клинический материал от больных и персонала на рота,-норо,-астровирусы.

- отобрано воды - 2, продуктов - 6, смывы на патогенную микрофлору - 20 (БГКП, патогенную микрофлору, рота,-норо,-астровирусы);

- проведена заключительная дезинфекция силами персонала на пищеблоке и в групповой.

- проверка проводилась в присутствии начальника отдела образования МО «Чемальский район».

За нарушения санитарного законодательства привлечены к административной ответственности главный врач БУЗ РА «Чемальская районная больница», медицинский работник детского сада, заведующая МДОУ «Детский сад «Улыбка» с. Чемал

В 2015 году продолжились исследования объектов внешней среды (вода источников централизованного водоснабжения, вода источников децентрализованного водоснабжения) на наличие антигена ротавируса. Положительных результатов не установлено.

Структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями, несколько изменилась в сторону увеличения инфекций вызванных энтеробактером, цитробактером и клебсиеллой. В 2015 году преобладают инфекции, вызванные ротавирусами (74,7%), энтеробактером (4,5%), клебсиеллой (3,5%), инфекции вызванные стафилококками составили 3,4%, табл. 101. На долю норовирусов выпало 2,0% (в 2014 – 0) рис. 79.

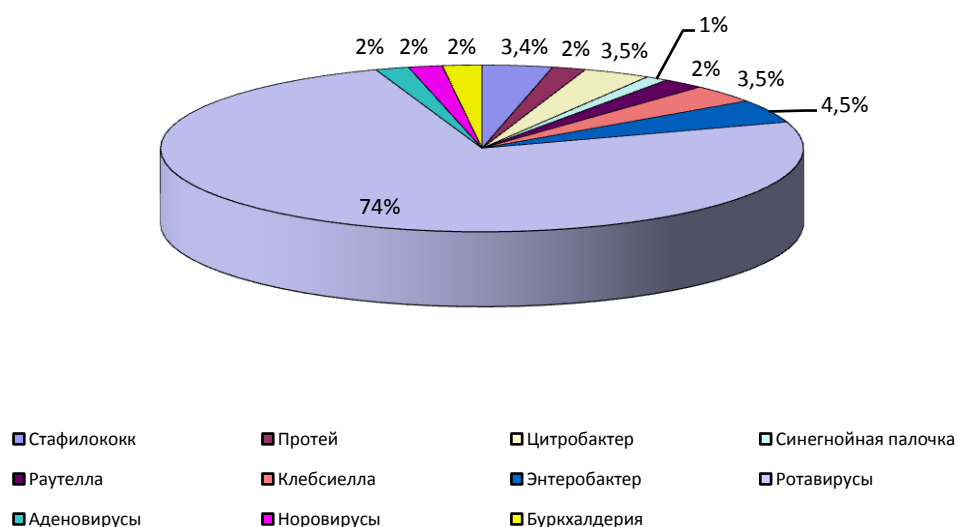


Рис. 79 Этиологическая структура энтеритов установленной этиологии, %.

Таблица 101

Этиологическая структура энтеритов установленной этиологии

Наименование возбудителя	Абс. число случаев	Удельный вес, %
Стафилококк	25	3,5
Протей	12	1,7
Буркхалдерия	14	1,9
Цитробактер	24	3,4
Синегнойная палочка	8	1,1
Раутелла	15	2,1
Клебсиелла	25	3,5
Энтеробактер	32	4,5
Ротавирус	529	74,7
Норовирус	12	1,7
Аденовиру	12	1,7

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии

в сравнении с 2014 годом увеличилась на 12%, показатель заболеваемости составил 335,0 (2014 -300,0, 2013- 285,2). Показатели заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии

на 100 тыс. населения, превышающие средний уровень по республике (335,0) отмечены в следующих территориях: г. Горно-Алтайск (550,3), Майминский район (362,7), Усть-Коксинский район 9684,8) и Чемальский район (342,7). Удельный вес ОКИ неустановленной этиологии в целом по Республике Алтай в 2014 году составил – 46,5% (2014 -48,4, 2013 - 52,7%), табл. 109, 110.

Удельный вес ОКИ неустановленной этиологии в целом по Республике Алтай в 2015 году составил – 46,5% (2014 -48,4, 2013 - 52,7%), табл. 102,103.

Таблица 102

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии по районам Республики Алтай в 2013 – 2015 г.г.

Территории	2013 год		2014 год		2015 год		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
Республика Алтай	601	285,2	631	300,0	709	335,0	+1,12
город Горно-Алтайск	274	489,2	321	527,7	338	550,3	+1,04
Майминский район	107	371,7	113	384,4	109	362,7	-1,06
Кош-Агачский район	8	41,58	9	49,13	8	43,01	-1,14
Онгудайский район	14	91,68	21	144,7	14	96,52	-1,50
Территории	2013 год		2014		2015 год		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
Турочакский район	22	174,1	33	263,4	18	145,7	-1,81
Улаганский район	50	407,0	13	113,0	18	159,2	+1,41
Усть-Канский район	13	85,93	14	96,61	35	240,1	+2,48
Усть-Коксинский район	56	320,0	51	300,2	115	684,8	+2,28
Шебалинский район	25	168,5	30	221,4	13	95,55	-2,32
Чемальский район	24	232,3	24	246,0	34	342,7	+1,39
Чойский район	8	92,02	2	23,61	7	82,23	+3,48

Таблица 103

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии по возрастным группам

Возрастные группы	2013		2014		2015		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
до 1 года	111	2556,4	102	2195,0	94	2139,3	-1,03
1-2 года	263	2082,3	123	1400,3	138	1485,9	+1,06
3-6 лет	81	603,7	81	518,7	123	747,9	+1,44
7-14 лет	99	447,3	143	590,4	125	509	-1,16
Всего детей до 17 лет	462	826,3	465	763,6	524	839,4	+1,10
Взрослые с 18 лет	139	89,78	166	111,1	185	124,0	+1,12

Сальмонеллез

В 2015 году показатель заболеваемости сальмонеллезами составил 23,15 на 100000 населения, (в РФ – 25,39, в 2014- 19,49, в 2013 - 27,52), повышение на 18,7% табл. 104,105. Было зарегистрировано 49 случаев заболеваний. На долю детей в возрасте до 17-ти лет приходилось в 2015 –51,02% (2014 - 58,5%, 2013 - 51,7%,). Вспышечной заболеваемости сальмонеллезами не зарегистрировано.

Таблица 104

**Динамика показателей заболеваемости сальмонеллезом в 2011-2015 гг. в Республике Алтай
(показатель на 100000 населения)**

	2011	2012	2013	2014	2015
Республика Алтай	27,05	30,85	27,52	19,49	23,15
РФ	32,12	36,59	33,65	29,08	25,39

Таблица 105

Заболеваемость сальмонеллезом по территориям

Территории	2013 год		2014 год		2015 год		Рост/ снижение
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	
Республика Алтай	58	27,52	41	19,49	49	23,15	+1,19
город Горно-Алтайск	27	48,20	18	29,59	9	14,65	-2,02
Майминский район	12	41,69	5	17,01	4	13,31	-1,28
Кош-Агачский район	2	10,39	1	5,46	0	0	-1,00
Онгудайский район	2	13,10	0	0	1	6,89	+1,00
Турочакский район	10	79,13	7	55,87	4	32,39	-1,73
Улаганский район	0	0	6	52,17	3	26,53	-1,97
Усть-Канский район	0	0	0	0	1	6,86	+1,00
Усть-Коксинский район	0	0	0	0	24	142,9	+24,00
Шебалинский район	0	0	2	14,76	0	0	-2,00
Чемальский район	1	9,68	2	20,50	1	10,08	-2,03
Чойский район	4	46,01	0	0	2	23,49	+2,00

Показатели заболеваемости среди детского населения превышают показатели заболеваемости взрослых в 2,5 раза (показатель 40,05 против 16,08 среди взрослых). Наиболее высокие уровни заболеваемости регистрируются среди детей в возрасте до 1 года (показатель 45,52) и в возрастной группе 1-2 года (показатель 43,07), табл. 106.

Таблица 106

Заболеваемость сальмонеллезом по возрастным группам

Возрастные группы	2013 год		2014 год		2015 год		Рост/ снижение
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	
до 1 года	3	69,19	8	172,2	2	45,52	-3,78
1-2 года	8	87,09	4	45,54	4	43,07	-1,06
3-6 лет	10	74,53	6	38,42	7	42,56	+1,11
7-14 лет	8	36,14	6	24,77	10	40,74	+1,64
Всего детей до 17 лет	30	53,66	24	39,41	25	40,05	+1,02
Взрослые с 18 лет	28	18,09	17	11,38	24	16,08	+1,41

На территории Республики Алтай в 2015 году преобладают возбудители сальмонелла энтеритидис (группы Д) – 100%, возбудителей тифимуриум (группы В) не регистрировались. В 90,0% случаях заболеваемости отмечается пищевой путь передачи возбудителя; в 7,3% - путь передачи возбудителя контактно-бытовой; 2,7 % - путь передачи не установлен.

Факторами передачи возбудителя инфекции при пищевом пути: в 75,6% случаев послужило яйцо куриное; в 4,9% случаев – мясные блюда; в 7,4% - птицепродукты; в 2,4%

случаев – молочные продукты. В структуре заболеваемости по контингентам наибольшее количество заболевших сальмонеллезом зарегистрировано в группе до 1 года, табл. 107, 108.

Таблица 107

Заболеваемость сальмонеллезом по возрастным группам

Возрастные группы	2013 год		2014 год		2015 год		Рост/снижение
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	
до 1 года	3	69,19	8	172,2	2	45,52	-3,78
1-2 года	8	87,09	4	45,54	4	43,07	-1,06
3-6 лет	10	74,53	6	38,42	7	42,56	+1,11
7-14 лет	8	36,14	6	24,77	10	40,74	+1,64
Всего детей до 17 лет	30	53,66	24	39,41	25	40,05	+1,02
Взрослые с 18 лет	28	18,09	17	11,38	24	16,08	+1,41

Таблица 108

Заболеваемость сальмонеллезом по контингентам

Контингенты	2013		2014		2015		Рост/снижение
	абс. число	показ. на 100 тыс.	абс. число	показ. на 100 тыс.	абс. число	показ. на 100 тыс.	
Дети ДДУ	4	0,42	1	0,5	1	0,5	+1,00
Н/о дети	17	0,78	18	61,97	12	43,15	-1,44
Школьники	8	0,26	6	24,77	10	40,74	+1,64
Работники ДДУ			0	0	0	0	0
Работники ЛПУ			0	0	0	0	0
Пищевики	1	0,03	1	0,03	0	0	стабильно
Прочие	28	0,18	15	7,1	26	12,28	+1,53
Всего	58	27,52	41	19,49	49	23,15	+1,19

Таким образом, наиболее часто регистрируемыми нозологическими формами острых кишечных инфекций в Республике Алтай являются: дизентерия (преимущественно дизентерия Флекснера), ОКИ ротавирусной этиологии и ОКИ с неустановленным возбудителем.

С целью улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Алтай в 2015 году проводилась работа, направленная на снижение и поддержание на стабильном уровне заболеваемости острыми кишечными инфекциями:

- вопросы о заболеваемости острыми кишечными инфекциями и другими инфекционными заболеваниями рассматривался на заседаниях Республиканской противоэпидемической комиссии, на межведомственной комиссии по охране здоровья граждан на территории Республики Алтай. Предложения о принятии мер направлялись в Правительство Республики Алтай, Министерство здравоохранения и главным врачам лечебно-профилактических организаций Республики Алтай.

- утвержден Комплексный план профилактики ОКИ на территории Республики Алтай.

- издано постановление главного государственного санитарного врача по Республике Алтай от 27.03.2015 №8 «О дополнительных мерах по профилактике острых кишечных инфекций на территории Республики Алтай».

- издано постановление главного государственного санитарного врача по Республике Алтай от 16.04.2015 №10 «О мерах по профилактике групповой заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Усть-Канском районе»

- в адрес Глав муниципальных образований направлялись письма по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки.

- обеспечены современные методы лабораторных исследований. Расширены методы исследований на группу кишечных инфекций с развитием сочетанного поражения респираторного и желудочно-кишечного трактов (рота-, адено-, корона-, рео-, Норволк вирусы).

- обеспечен при возникновении и расшифровке вспышек отбор проб и проведение лабораторных исследований на кишечный иерсиниоз, кампилобактериоз, лямблиоз.

Основными задачами по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановке на 2016 год являются:

- своевременное финансирование мероприятий по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки, в т.ч. направленных на профилактику острых кишечных инфекций.

- с целью улучшения качества эпидемиологического надзора за острыми кишечными инфекциями, установления связи между заболеваемостью и производством и реализацией пищевых продуктов при проведении противоэпидемических мероприятий продолжить проведения микробиологического мониторинга за острыми кишечными инфекциями.

- повышение требовательности к руководителям учреждений и ведомств по вопросам организации и профилактики заболеваний острыми кишечными инфекциями среди населения, используя в полном объеме меры административного принуждения с целью обеспечения населения доброкачественной водой и продуктами питания.

- усиление санитарно-просветительной работы среди населения по вопросам профилактики острых кишечных инфекций, с широким использованием средств массовой информации.

Природноочаговые и зооантропонозные болезни

Туляремия

Заболеваемость туляремией в 2013, 2014, 2015 годах среди населения республики не регистрировалась. В 2015 эпидемическая ситуация по туляремии в Республике Алтай благополучная. Последние случаи заболеваний регистрировались в Республике Алтай в 2010 г. (по 1 случаю в г. Горно-Алтайске и Чемальском районе).

В 2015 году специалистами ФКУЗ «АПЧС» проводилось обследование очагов туляремии в Майминском, Чойском, Чемальском, Турочакском, Кош-Агачском районах Республики Алтай (далее по тексту РА), включающие учеты численности синантропных грызунов, учеты численности мелких млекопитающих в полевых станциях, сбор и учёт пастбищных клещей, лабораторное исследование полевого материала (мелкие млекопитающие, клещи, вода и ил открытых водоемов, погадки хищных птиц (х. п.) и экскременты хищных животных). Лабораторное исследование проводилось комплексно, бактериологическим, биологическим, серологическим методами. Методом ПЦР исследовались пробы воды, ила, часть проб клещей, костные останки м/м, экскременты наземных хищников, шкурки и тушки сурков из Кош-Агачского района.

Учеты численности синантропных грызунов

Всего в г.Горно-Алтайске и Майминском районе (предгорная зона) было обследовано 186 объектов, общей площадью – 63080 м², выявлено 20 объектов с грызунами, отловлено 45 грызунов из которых 41 домовая мышь, одна полевка-экономка и три обыкновенных полевки, общий процент попадания 3,5, общая заселенность объектов грызунами 10,7%, относительная численность грызунов на 1000 м² составила 0,7%, что соответствует умеренной численности. В ходе обследования населённых пунктов Кош-Агачского района было накоплено 624 ловушко/суток, общая площадь по всем населённым пунктам составила 37770 м², всего отловлено 8 домовых мышей, 3 плоскочерепные полевки и 1 монгольская пищуха, общий процент попадания составил 1,9, заселенность 7,1%, общая площадь с грызунами 2450 м². Относительная численность грызунов в населённых пунктах района составила – 0,22%, оценка численности - низкая, в стоянках животноводов – 2,6 оценка численности – высокая. Низкая численность синантропных грызунов в населённых пунктах объясняется проведённой масштабной дератизацией в осенний период 2014 г. связанной с эпидосложнением по чуме. Все добытые синантропные грызуны исследованы на туляремию, положительных результатов не получено.

Учеты численности мелких млекопитающих в полевых станциях

Проводились в весенний период в луго-полевых, влажных и околотовдных биотопах.

В луго-полевых (суходолы) биотопах средний процент попадания мелких млекопитающих весной 2015 года практически в два раза ниже, чем в аналогичный период 2014 года и в 2,5 раза ниже среднееголетних значений, что связано, вероятно, с гибелью грызунов в зимний период 2014-15 г.г.

Во влажных биотопах средний процент попадания по всем районам – 1,9 (в 2014 году – 3,9), среднееголетний показатель – 5,3%, т.е. показатели численности мелких млекопитающих в 2015 и 2014 годах, так же как и на суходолах различаются на два и более порядка.

В околотоводных биотопах общий процент попадания равен 7,1 (в 2014 году – 6,0), водяной крысы – 3,0 (в 2014 году – 1,0), среднемноголетний – 10,2%. Численность водяной крысы в среднем продолжает оставаться на низком уровне.

К осени 2015 года исходя из анализа размножения, стоит ожидать некоторого подъема численности мелких млекопитающих, с незначительной корректировкой доминантных видов, однако численность вряд ли достигнет среднемноголетних значений.

Всего исследовано мелких млекопитающих - 1084 экз. Культур возбудителя туляремии в 2015 года от зверьков из полевых биотопов не получено.

Положительных серологических результатов на наличие антител при исследовании мелких млекопитающих – 11, из них Майминский район – 5 проб: водяная крыса - 2 серопозитивных результата, полевка-экономка – 3. Среднее число серопозитивных, от общего количества исследованных м/м – 1,01%.

Результаты исследования проб воды и ила из открытых водоёмов

Всего исследовано проб воды открытых водоемов – 133, ила - 266 проб. Культур возбудителя туляремии из воды и ила не выделено.

За отчётный период на наличие антител возбудителя туляремии исследовано 98 проб сывороток крови людей (лиц - 94), поступивших из ЛПО Республики Алтай, с клиническими проявлениями, не исключаящими туляремию.

Очаги туляремии на курируемой территории расположены в зоне хозяйственной деятельности местного населения, активно посещаются туристами и отдыхающими. Вероятность контактов человека с инфицированными объектами окружающей среды существует постоянно и возрастает в весенне-осеннее время. Поэтому велика роль очагов предгорно-ручьевого типа в эпидемиологическом аспекте.

Бешенство

В 2015 году заболеваемость бешенством среди людей и домашних, в том числе сельскохозяйственных животных не регистрировалась, но среди диких животных (у 2 лис) зарегистрировано 2 случая бешенства в Чемальском районе.

В республике не снижается количество лиц, обратившихся за медицинской помощью по поводу укусов, полученных от животных. Так, за 2015 год в медицинские учреждения республики обратились за помощью 600 человек.

Наиболее неблагополучными территориями, где от укусов животных пострадало больше всего людей, являются: г. Горно-Алтайск – пострадало 205 человек (показатель на 100 тыс. населения – 333,8), МО «Майминский район» - пострадало - 94 человек (312,8), в МО «Чемальский район» - 82 человек (826,5), в МО «Турочакский район» - 57 человек (461,5), в МО «Онгудайский район» - пострадало 39 человек (показатель на 100 тыс. населения 268,9), в МО «Кош-Агачский район» - 36 человек (193,6), в МО «Улаганский район» - 32 человек (283,0), в МО «Усть-Канский район» - пострадало 22 человека (150,9), в МО «Чойский район» - 19 человек (показатель на 100 тыс. населения 223,2).

От укусов животными страдают дети, так в 2014 году пострадали от укусов животных 246 детей до 14 лет: из них в г. Горно-Алтайске – 74 ребенка, в Майминском районе – 41 ребенок, в Чемальском районе – 38 детей, в Турочакском районе – 25 детей, в Онгудайском районе – 24 ребенка, в Кош-Агачском районе - 15 детей, в Усть – Канском районе - 8 детей, в Улаганском районе – 7 детей, в Чойском районе - 7 детей, в Шебалинском районе – 4 детей, в Усть – Коксинском районе - 3 ребенка.

От укусов собак пострадало всего 514 человек – 325 от укусов домашних собак (63,2%), жертвами бешеных собак оказались 189 человек (36,7%).

От укусов кошек пострадало всего 75 человек, 51 - от укусов домашних кошек (68%), от укусов бешеных кошек пострадали – 24 человека (32%).

От укусов другими домашними животными пострадали 7 человек: в г. Горно- Алтайске - 2 (домашняя мышь, домашний кролик), в Майминском районе – 4 (2 крысы домашние, 1 обезьяна домашняя, 1 домашняя мышь) и в Турочакском районе – 1 (крыса домашняя).

От укусов дикими животными пострадали 4 человека: в г. Горно- Алтайске пострадали 2 жителя (от укуса неизвестного зверя на пасеке и суслика), в Майминском районе 1 житель (дикая крыса); в Онгудайском районе 1 житель (от укусов сурка);.

В 2015 году 600 человек получили повреждения от укусов животными пострадали и обратились в медицинские учреждения за оказанием антирабической помощью 477 человек, что составляет (79,5%), 123 отказов от антирабической помощи, что составляет (20,5%).

В связи с неблагополучной эпизоотической ситуацией в республике был создан запас антирабической вакцины. На начало 2016 года имеется 644 доз. За 2015 год использовано 1553 дозы антирабической вакцины.

В целях предотвращения распространения бешенства на территории республики в 2015 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводилась организационно-методическая работа, направленная на профилактику бешенства.

Ежемесячно до глав муниципальных образований доводилась информация о количестве лиц, пострадавших от укусов животных на подведомственной территории и необходимости усиления профилактических мероприятий против бешенства.

Проводилась разъяснительная работа по профилактике бешенства среди населения республики. Так, в средствах массовой информации (газеты) было опубликовано - 6 статей, прочитано 39 лекций, оформлено 8 уголков здоровья, проведено 12 семинаров, распространено листовок 207.

Сибирская язва

В 2015 эпизоотическая и эпидемическая ситуация по сибирской язве в Республике Алтай была благополучной. Последние случаи заболеваний людей регистрировались в Республике Алтай в 1964 г, с/х животных – в 1968 г.

Согласно Планов совместных мероприятий по санитарной охране и профилактике природно-очаговых инфекций на 2015 г.с Управлениями Роспотребнадзора и Центра гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай, в целях определения сохранности возбудителя в сибиреязвенных захоронениях разных лет, в текущем году проведён забор и исследование проб почвы и костных останков с/х животных из сибиреязвенных захоронений в Кош-Агачском районе Республики Алтай(проб почвы – 12, проб костных останков – 12).

Все вышеуказанные пробы исследованы комплексно: бактериологическим и генодиагностическим (ПЦР) методами в лаборатории станции. Результат исследования – отрицательный.

Угроза возникновения сибирской язвы на курируемой территории существует постоянно. В Республике Алтай – 57 стационарно-неблагополучных по сибирской язве пунктов. Почвенно-географические и природно-климатические характеристики, эпизоотические и эпидемические проявления позволяют считать Республику Алтай местом укоренения возбудителя сибирской язвы. В связи с чем, исходя из длительности сохранения сибиреязвенных бацилл во внешней среде и повсеместном их распространении в предыдущие годы, следует постоянно быть готовым к возможной активизации эпизоотического и эпидемического процессов.

Угрозу представляют не только существующие «местные» СНП. Не исключена вероятность заноса сибирской язвы с пограничных территорий Казахстана и Монголии с продуктами животного происхождения, при нарушении ветсаннадзора, или же с безнадзорным скотом. Так Баян-Ульгийский аймак Монголии, граничащий с Республикой Алтай, является эпизоотически и эпидемически неблагополучным. По данным пограничного управления РФ по Республике Алтай в 2015 г. имело место 12 случаев (2014 г. - 9) перепаса монгольского скота на российской территории, в связи с чем, в 2015 г. на

высокогорных участках, где имели место случаи перепаса, пограничной службой установлено около 10 км сетчатого заграждения.

В 2016 году, планируется проводить мониторинг состояния СНП, сибиреязвенных скотомогильников и бывших скотопрогонных трасс; продолжить исследование проб почв на наличие возбудителя и его ДНК в районах планируемого строительства, в т.ч. газопровода «Алтай», дорожных и других работ, связанных с выемкой и перемещением грунта (25 проб). Выделенные культуры из объектов внешней среды и от больных будут направляться в ФКУЗ «Иркутский противочумный институт Сибири и ДВ» Роспотребнадзора – референс-центр по мониторингу за природно-очаговыми болезнями.

По опубликованным данным благоприятными условиями длительного сохранения возбудителя сибирской язвы являются почвы с повышенным содержанием гумуса, низким содержанием свободного калия, слабощелочной pH, невысокой засоленностью, подверженные водной эрозии. Именно эти показатели, наряду с имеющимися эпидемиологическими и эпизоотологическими данными, будут служить ориентиром для отбора проб почвы

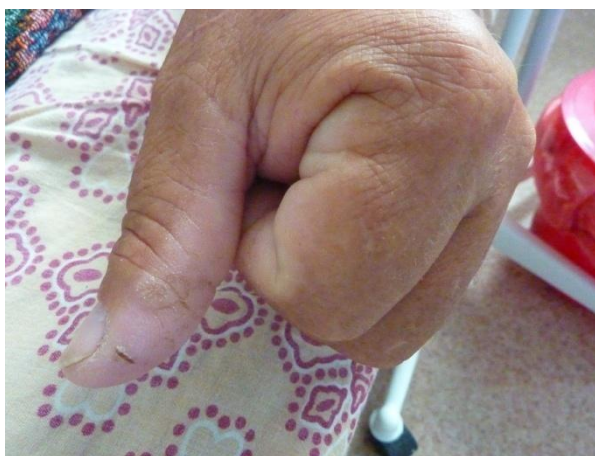
Как и в предыдущие годы, будет проводиться сбор сведений представляющих эпизоотологический и эпидемиологический интерес и анализ работы пунктов пропуска через госграницу в Республике Алтай по предотвращению возможного заноса инфекции из Монголии и Казахстана с мясом, субпродуктами и сырьём животного происхождения.

Специалистами станции в 2016 г. будет проводиться санитарно-просветительная работа с населением, направленная на предотвращение заболеваний, в том числе с использованием СМИ. Запланировано проведение семинаров для медицинских работников по эпидемиологии, клинике и профилактике сибирской язвы. Доклады на данную тему будут сделаны и на проводимых конференциях и Днях специалиста (врачей-инфекционистов) республики и края. В период проведения проверки противоэпидемической готовности лечебно-профилактических организаций, медработники на местах будут информироваться о складывающейся эпизоотолого-эпидемиологической ситуации, инструктироваться по основным клиническим проявлениям данной нозологии.

Чума

В августе текущего года зарегистрирован случай бубонной чумы у жителя с. Кызыл-Таш. Инфицирование произошло при разделке добытого сурка.

При эпидемиологическом расследовании установлено, что заболевший М. вместе братом 11 августа охотились на сурков в урочищах Анаяк и Сазын-Кёль в долине р. Елангаш и добыли с помощью отстрела пять животных. При снятии шкурок М. порезал большой палец левой руки.



Один сурок им был приготовлен и употреблён в пищу 12 августа, два – заморожены в холодильнике дома, ещё два – отданы брату, которые приготовлены последним в этот же день и употреблены в пищу. Шкурки сурков были помещены в мешок с бытовыми отходами и в

дальнейшем выброшены на свалку. Одна шкурка (впоследствии изъятая и исследованная с отрицательным результатом) осталась у брата заболевшего.

За полевой сезон 2015 года в Горно-Алтайском природном очаге чумы был обследован 31 участок: Восточная часть Курайского хр., Центральная часть Курайского хр., Сред. р. Бол. Шибеты, Низ. р. Тархаты, Сербисту, Междуречье, Низ. р. Уландрык, Юстыд, Низ. р. Чаган-Узун, Сред. р. Чаган-Узун, Сред. р. Бар-Бургазы, Прав. бер. р. Чаган-Бургазы, Сред. р. Тархаты, Кок-Озек, Стационар и Б. Кочкор-Бас, Сред. р. Ирбисту, Бол. и Мал. Сары-Гобо, Верш. р. Тархаты, Верш. р. Чаган-Бургазы, Верш. р. Бар-Бургазы, Вер. р. Бол. Шибеты, окр. оз. Караколь-Нур, окр. оз. Киндыктыкуль, Сред. р. Елангаш, Богуты, Оюм и Шибе, Арка, Верш. р. Уландрык, Кызыл-Капчал, Сред. р. Уландрык, Калгуты.

Из них 16 повторно: Восточная часть Курайского хр., Центральная часть Курайского хр., Сред. р. Бол. Шибеты, Низ. р. Тархаты, Сербисту, Низ. р. Уландрык, Низ. р. Чаган-Узун, Сред. р. Чаган-Узун, Сред. р. Бар-Бургазы, Прав. бер. р. Чаган-Бургазы, Кок-Озек, Стационар и Б. Кочкор-Бас, Сред. р. Ирбисту, Бол. и Мал. Сары-Гобо, Вер. р. Бол. Шибеты. Всего обследовано секторов – 91 (повторно - 24).

Физическая площадь обследования составила – 5619,8 км², оперативная – 8617,4 км² (карта-схема №3).

Эпизоотическая и эпидемиологическая ситуация в очаге в 2015 г. оценивалась, как достаточно напряженная. Всего за 2015 г. обследовано 201 точка (в т.ч. 49 повторно), зараженными оказались 13 точек или 8,5 %.

Зараженность эпизоотических участков составила 36,0%, превысив среднееголетний уровень. В текущем году к известным 23 эпизоотическим участкам, прибавились **два вновь выявленных (окр. оз. Киндыктыкуль и Вершина р. Бар-Бургазы)**, от добытых здесь сурков изолированы культуры чумы основного подвида).

Всего же эпизоотии чумы обнаружены на 9 участках: Центральная часть Курайского хребта, Средин. р. Большие Шибеты, Стационар, Кок-Озек, Сербисту, Средин. р. Ирбисту, Средин. р. Елангаш, окр. оз. Киндыктыкуль, Вершина р. Бар-Бургазы.

Следует отметить, что в этом году в природном очаге зафиксирована циркуляция как алтайского, так и основного подвида чумы.

В 2015 г. при исследовании 1352 экз. носителей и 9156 экз. переносчиков лабораторией станции изолировано 23 штамма чумного микроба, в т. ч. 6 алтайского подвида и 17 – основного подвида (карта-схема №4).

При серологическом исследовании 1351 экз. носителей выявлено 4 серопозитивных зверька, из них - 3 (2 длиннохвостых суслика и 1 плоскочерепная полёвка) **добытых на участке Средин. р. Бар-Бургазы. Данный участок не входит в список эпизоотических по чуме. Впервые положительные результаты отсюда были получены в октябре 2014 г, когда в костных останках сурка подобранных на участке генодиагностическим методом (ПЦР) выявлена ДНК чумного микроба относящегося к основному подвиду. В 2015 г на соседних участках: Вершина р. Бар-Бургазы и окр. оз. Киндыктыкуль от сурков выделены культуры чумы основного подвида.**

При исследовании методом ПЦР 1094 различных объектов (костные останки мелких млекопитающих, подобранные трупы, погадки и экскременты хищных млекопитающих и др.) получено 29 положительных результатов с 7 разных участков.

Средняя зараженность носителей в очаге составила в 2015 г. - **1,2%** (2014г. – 0,9%), в том числе сурков – **11,5%** (2014г. – 4,5%). Средняя зараженность блох – **0,08** (2014 г – 0,01). Общая площадь эпизоотии без повторов в очаге в 2015 году составила **627,4 км²**.

На участках эпизоотий находятся свыше 40 стоянок животноводов, село Теленгит-Сортогой, одна пограничная застава, погранпосты. В непосредственной близости от них расположены населенные пункты Кызыл-Таш, Кокоря, Жана-Аул, Ортолык, Чаган-Узун, Ташанта в которых проживает свыше 5 тысяч человек.

Учеты синантропных грызунов, проведенные весной и осенью в населенных пунктах Кош-Агачского района и стоянках животноводов показали, что в жилье наряду с домовыми мышами обитают дикие грызуны, входящие в список носителей чумной инфекции.

Ситуация осложняется периодически возникающими случаями заболеваний чумой в сопредельных с Республикой Алтай государствах (в 2009-10 г.г. - вспышки легочной чумы с летальными исходами в провинции Цинхай и Тибетском автономном районе КНР, спорадические случаи бубонной чумы в Баян-Ульгийском аймаке МНР). Обе страны имеют интенсивные торгово-экономические и культурные связи с Россией. Значительный объем экспортных грузоперевозок, и пассажирские потоки могут обусловить занос возбудителя на территорию Республики Алтай инфицированными эктопаразитами, грызунами или лицами, прибывшими в инкубационном периоде. В последнее время обострилась эпизоотическая ситуация в природном очаге чумы Республики Тыва, с которой Кош-Агачский район граничит, имеются тесные хозяйственные связи между населением обеих территорий.

В текущем году локальная эпизоотия чумы алтайского подвида на монгольской пищеухе протекала на фоне высокой численности этого носителя в Курайском мезоочаге.

При условии сохранения численности монгольской пищеухи в Курайском мезоочаге к весне следующего года на уровне среднепогодных значений и восстановлении численности пищеухи в Уландрыкском и Тархатинском мезоочагах, при сохранении уровня численности основных переносчиков, проявления чумных эпизоотий в популяции монгольской пищеухи в 2016 г. вероятны на территории Курайского мезоочага и в северо-западной части Тархатинского мезоочага.

Разлитые эпизоотии чумы основного подвида на сером сурке проходили на фоне низкой численности монгольской пищеухи в Уландрыкском и Тархатинском мезоочагах, в тоже время численность сурка на этих территориях была на уровне среднепогодной (Уландрыкский) или ниже среднепогодной (Тархатинский и Талдуайрский мезоочаг).

Наибольшая активность эпизоотий чумы основного подвида на сером сурке отмечена с 20-х чисел августа до момента залегания сурка в зимнюю спячку. Учитывая, что высокая численность имаго *O. silantiewi* на сурке отмечается весной, после выхода из зимней спячки, и осенью – перед уходом на зимовку, весной 2016 г. следует ожидать возобновления эпизоотий чумы в 3-х мезоочагах: Уландрыкском, Тархатинском и Талдуайском, в связи с чем, нельзя исключить случаев заболеваний людей.

Всё это обуславливает необходимость проведения в очаге комплекса санитарно-профилактических противочумных мероприятий, направленных на обеспечение эпидемиологического благополучия населения по чуме.

Анализ сведений о количестве, территориальном распространении и условиях жизни постоянного и временного населения, подвергающегося повышенному риску заражения чумой в природном очаге показывает, что в последние годы в Кош-Агачском районе произошли заметные изменения. Сезонные сельскохозяйственные компании (окот, очёс, стрижка, сенокос) проводятся без привлечения студентов и временных рабочих из республиканского и районных центров. Вместе с тем, значительно усилился приток другой категории временного населения: туристов, работников организаций производящих различного рода изыскательские и исследовательские работы, связанные с прокладкой газопровода «Алтай», строительством ГЭС, солнечной и ветровых электростанций, дорожными, геологоразведочными, гидромелиоративными и другими видами работ. Усилилась внутренняя миграция. Чабаны, ранее постоянно проживающие на стоянках, переезжают на место жительства в сёла, а население сёл в районный и республиканский центры.

С вовлечением в эпизоотический процесс новых территорий, число лиц проживающих на участках эпизоотий, за период с 1999 г. возросло с нескольких сотен до пяти тысяч человек.

Эпидемиологическое наблюдение за населением проводится с целью раннего выявления спорадических случаев заболеваний чумой и предотвращения антропонозного распространения инфекции и осуществляется работниками лечебно-профилактических учреждений района при участии и под контролем врачей станции.

Максимальное внимание медицинских работников, независимо от их ведомственной принадлежности, ориентируется на раннее выявление больных с явлениями острой лихорадки, пневмонии и лимфаденитами неясной этиологии, а также в случае обнаружения больных людей, участвовавших в забое верблюда или занимавшихся охот промыслом. Проведенный клинико-эпидемиологический анализ 55 амбулаторных карт и историй болезни (лимфадениты - 16, ЛНГ – 8, пневмонии - 31), больных пневмониями, лихорадками неясного генеза и лимфаденитами не дает основания заподозрить чуму.

В 2015 г. планировалось проведение учетов численности мышевидных грызунов в населенных пунктах вблизи эпизоотических секторов и на стоянках пастухов, расположенных непосредственно на эпизоотической территории, на площади 59,2 тыс. м².

В 2015 г. учетные работы проводились в селах: Ташанта (7,4 тыс. м² в апреле и 7,1 тыс. м² в сентябре), Теленгит-Сортогой (5,7 тыс. м² в апреле и 5,45 тыс. м² в сентябре), Кокоря (6,65 тыс. м² в сентябре), Ортолык (6,2 тыс. м² в апреле), Мухор - Тархата (5,0 тыс. м² в апреле), Старый Бельтир (4,4 тыс. м² в апреле), Кош-Агач (7,8 тыс. м² в апреле и 6,2 тыс. м² в сентябре), Чаган-Узун (6,2 тыс. м² в сентябре), Новый Бельтир (6,2 тыс. м² в сентябре), Кызыл-Таш (5,0 тыс. м² в августе) и на стоянках пастухов, погранпостах с апреля по сентябрь включительно (7,67 тыс. м²). Таким образом, общая площадь обследования составила 86,77 тыс.м².

В обследованных в апреле населенных пунктах отловлены только домовые мыши. Процент попадания составил: Мухор-Тархата, Старый Бельтир и Ташанта - 0%, Ортолык – 1,2%, Теленгит-Сортогой – 2,6%, с. Кош-Агач – 4,5%. Заселенность до 13,0%.

В апреле-мае в стоянках животноводов (35 объектов) в отлове присутствовала плоскочерепная полевка (3,2% попадания) и монгольская пищуха (1,1 %). Заселенность до 40,0%. Также обследовано 2 пограничных поста в отлове присутствовала плоскочерепная полевка 4,0% попадания, заселенность 50,0%.

В августе и сентябре было обследовано 32 объекта на стоянках животноводов и 4 погранпоста. На стоянках и погранпостах в отлове присутствовала только плоскочерепная полевка (8,6% и 22% соответственно). В августе-сентябре 2015 г. заселенность в среднем составила 22,2% (в 2014 г. - 18,2%).

В августе, при проведении контроля эффективности дератизации в с. Кызыл-Таш, было отловлено 11 обыкновенных полевок (завезены с грубыми кормами из Алтайского края, Алтайского района), процент попадания составил - 9,9, заселенность - 5,8%. В сентябре грызуны отловлены в с. Кокоря (1,2% попадания, 1,5 % заселенность), в с. Новый Бельтир (0,9% попадания, 2,4 % заселенность), в этих селах были отловлены хомячки Кэмпбелла . В с. Кош-Агач в отлове присутствовали только домовые мыши (3,6% попадания, 8,0 % заселенность). В остальных селах грызуны не отловлены.

Проведена дератизация в селах: Ташанта (7,4 тыс. м² в апреле и 7,1 тыс. м² в сентябре), Теленгит-Сортогой (5,7 тыс. м² в апреле и 5,45 тыс. м² в сентябре), Кокоря (6,65 тыс. м² в сентябре), Ортолык (6,2 тыс. м² в апреле), Мухор - Тархата (5,0 тыс. м² в апреле), Старый Бельтир (4,4 тыс. м² в апреле), Кош-Агач (7,8 тыс. м² в апреле и 6,2 тыс. м² в сентябре), Чаган-Узун (6,2 тыс. м² в сентябре), Нов. Бельтир (6,2 тыс. м² в сентябре), Кызыл-Таш (0,4 тыс. м² в августе) и на стоянках пастухов, погранпостах с апреля по сентябрь включительно (7,67 тыс. м²). Таким образом, общая площадь дератизации составила 82,17 тыс. м², работы проведены родентицидным средством «Зерноцин-блок»(парафинированные блоки) с массовой долей бромрадиолонa 0,005% и родентицидным средством «Индан-блок» на основе тетрафенацина.

В течение полевого сезона поселковая дезинсекция дустом «Каприн-Ф» проведена в зимних стоянках животноводов, погранпостах на площади 6,6 тыс. м² (3,0 тыс.м² в первом полугодии и 3,6 тыс.м² во втором).

В связи с осложнением эпизоотической и эпидемической ситуации в очаге чумы, проведен большой объем работ полевой дезинсекции. В мае-июне созданы буферные зоны вокруг стоянок животноводов на участках эпизоотий (Средина р. Бар-Бургазы – 3,6 км², Средина р. Ирбисту – 9,0 км², Центральная часть Курайского хр. – 1,8 км²). Общая площадь полевой дезинсекции в первом полугодии составила 14,4 км².

В августе создана буферная зона у с. Кызыл-Таш (0,51 км²) и проведена дезинсекция полигона ТБО Курай (0,1 км²), на эпизоотическом участке Средине р. Елангаш созданы буферные зоны вокруг стоянок животноводов общей площадью 0,21 км². В сентябре на эпизоотических участках (Стационар, Средине р. Бол. Шибеты, Кок-Озек) созданы буферные зоны вокруг стоянок животноводов и Солонешенской погранзаставы общей площадью 3,2 км². Итого за полевой сезон 2015 г. площадь полевой дезинсекции составила 18,4 км².

В 2016 г. планируется обследовать в населенных пунктах: Кош-Агач, Ташанта, Кокоря, Теленгит-Сортогой, Новый Бельтир, Старый Бельтир, Чаган-Узун, Мухор-Тархата, Ортолык, Кызыл-Таш и в стоянках животноводов на заселенность грызунами 63,2 тыс. м² на заселенность блохами – 63,2 тыс. м². Провести поселковую дератизацию на площади 63,2 тыс. м² и дезинсекцию в стоянках чабанов - 7,2 тыс. м².

В качестве отравленной приманки будет использоваться смесь овса, семян подсолнечника, растительного масла (2 % к весу приманки) и зооциды «Бродифан» и «Бром БД». Расход приманки на одно строение 100-150 гр.

Общая потребность в приманке и ядах:

- яды - 550,0 гр.;
- растительное масло – 1300,0 гр.;
- смесь овса и семечек – 66,0 кг.

Сроки работ – апрель, сентябрь, октябрь.

Несмотря на очень низкую численность или отсутствие блох в поселках и зимних стоянках пастухов, станция планирует проведение дезинсекции в профилактических целях в стоянках расположенных на эпизоотической территории. Проводимые в населенных пунктах учеты численности грызунов показывают, что в отлогах, наряду с синантропными, постоянно присутствуют и дикие грызуны. В связи, с чем не исключена возможность заноса блох в жильё человека. Постройки (пространство под полом), а также норы грызунов в радиусе до 300 м вокруг стоянок пастухов, будут пропылены препаратом «Фенаксин». Планируемая площадь дезинсекции в населенных пунктах и стоянках пастухов – 7,2 тыс. м², Расход препарата для обработки одной стоянки и создание защитной зоны - до 6,4 кг в зависимости от количества колоний на прилегающей территории и входов нор на них. Сроки работ – сентябрь, октябрь.

По эпидпоказаниям предусмотрена полевая дератизация – 10,0 км² и полевая дезинсекция на площади - 20 км². Ширина барьерной обработки вокруг населенных пунктов составит от 0,3 до 0,5 км, в зависимости от ландшафта местности и поселений носителей. Для проведения полевой дезинсекции, станция имеет 4 ранцевых, 2 моторных распылителей и 3 распылителя «Квазар», все в рабочем состоянии. Имеется достаточное количество и ассортимент дезинсектантов. Заблаговременная поселковая дератизация при повышенных показателях численности грызунов (более 15% попадания в ловушки), проводится специалистами дезинфекционной станции Республики Алтай, по представлению главного санитарного врача республики, на основании полученных от станции данных. Последующий контроль эффективности проведенной поселковой дератизации осуществляется специалистами станции.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и профилактики чумы Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай была проведена следующая организационная работа:

Подготовлено более 10 документов направленных прямо или косвенно на профилактику чумы, в т. ч.:

- Постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Алтай «О проведении профилактических мероприятий в природном очаге чумы в Кош-Агачском районе Республики Алтай» от 11.02.2015 г. № 2;

- Научно-исследовательская программа эпизоотологических обследований природного очага чумы и других природно-очаговых инфекций в Кош-Агачском районе Республики Алтай на 2015-2017годы;

- Решение СПЭК Правительства Республики Алтай от 13.03.2015 г. №2 «О готовности Республики Алтай к эпидемическому сезону природно-очаговых болезней 2015 года»;

- План совместных санитарно-профилактических противочумных мероприятий Республики Алтай на 2015 год от 31.03.2015 г. (Иркутский НИПЧИ, Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» ФКУЗ «АПЧС»);

- Распоряжение Правительства Республики Алтай от 13.05.2015 г. №239-Р «Об утверждении Комплексного плана мероприятий по санитарной охране территории Республики Алтай на 2015 -2017 годы»;

- Решение СПЭК Правительства Республики Алтай от 12.08.2015 г. №3 «О дополнительных мерах по специфической и неспецифической профилактике природно-очаговых и опасных инфекционных заболеваний. О мерах по борьбе с грызунами на территории Республики Алтай»

В апреле т.г. проведено комплексное тренировочное учение на МАПП «Ташанта» и в районном центре с. Кош-Агач по локализации и ликвидации эпидемических очагов лёгочной чумы, проведены межведомственные учения в Кош-Агачском районе на МАПП «Ташанта» на которых был отработан алгоритм проведения первичных противоэпидемических мероприятий, с развёртыванием госпитальной базы.

В период эпидемиологического осложнения дополнительно были подготовлены:

- Постановление Главного государственного санитарного врача: от 21.08.2015 года № 15 «О мерах усиления борьбы с грызунами в Республике Алтай», обеспечен действенный контроль за его выполнением и реализацией;

- Решение СПЭК Администрация МО «Кош-Агачский район» от 15.08.2015г. № 4 «О санитарно-профилактических и противоэпидемических мероприятиях в природном очаге чумы в Кош-Агачском районе»;

- Решение СПЭК Правительства Республики Алтай от 17.08.2015 г. № 4 «О санитарно-профилактических и противоэпидемических мероприятиях в природном очаге чумы в Кош-Агачском районе»;

- Распоряжение Администрации МО «Кош-Агачский район» от 18.08.2015 г. «О мерах по предупреждению распространения заболеваемости чумой на территории Кош-Агачского района Республики Алтай»;

Во время ухудшения эпидемиологической ситуации была сформирована эпидгруппа которая занималась организацией противоэпидемических мероприятий в очаге, в состав вошли сотрудники Управления Роспотребнадзора, ФКУЗ «АПЧС», ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». Были организованы и проведены следующие мероприятия:

Усилено взаимодействие с администрацией муниципального образования «Кош-Агачский район», проведены СПК, на постоянной основе осуществляется информирование органов региональной и муниципальной власти о складывающейся ситуации, согласовываются туристические маршруты с директором национального парка «Сайлюгемский». 11 сентября принято участие в сессии районного Совета депутатов Кош-Агачского района. По инициативе руководителя Роспотребнадзора по Республике Алтай в ходе сессии рассмотрен вопрос «Об усилении профилактических мероприятий в природном очаге чумы Кош-Агачского района». По итогам рассмотрения предложения Роспотребнадзора полностью поддержаны депутатами районного Совета. Кроме этого, принято обращение к жителям Кош-Агачского района, в котором депутаты призывают жителей и гостей муниципалитета отказаться от охоты на сурков, своевременно проводить вакцинацию против чумы; удалять бытовой мусор со своих придомовых территорий, не допускать образования стихийных свалок отходов, где могут питаться грызуны.

Территориальным Управлением Росприроднадзора по Алтайскому краю и Республике Алтай согласовано введение ограничений в виде запрета любительской и спортивной охоты на сурка сроком до 30.09.2016 на территории общедоступных охотничьих угодий Кош-Агачского района Республики Алтай.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай совместно с Алтайской противочумной станцией Роспотребнадзора внесены изменения в Комплексный план по санитарной охране территории Республики Алтай на 2015-2017 гг., утвержденный Распоряжением Правительства Республики Алтай № 239-р от 13.05.2015

В связи с обострением эпизоотической ситуации в природном очаге чумы в Кош-Агачском районе Республики Алтай разработан Республиканский план (Дорожная карта) по снижению рисков эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы на 2016-2018 годы», который был утвержден Распоряжением Правительства Республики Алтай. 03.11.2015 года.

Наряду с мерами неспецифической профилактики, проведены профилактические прививки живой чумной вакциной контингентам высокого риска заражения в плановом порядке и по эпидемическим показаниям.



Учитывая, что население Кош-Агачского района проживает на территории природного очага чумы, ежегодно Постановлением Главного государственного санитарного врача по Республике Алтай определяются контингенты, подлежащие иммунизации против чумы. В течение марта–апреля 2015 г. привито против чумы накожным методом 3 625 чел., из них жителей населенных пунктов Кош-Агачского района проживающих вблизи эпизоотических участков – 1814, контингентов риска и прочих – 1 811 из них, медработники – 240, работники образования – 356, животноводов – 370, сотрудники ветеринарной службы – 37, работников дорожных организаций – 46, работников мелиоративных организаций – 14, работники строительных организаций – 36, лица, занимающиеся любительской охотой – 87, работники таможни – 31, работники сельских администраций – 236, сотрудники МВД, УФСПП, ОФМС – 65, неработающие – 245, сотрудники противочумной станции – 48 чел. Также были привиты 94 жителя с. Кош-Агач по личному желанию. В связи со сложившейся неблагоприятной эпидемической ситуацией в августе 2015 года рамках подчищающей иммунизации по эпидпоказаниям привито 456 человек (студенты, охотники, жители Кош-Агачского района проживающие в других районах республики и приезжающие на лето в гости. Общее количество привитых 4080 человек.

Вакцинация населения проводится силами районной медицинской службы. Контингент лиц, подлежащих вакцинации, определяется специалистами станции совместно с медработниками на местах. В него входят: животноводы и члены их семей, проживающие постоянно на эпизоотической территории, зоовет- и медработники, охотники и члены их семей,

лица, совершающие регулярные поездки в Монголию, служащие и работники госучреждений и организаций дислоцированных в п. Ташанта, рабочие дорожно-ремонтных организаций и др. контингенты.

Военнослужащие погранзастав вакцинируются общей медицинской сетью района при участии медицинской службы Горно-Алтайского погранотряда (информация об эпизоотологической обстановке в очаге своевременно доводится до руководства погранотряда). Применяется только накожный метод вакцинации. В 2015 г. общее число вакцинированных составило 4163 человек (планировалось – 3500), что связано с дополнительной вакцинацией жителей с. Кызыл-Таш, других населённых пунктов, служащих и работников организаций в связи с эпидемиологическим осложнением по чуме в указанном селе.

Исходя из результатов эпизоотологического обследования очага в 2015 году и прогноза эпизоотической и эпидемиологической обстановки на 2016 год, в следующем году планируется привить около 5600 человек. Поставку противочумной вакцины обеспечивает Республиканский Центр по борьбе со СПИДом и другими инфекционными заболеваниями. Вакцина в количестве 6000 н/к ч/д будет доставлена в 1 квартале в Кош-Агачскую РБ, где в настоящее время имеется 118 н/к ч/д. На совещании 18.12.2015 г. в управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай связанным с проведением НИР «Оценка иммунологической эффективности вакцинопрофилактики в природных очагах чумы» (2016-2017 гг.), с участием всех заинтересованных сторон, МЗ Республики Алтай предложено, в дополнение к закупленному количеству вакцины (6 тыс. доз), создать запас противочумной вакцины в количестве 4000 накожных доз для дополнительной вакцинации населения в случае эпидемиологических осложнений до 01.04.2016 г.

Профилактические прививки планируется проводить в период предшествующий активизации очага (март). Подготовлены письма в организации, осуществляющие изыскательские и строительные работы по газопроводу «Алтай» и пограничное управление ФСБ России по Республике Алтай о необходимости проведения противочумной вакцинации их работников.

В обязательном порядке проверяется госпитальная база (в т. ч. помещения отводимые под основную и провизорный госпиталь, изолятор, обсерватор), другие подразделения ЦРБ, включая роддом.

Оценка состояния готовности лечебно-профилактических учреждений проводится в соответствии с Методическими указаниями МУ 3.4.1030-01. Оценивается наличие и реальность оперативных планов, схем оповещения, функциональных обязанностей медработников, обеспеченность памятками. Количество и укомплектованность укладок противочумными костюмами I-го типа, наличие дезсредств, ёмкостей для их приготовления и обработки защитной одежды, укомплектованность укладок для забора материала, средств личной и симптоматической терапии.

Знание медработниками клиники и диагностики карантинных инфекций определяется путём тренировочного занятия с дачей условного больного. Одновременно оказывается помощь в корректировке комплексного плана района и оперативных планов ЛПУ, подготовке других документов.

Проведенная весной (и повторно осенью, в связи с эпидосложнением по чуме) проверка вышеуказанных санитарно-профилактических и лечебно-профилактических учреждений показало в целом удовлетворительную готовность. Выявленные нарушения (не критические) касались комплектации укладок с защитной одеждой, для забора материала, экстренной личной профилактики, оформлению документации, своевременному проведению теоретических и практических занятий.



В мае 2015 г. в Кош-Агачском районе проведено тренировочное учение по локализации и ликвидации завозного очага чумы, в котором приняли участие: специалисты станции, Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай (УРПН РА), ТО УРПН РА в Кош-Агачском районе, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай, филиал ФБУЗ «ЦГиЭ в РА» в Кош-Агачском районе, БУЗ Республики Алтай «Кош-Агачская районная больница», ФАП с. Ташанта, СКП, контрольно-пропускной пункт, таможенный пункт, пограничный ветеринарный пункт входящие в МАПП «Ташанта»; администрация МО «Кош-Агачский район» и с. Кош-Агач, районная станция по борьбе с болезнями животных, МВД и МЧС Кош-Агачского района, всего около 100 человек. Цель учения: отработка практических навыков и взаимодействия между службами и организациями при развёртывании госпитальной базы и проведении противоэпидемических (профилактических мероприятий) при выявлении больных лёгочной формой чумы.

В августе 2015 г. при проведении противоэпидемических противочумных мероприятий, проведён 2-й семинар, инструктажи медработников ЛПО, ветработников, служащих таможни, КПП, ПВП, сельских администраций района, работников образования, национального парка «Сайлюгемский» и др. организаций.

На достаточно высокую степень готовности медицинских работников района к проведению мероприятий в случае выявления больного чумой и другими ООИ указывает тот факт, что при выявлении первого случая чумы в 2014 г. в числе контактных первого порядка было 14 медицинских работников. В 2015 г., при аналогичном случае – всего 2. В их числе медсестра ФАПа делавшая инъекцию литической смеси на дому, ещё до установления диагноза и участковый терапевт, которая поставив предварительный диагноз, сразу же надела маску на себя, на больного и оповестила по схеме оповещения главного врача (за обоими было установлено меднаблюдение).

В апреле 2016 г. запланированы межведомственные учения в МАПП «Ташанта» по отработке алгоритма действий в случае возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера (лёгочной чумы), с привлечением участников сопредельной стороны Монголии (по возможности). К учениям будут привлечены также ЛПО Кош-Агачского района, Управление Роспотребнадзора по РА, ФБУЗ «ЦГиЭ в РА» и другие организации задействованные Комплексным планом по санитарной охране территории Кош-Агачского района.

Различного рода подготовкой планируется охватить 95% медработников. В период проведения противоэпидемических противочумных мероприятий в связи с выявлением

больного чумой, в районе была выполнена масштабная санитарно-просветительная работа, прочитано 13 лекций в организованных коллективах, школах. Во всех населённых пунктах района проведены сходы граждан с разъяснением сложившейся эпидемической и эпизоотической ситуации и призывом к гражданам не охотиться на сурков, а добытых сдать на исследование. После этого населением были сданы 1 тушка сурка и 8 шкурок сурков – результаты лабораторного исследования на чуму которых - отрицательные.

Проведены беседы с животноводами, проживающими на энзоотичной территории, распространены 11538 листовок на русском и алтайском языках, опубликована статья в газете «Чуйские зори», выставлено 10 предупреждающих аншлагов на дорогах.

Проинструктированы главы и сотрудники сельских и районной администраций, работники образования, ветработники, животноводы, проживающие на энзоотичной территории, работники природоохранных парков и актив районного охотобщества, служащие МВД, всех погранзастав, погранотряда, комендатуры, КПП и таможенного пункта.

В 2015 г. период проведения противоэпидемических противочумных мероприятий в районе насчитывалось 380 голов верблюдов, содержащиеся в 6 населённых пунктах (в с. Кызыл-Таш поголовья верблюдов нет), все они выпасались вне эпизоотических участков:

- с. Мухор-Тархата – 127 гол, ООО «Амат», место выпаса – ур. Тоо-Кышту;
- с. Тобелер – 21, СПК «Арман», место выпаса – ур. Кургак, ур. Судайыр;
- с. Теленгит-Сортогой – 53, СПК «Сайнолда», место выпаса – ур. Костал;
- с. Ортолык – 54, СПК «Ортолык», ур. Кесик-Тыт;
- с. Бельтир – 95, СПК «Белтир», ур. Ак-Кол;
- с. Кокоря – 23 (частный сектор), КФХ «Бидинов М.Ф.», место выпаса – ур. Костал;
- с. Джазатор – 7, ЖКХ «Аргут».

С профилактической целью всё верблюдопоголовье было обработано дезинсектантами от блох. Проведена профилактическая дезинфекция животноводческих помещений указанных населённых пунктах. Обработан 21 объект, общей площадью более 4 тыс. кв. м. Дезинфекция проводилась методом струйного опрыскивания 1% раствором препарата «ГАН», с применением спецавтомшины ДУК на базе а/м ГАЗ – 3308. Проводился ежедневный визуальный осмотр животных, больных и подозрительных на заболевание не выявлено.

Клещевые инфекции в Республике Алтай

Республика Алтай – высокоэндемичная территория Российской Федерации по инфекциям, переносчиками которых являются иксодовые клещи. Ежегодно от 1500 до 3200 человек обращается в лечебные учреждения по поводу присасывания клеща, а средний многолетний показатель обращаемости составляет 1042,4 на 100 тыс. населения (т.е. один из самых высоких в России). В сезоне 2015 года зарегистрировано рекордное число обращений – 3383 случая (показатель обращаемости – 1598,4). Учитывая риск заражения клещевыми инфекциями в Республике Алтай, изучению природных очагов этих инфекций и организации профилактических мероприятий уделяется очень большое внимание.

В Республике Алтай принята и действует программа по профилактике клещевых инфекций с комплексным планом на 2011-2016 годы, утвержденная Правительством РА Республики Алтай 26.04.2011 года. Вопрос о подготовке к сезону клещевых инфекций был рассмотрен в январе-феврале 2015 года на заседаниях республиканской и 4 районных санитарно-противоэпидемических комиссий. Приняты 2 постановления главного государственного санитарного врача по Республике Алтай - №4 от 3.03.2015. «О проведении акарицидных обработок мест массового отдыха людей» и №5 от 03.03.2015. «О мероприятиях по профилактике клещевого энцефалита среди лиц, работающих в природных очагах».

Ежегодно проводятся предсезонные семинары по профилактике инфекций, переносимых клещами: так, 5.03.2015 года проведен семинар с врачами ЛПО по вакцинации против клещевого энцефалита и организации серопрофилактики в период 2015 года, а в апреле 2015

года - семинары с руководителями турбаз и работниками летних оздоровительных организаций о мерах профилактики клещевых инфекций.



С 2012 года введена видовая идентификация переносчиков. Исследования показали, что массовыми видами являются *Ixodes persulcatus* P. Schulze, *Ixodes pavlovskyi* Pom., *Dermacentor reticulatus* Fabr., *Dermacentor silvarum* Ol., *Dermacentor nuttalli* Ol., *Haemaphysalis concinna* Koch. Животноводческая специализация республики оказывает большое влияние на эпидемиологическую ситуацию, так как в местах выпаса скота численность клещей многократно превышает среднюю.

С 2012 года проводится комплексное исследование иксодовых клещей на различные патогены, которые выявили, что зараженность переносчиков вирусом клещевого энцефалита составляет 8,2%, боррелиями до 38%, риккетсиями - 48,2%, анаплазмами - 5,8%, эрлихиями - 5,9%. Нередко в одном клеще находится сразу несколько патогенов, поэтому около 10% больных после укуса одного зараженного клеща переносят смешанную инфекцию.



Широкая распространенность иксодид и их зараженность возбудителями природно-очаговых заболеваний, высокая численность клещей и обилие их прокормителей, в числе которых сельскохозяйственные животные, обеспечивает напряженность очагов инфекций, передающихся клещами, и обуславливает высокую заболеваемость населения. Так, среднемноголетний показатель заболеваемости клещевым энцефалитом в Республике Алтай составляет 22,0 на 100 тыс. населения, клещевым риккетсиозом — 71,1 на 100 тыс. населения, а иксодовыми клещевыми боррелиозами — 10,4 на 100 тыс. населения. Заболеваемость за последние 3 года представлена в таблице 109. Для улучшения дифференциальной диагностики клещевых инфекций с 2005 года сыворотки людей, заболевших после присасывания иксодид, исследуются на весь спектр заболеваний, переносимых клещами.

Заболеваемость за последние 3 года представлена в таблице 1

Таблица 109

**Заболеваемость клещевыми инфекциями
в Республике Алтай (в 2013-2015 гг.)**

Нозоформы	2013 г.		2014 г.		2015 г.	
	Число больных	Заболеваемость на 100000 нас.	Число больных	Заболеваемость на 100000 нас.	Число больных	Заболеваемость на 100000 нас.
Клещевой энцефалит	22	10,4	16	7,6	17	8,0
Клещевой боррелиоз	23	10,9	13	6,2	17	8,0
Клещевой риккетсиоз	145	70,2	162	77,0	187	88,3
Гранулоцитарный анаплазмоз	3	1,4	1	0,48	1	0,48

Самой распространенной клещевой инфекцией является **клещевой риккетсиоз**, заболеваемость которым в 2013-2015 гг. выросла на 20%. Очаги этой инфекции находятся в центральной и южной частях Горного Алтая. На долю Онгудайского, Усть-Канского, Усть-Коксинского, Кош-Агачского районов, расположенных в этой зоне, приходится 70% всех зарегистрированных в Республике Алтай случаев, рис. 80. Район наибольшего риска – Онгудайский.

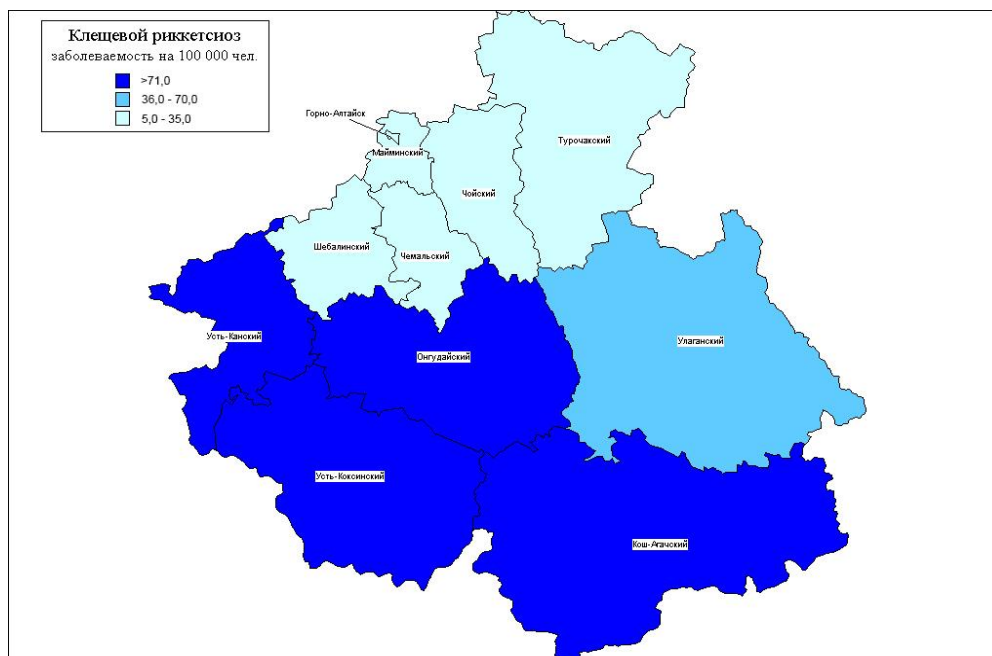


Рис. 80. Ранжирование территории Республики Алтай по риску заболеваемости клещевым риккетсиозом (2004-2015 гг.)

Нередко жители заражаются клещевым риккетсиозом прямо на приусадебных участках. Заносу клещей в населенный пункт способствуют сельскохозяйственные животные – коровы, овцы, лошади, козы-пухоносы. Ввиду того, что клещевой риккетсиоз протекает доброкачественно, вакцинация не применяется и упор в профилактике этого заболевания делается на индивидуальные средства защиты (противоклещевые аэрозоли, ежедневные осмотры перед сном). Перспективным направлением профилактики клещевого риккетсиоза являются акарицидные обработки скота, которые сейчас применяются в ограниченных объемах отдельными фермерами.

В сезонах 2014 и 2015 годов в Республике Алтай впервые был применен новый метод диагностики клещевого риккетсиоза – путем взятия смывов с первичного аффекта с последующим генотипированием изолятов выделенных риккетсий. Метод показал распространенность на территории Республики не только возбудителя сибирского клещевого риккетсиоза *Rickettsia sibirica*, но и возбудителя дальневосточного клещевого риккетсиоза *Rickettsia heilongjiangensis*. Исследования 2015 года подтвердили присутствие этого патогена в иксодовых клещах, собранных на территории Республики Алтай. Таким образом, под диагнозом «риккетсиоз», могут быть оба заболевания – дальневосточный и сибирский риккетсиозы, что делает актуальным вопрос их лабораторной дифференциальной диагностики.

Второй по распространенности клещевой инфекцией является **клещевой энцефалит**. Исследования последних лет показали, что на территории Республики циркулируют все 3 известных генотипа вируса клещевого энцефалита, а переносчиками являются не только таежные клещи, но и клещи рода *Dermacentor*, зараженность которых достигает 15%.

Наиболее высокий риск заражения этой инфекцией – у жителей таежных районов, где преобладают таежные клещи *I.persulcatus*, основные переносчики вирусаклещевого энцефалита, наименьший риск – у жителей Кош-Агачского района, где регистрируются

единичные случаи заболевания. Однако вся территория республики считается неблагополучной территорией по клещевому энцефалиту, рис. 81.

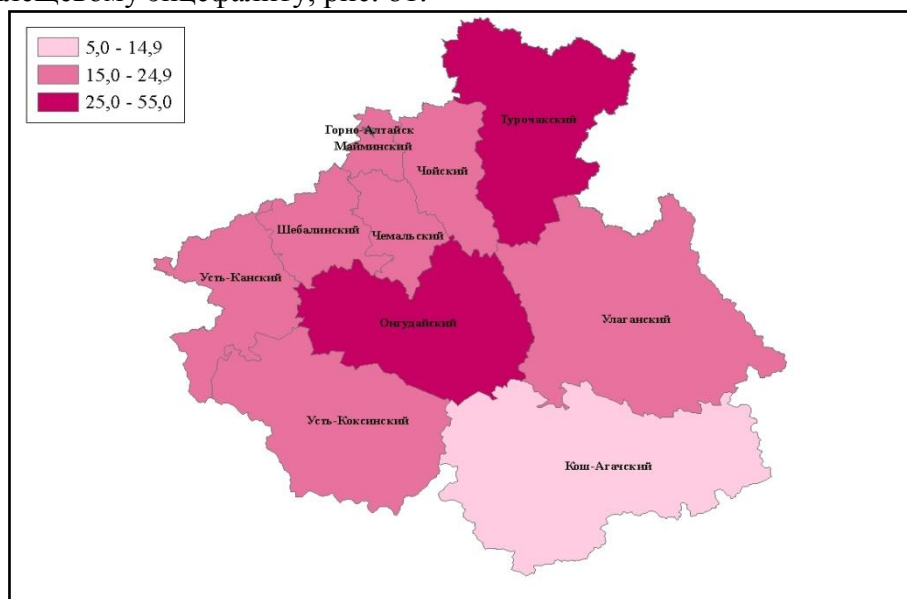


Рис. 81. Ранжирование территории Республики Алтай по риску заболеваемости клещевым энцефалитом (2004-2015 гг.)

Клещевой энцефалит – управляемая инфекция. Массовыми профилактическими мерами являются вакцинация против клещевого энцефалита и введение иммуноглобулина лицам, пострадавшим от присасывания переносчиков (серопротекция).

В 2015 году была приобретена вакцина клещевого энцефалита на сумму 6 901 356,6 рублей (в 2014 году – 6 887 174 руб.) и иммуноглобулин против клещевого энцефалита на сумму 4 007 730 рублей (в 2014 году – 869 651 руб.).

В течение 2015 года было вакцинировано против клещевого энцефалита 7645 человек (в 2014 году – 6535 чел.), а ревакцинировано – 18834 человека (в 2014 году – 18135 чел.). О главной роли вакцинации в формировании коллективного иммунитета к вирусу КВЭ свидетельствует сравнительное исследование напряженности иммунитета к возбудителям клещевого вирусного энцефалита (КВЭ) и иксодовых клещевых боррелиозов (ИКБ) на территориях, где доминируют клещи *I. persulcatus*, переносчики обеих инфекций. Это исследование, проведенное в 2015 году, показало, что 69,8% жителей были сероположительны к КВЭ (226 из 324 человек) и только 2,9% (8 из 270 человек) были серопозитивны к возбудителям ИКБ.

Во всех районах в течение сезона работало 119 пунктов серопротекции, где проводилось оказание медицинской помощи людям, пострадавшим от иксодид (удаление клеща и обработка места присасывания, серопротекция, антибиотикопрофилактика). Детям, не привитым против клещевого энцефалита, иммуноглобулин против клещевого энцефалита вводился бесплатно, взрослым - по страховому полису на случай укуса клеща. Всего в этом сезоне серопротекцией было охвачено 1886 чел., т.е. 55,8% (в 2014 году - 1156 человек, т.е. 55,4%).

Третьей по значимости клещевой инфекцией является **иксодовый клещевой боррелиоз**. Очаги ИКБ находятся в северной и западной части Республики Алтай – Майминском, Турочакском, Чемальском, Усть-Коксинском районах. Зараженность клещей в этих районах боррелиями достигает 38%. В клещах *Ixodes persulcatus* выявлены 3 вида боррелий - *B. miyamotoi*, *B. garinii* и *B. afzelii*. Из-за высокого риска заражения клещевым боррелиозом, всем лицам, пострадавшим от присасывания клещей, назначалось профилактическое лечение антибиотиками.

В последние годы в Республике Алтай регистрируются новые клещевые инфекции: **гранулоцитарный анаплазмоз и моноцитарный эрлихиоз**, схожие по клиническому течению с лихорадочной формой клещевого энцефалита.

Наличие сочетанных очагов сразу нескольких инфекций, переносимых клещами, требует проведения в республике сразу комплекса мероприятий для защиты населения.

Важной профилактической мерой являются **противоклещевые обработки** территорий детских оздоровительных лагерей, турбаз, баз отдыха, скверов и других мест массового отдыха. В 2015 году был увеличен объем наземных акарицидных обработок: против клещей обработана территория площадью 506,6 га (в 2014 году – 428 га). Практикуются двукратные акарицидные обработки эпидемиологически значимых объектов, эффективность которых составляет 98-99%. В частности, в сезоне 2015 года проводился выборочный энтомологический контроль 140 объектов (ЛОУ, пришкольные площадки, объекты турбизнеса и т.п.), только на 1 объекте обнаружен иксодовый клещ (эффективность обработок составила 99,3%).

Объемы наземных противоклещевых обработок в Республике Алтай постоянно увеличиваются, рис. 82:

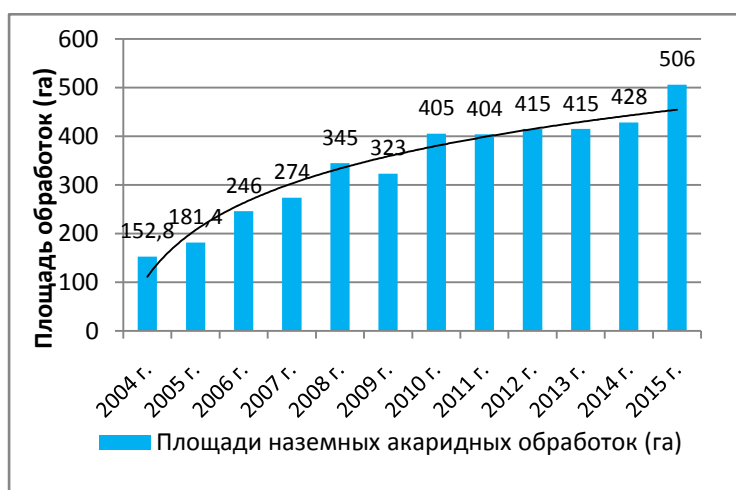


Рис. 82. Акарицидные обработки в Республике Алтай (2004-2015 гг.)

В аптечной сети в течение сезона продавались **аэрозольные препараты** для индивидуальной защиты населения от клещей – «ДЭТА» (230 руб.), «Рефтамид» (150 руб.), «Гардекс» (260 руб.), «Москитол» (250 руб.), «Бибан» (280 руб.), которыми широко пользовалось население, рис. 83.



Рис. 83. Противоклещевые аэрозоли

Активно проводилась **санитарно-просветительная работа** среди населения: было сделано 10 передач по республиканскому телевидению, прочитано 11 радиолекций, напечатано 46 статей в газетах о профилактике клещевых инфекций, выставлено 232 аншлага, выпущено и распространено 9000 листовок о личной профилактике клещевого энцефалита и других инфекций, переносимых клещами.

В сезоне 2015 года продолжалась **научная работа** по изучению очагов инфекций, переносимых клещами, в частности, впервые были проведены исследования переносчиков на вирус Кемерово, которые показали присутствие этого возбудителя в 4% клещей Республики Алтай.

Комплексный подход к превентивным мерам и организация профилактики с учетом риска заражения населения способствовали значительному снижению заболеваемости клещевым энцефалитом (рис.84).

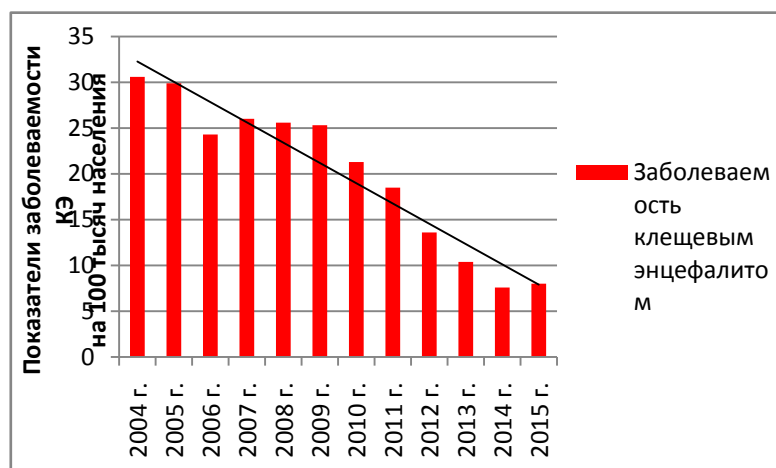


Рис. 84. Заболеваемость клещевым энцефалитом населения Республики Алтай

За последние 12 лет в республике показатель заболеваемости клещевым энцефалитом снизился в 4 раза, уменьшилась доля лиц с тяжелыми формами болезни, отсутствует смертность от клещевого энцефалита, увеличилась иммунная прослойка населения к вирусу клещевого энцефалита. Это результат комплексного подхода к профилактике этого тяжелого заболевания и действенной санитарно-просветительной работы с населением в Республике Алтай.

Паразитарные болезни

Республика Алтай остается территорией, неблагоприятной по ряду паразитарных заболеваний: так, показатели заболеваемости населения энтеробиозом, аскаридозом, токсокарозом, эхинококкозом – в 1,5-3 раза превышают российские показатели. Распространению паразитов во многом способствуют социальные предпосылки (низкий уровень жизни людей, животноводческая направленность сельского хозяйства) и природно-климатические факторы.

Ввиду того, что клиническая картина при паразитарных болезнях бывает стертая, выявление больных проводится активно – при организации плановых лабораторных обследований контингентов риска и при обращении в ЛПУ людей, имеющих симптомы паразитарного заболевания. Уже более 12 лет в Республике Алтай проводятся обследования не только на кишечные, но и на тканевые гельминтозы (токсоплазмоз, эхинококкоз, токсокароз, трихинеллез, описторхоз), которые позволяют выявлять и лечить эти тяжелые паразитарные болезни на ранних стадиях, табл.110.

**Лабораторное обследование на гельминтозы
населения Республики Алтай различными методами (2013-2015 гг.)**

Методы обследования	Количество обследованных лиц		
	2013	2014	2015
Копроовоскопические методы (обследовано лиц)	69997	70512	74601
М.липкой ленты	47591	41476	42615
На протозоозы	12730	11980	14505
На паразитозы (методом ИФА)	22535	15854	16985

Большие объемы лабораторных исследований контингентов риска и проводимые лечебные и профилактические мероприятия в микроочагах паразитозов позволяют существенно влиять на эпидемиологическую ситуацию. Так, ликвидирован и уже 8 лет не регистрируется гименолепидоз, неуклонно снижается заболеваемость энтеробиозом – ведущим паразитозом в Республике Алтай.

Структура паразитарной заболеваемости в Республике Алтай представлена в таблице 111:

Таблица 111

**Заболеваемость паразитарными болезнями населения
Республики Алтай (2013-2015 гг.)**

Нозоформы	Зарегистрировано случаев			Показатели заболеваемости		
	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
1.Малярия	0	0	0	0	0	0
2. Лямблиоз	58	68	63	27,5	32,3	29,7
3. Аскаридоз	40	50	36	18,9	23,7	17,0
4. Трихоцефалез	3	0	1	1,4	0	0,5
5. Энтеробиоз	731	700	634	346,9	332,8	299,6
6. Трихинеллез	0	0	0	0	0	0
7. Токсокароз	53	39	49	25,2	18,5	23,1
8. Тениаринхоз	0	0	0	0	0	0
9. Эхинококкоз	3	1	2	1,4	0,48	0,9
10.Альвеококкоз			1			0,5
11. Описторхоз	126	121	81	59,8	57,5	38,3

Из таблицы видно, что на долю энтеробиоза приходится 79,2% выявленных больных гельминтозами, рис.85:

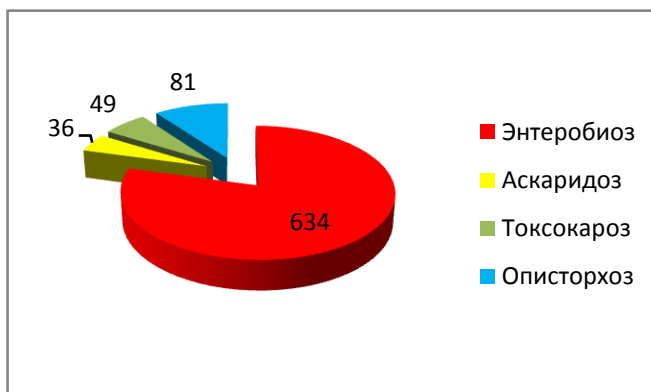


Рис. 85. Структура заболеваемости гельминтозами в Республике Алтай (2015 г.)

Основная часть больных энтеробиозом – учащиеся школ и, в меньшей степени, дети ДДУ, что вполне объяснимо тесным контактом в организованных коллективах и отсутствием у детей навыков личной гигиены, табл. 112.

Таблица 112

**Заболеваемость энтеробиозом (на 100 000 населения) в разрезе районов
Республики Алтай (2013-2015 гг.)**

Территория	Зарегистрировано случаев			Заболеваемость на 100 000 населения		
	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
г. Горно-Алтайск	340	367	306	607,0	603,3	498,2
Майминский район	50	125	65	173,7	425,2	216,3
Шебалинский район	73	46	57	491,9	339,4	419,0
Чойский район	37	10	52	425,6	118,0	610,8
Чемальский район	25	31	20	242,0	317,8	201,6
Онгудайский район	44	54	28	288,1	372,1	193,0
Турачакский район	40	19	35	316,5	151,6	283,4
Улаганский район	12	2	1	97,7	17,4	8,8
Усть-Канский район	49	12	30	323,9	82,8	205,8
Усть-Коксинский район	32	35	36	182,9	206,0	214,4
Кош-Агачский район	29	6	4	150,7	32,7	21,5
Республика Алтай	731	707	634	346,9	332,8	299,6

Показателем санитарно-гигиенического неблагополучия служит обнаружение яиц остриц в смывах. В отчетном году положительных проб в смывах не было, табл. 113.

Таблица 113

**Результаты исследования смывов на энтеробиоз
в Республике Алтай (2011-2015 гг.)**

Годы	Количество проб	Из них положит.	% положит. проб
2012	5926	3	0,05
2013	5525	0	0
2014	4427	0	0
2015	3671	1	0,03

Улучшение санитарно-гигиенических условий в школах и ДДУ, активная профилактическая работа, усиление эпидемиологического контроля способствуют снижению заболеваемости энтеробиозом в Республике Алтай, рис.86:

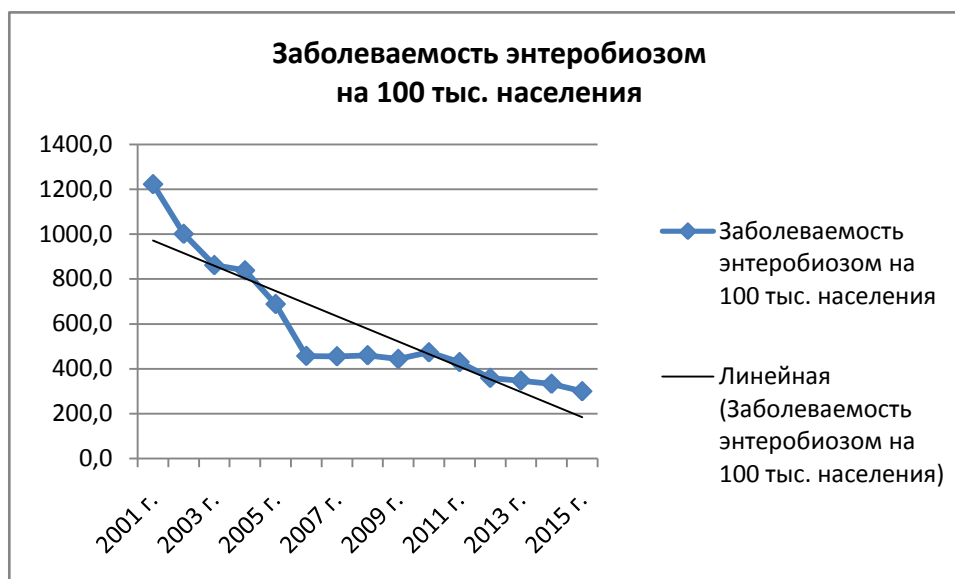


Рис.86. Динамика заболеваемости энтеробиозом (на 100 тыс. населения) в Республике Алтай (2001-2015 гг.)

Более точную картину распространенности энтеробиоза дают показатели пораженности (доля инвазированных лиц из числа обследованных). За 15 лет пораженность населения энтеробиозом снизилась с 5% (2001 г.) до 2% (2015 г.), т.е. в 2,5 раза.

Уже 5 лет (2011-2015) в структуре паразитарной заболеваемости **описторхоз** занимает второе место после энтеробиоза (на его долю приходится 9,7% случаев). Показатель заболеваемости составил в 2015 году 38,3 на 100 тысяч населения, что в 3 раза выше показателя по Российской Федерации, хотя последние годы отмечается тенденция к снижению заболеваемости описторхозом, рис. 87:



Рис.87. Динамика заболеваемости населения Республики Алтай (2001-2015 гг.)

Отчасти высокие показатели заболеваемости описторхозом в Республике Алтай связаны с улучшением лабораторной диагностики и выявлением ранних стадий заболевания методом ИФА. Исследования на тканевые гельминтозы пользуются большой популярностью как у врачей терапевтического профиля, так и пациентов: ежегодно обследуется на описторхоз от 2000-3000 жителей. В 2015 году из 2388 обследованных лиц, 138 человек (5,7%) были

сероположительны к описторхозу, в 2014 году - из 2452 обследованных лиц сероположительными были 183 человека (7,4%).

Расследование эпидкарт больных описторхозом показывает, что заражение жителей республики происходит не только на нашей территории – 30% больных заразились на территории соседних областей – Алтайского края или Новосибирской области. Подавляющее большинство заболевших описторхозом – взрослые люди (94,6%). Отмечается семейная заболеваемость - в тех семьях, где мужья являются любителями рыбалки. Неблагополучны по описторхозу 4 из 11 административных территорий Республики Алтай – Майминский, Чойский, Турачакский районы и Горно-Алтайск. В других районах из-за климатических условий цикл развития описторха невозможен.

Профилактика описторхоза направлена на санитарно-просветительную работу с населением и надзором за привозной карповой рыбой, поступающей в продажу. В этом году написаны письма во все районные отделения общества рыболовов о профилактике описторхоза (в письма вложены памятки «Описторхоз – болезнь любителей рыбы»).

Еще одним распространенным гельминтозом является **аскаридоз**. Относительно мягкий климат, большое количество осадков способствует распространению аскаридоза в предгорных территориях: в Турачакском, Майминском, Чойском, Чемальском районах и Горно-Алтайске. В Республике Алтай введена паспортизация микроочагов аскаридоза с целью их оздоровления. В очагах проводятся ежегодные лабораторные обследования жителей и мероприятия по дезинвазии почвы. В результате этих мероприятий заболеваемость аскаридозом за 15 лет снизилась в 7 раз (рис.88).

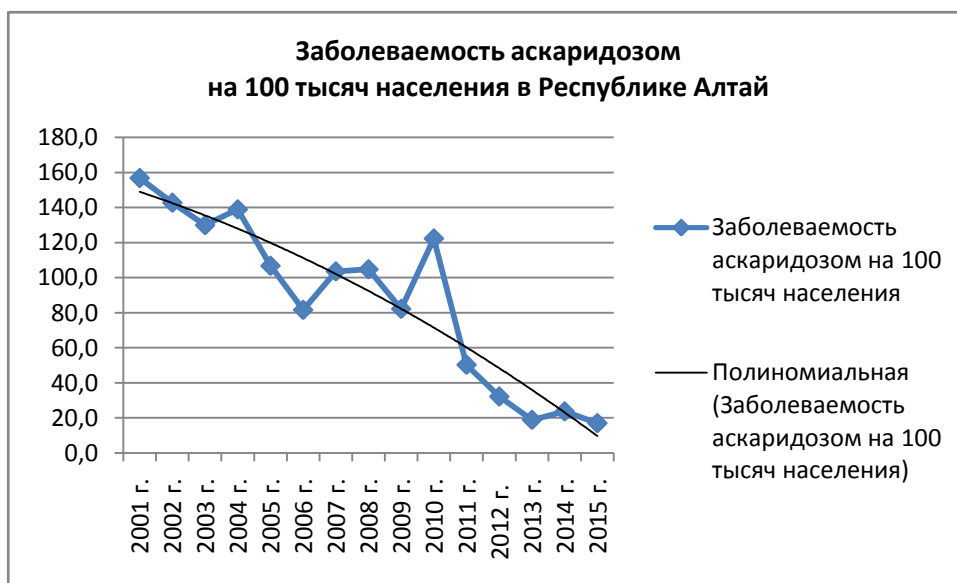


Рис.88. Динамика заболеваемости населения Республики Алтай аскаридозом (2001-2015 гг.)

В целом отмечается тенденция к снижению аскаридоза. Подъем заболеваемости аскаридозом в 2010 году связан с относительно теплой и очень снежной зимой, способствовавшей сохранению яиц аскарид в почве.

Отмечается стабилизация заболеваемости **токсокарозом**, выявление которого ведется активно, благодаря обследованию населения методом ИФА: в 2012 году обследовано 4310 чел., в 2013 году - 4807 чел., в 2014 году - 3065 человек, в 2015 году – 3301 человек.

В целях борьбы с токсокарозом в Республике Алтай, так же как при аскаридозе, введена паспортизация микроочагов токсокароза. Кроме того, проводится большая работа по защите почвы от загрязнения собачьими фекалиями, в том числе закрываются на ночь песочницы детских садов, регулируется численность бродячих собак, отводятся места выгула собак,

введена профилактическая дегельминтизация хозяйственно-полезных собак. Организована санитарно-просветительная работа с населением: выпущены и распространяются листовки по аскаридозу и токсокарозу, проводятся радиолекции, публикуются статьи в СМИ. Благодаря профилактическим мерам заболеваемость токсокарозом за последние 5 лет уменьшилась в 4 раза (рис.89).

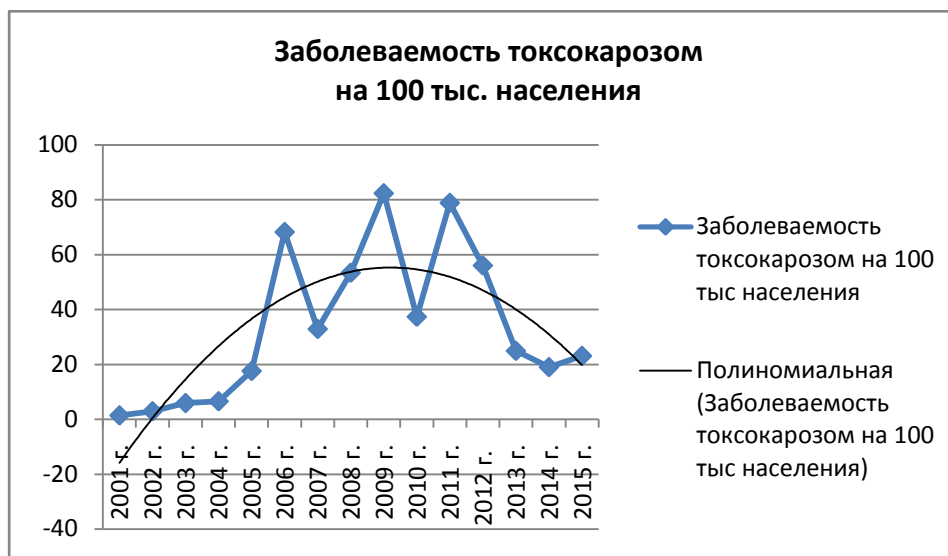


Рис.89. Динамика заболеваемости токсокарозом (на 100 тыс. населения) в Республике Алтай (2001-2015 гг.)

В теплый период года (май – октябрь) организован санитарно-паразитологический мониторинг за состоянием внешней среды, так как важный показатель риска заражения паразитарными болезнями - обсемененность объектов внешней среды яйцами и личинками гельминтов. Результаты исследований показывают значительное улучшение санитарного состояния почвы, табл.114:

Таблица 114

Результаты исследования почвы на паразитарную чистоту в Республике Алтай (2011-2015 гг.)

Годы	Количество проб	Из них положит.	% положит. проб
2011	1260	58 (я/токсокар)	4,6
2012	599	23 (22-я/токсокар, 1- я/власоглава)	3,8
2013	435	2 (1-я/власоглава, 1-я/аскариды)	0,5
2014	539	0	0
2015	440	0	0



Летом 2014 года в Республике Алтай было масштабное наводнение, при котором было подтоплено 5116 жилых домов и 5463 территорий домовладений. Учитывая эпидемическую опасность, вызванную стихийным бедствием, сразу после схода воды на территориях затопления была проведена дезинфекция и дезинвазия почвы, с пострадавшими жителями был проведен инструктаж. После дезинфекционных мероприятий в зоне затопления были забраны пробы на паразитарную чистоту (191 проба, положительных не было). В целом в 2014 году было исследовано 539 проб почвы (в том числе 488 – в селитебной зоне), в которых яиц геогельминтов не выявлено.

В 2015 году при исследовании 440 проб почвы на паразитарную чистоту, положительных проб не было.

Кроме того, в 2015 году проведены исследования фруктов и овощей (14 проб), воды открытых водоемов (90 проб), сточных вод (32 пробы), в которых яиц гельминтов и цист простейших также не обнаружено.

Особенностью последних лет является отсутствие заболеваемости паразитозами, связанными с употреблением недоброкачественного мяса и мясных продуктов – **тениаринхоза, тениоза, трихинеллеза**, случаев которых в 2013-2015 годах не регистрировалось.

Отмечается стабилизация заболеваемости **эхинококкозом**: в 2015 году выявлено 2 случая эхинококкоза (в 2012 и 2013 годах – по 3 случая, в 2014 – 1 случай).

В целом в 2011 году в Республике Алтай было выявлено 1530 случаев паразитарных инвазий, в 2012 году – 1243 случая, в 2013 году – 1015 случаев, в 2014 году – 978 случаев, в 2015 году – 867 случаев, то есть заболеваемость паразитарными болезнями неуклонно снижается, рис. 90.

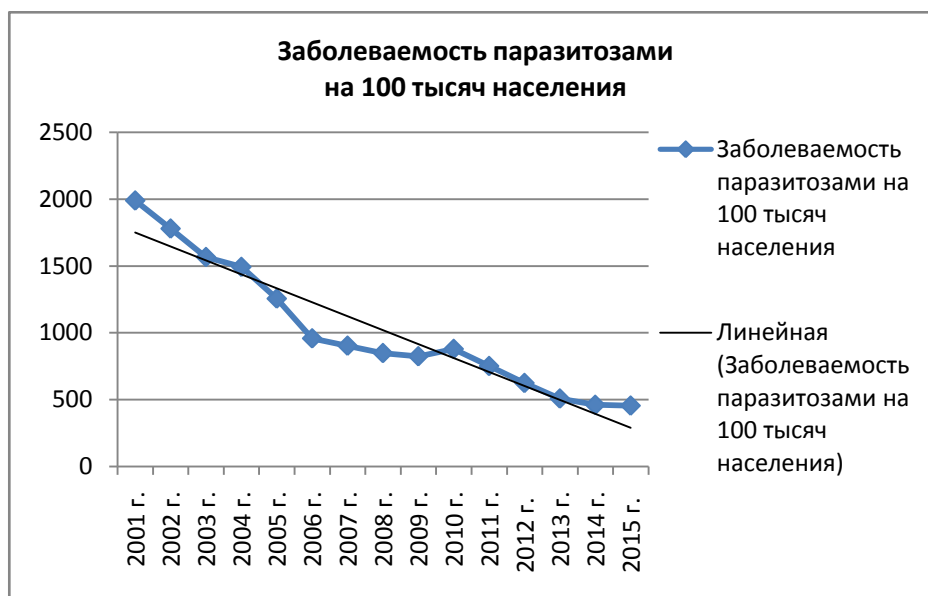


Рис.90. Динамика общей паразитарной заболеваемости (на 100 тыс. населения) в Республике Алтай (2001-2015 гг.)

Одним из достижений является улучшение материально-технической базы паразитологических лабораторий и внедрение современных методов диагностики. В 2013 году испытательный лабораторный центр ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай», в состав которого входит отделение паразитологических исследований, прошел аккредитационный аудит на соответствие ГОСТ ИСО/МЭК 17025-2009 «Общие требования к компетентности испытательных и калибровочных лабораторий», а в 2014 году прошел процедуру подтверждения компетентности.

Следует отметить, что в последние годы при росте объемов санитарно-паразитологических исследований резко сократилось число положительных находок в объектах внешней среды, что говорит об улучшении санитарно-гигиенического состояния поднадзорных объектов.

Таблица 115

**Санитарно-паразитологические исследования
в Республике Алтай (кол-во проб/из них полож.)**

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Питьевая вода	13/0	119/0	219/0	54/0	80/0	70/0	10/0
Вода откр. водоемов	75/0	60/0	147/0	45/1	86/0	58/0	90/0
Вода бассейнов	21/0	23/0	11/0	18/0	22/0	25/0	22/0
Сточная вода	8/1	18/0	28/0	13/3	14/0	15/0	32/0
Овощи, фрукты	1246/3	690/2	327	304/2	137/2	53/0	10/0
Рыба	100/4	141/13	11/5	8/1	3/0	5/0	2/0
Почва	871/29	1053/37	1260/58	599/23	435/2	539/0	440/0
Смывы	5375/4	5281/6	6167/1	5926/3	5525	4427/0	3671/1

Таким образом, при сохранении объемов лабораторных исследований на гельминтозы общая заболеваемость населения Республики Алтай паразитарными болезнями неуклонно снижается. Это - результат действенного надзора за эпидемиологически значимыми объектами: детскими дошкольными учреждениями, школами, летними оздоровительными лагерями, микроочагами паразитарных инвазий и улучшения их санитарно-технического состояния.

Организация профилактики эктопаразитозов в Республике Алтай

Остается актуальной проблема эктопаразитозов: в 2015 году отмечается небольшое повышение заболеваемости чесоткой и педикулезом.

В целях ликвидации чесотки и педикулеза в Республике Алтай уже 12 лет практикуется проведение месячников по борьбе с чесоткой и педикулезом 2 раза в году. В частности, в 2015 году они проводились с 16 марта по 16 апреля и с 27 августа по 27 сентября. Во время этих месячников (сентябрь и апрель) проводятся еженедельные поголовные обследования студентов и учащихся учебных заведений, детей ДДУ, амбулаторных и стационарных больных. Осмотры проводятся с привлечением врачей-дерматологов. Делается всё для того, чтобы предупредить занос этих заболеваний после летних каникул (заселение в общежития студентов происходит только после осмотра на эктопаразитозы) и весенних школьных каникул. При выявлении случаев чесотки и педикулеза во время учебного года в общежитиях проводится не только лечение больного и контактных, но и обязательная камерная дезинфекция постельных принадлежностей и вещей, организуется ежедневное медицинское наблюдение. В неблагополучном учреждении распространяются листовки по профилактике эктопаразитозов, читаются лекции, вывешиваются санитарные бюллетени. Такая же усиленная санитарно-просветительная работа проводится и во время месячников.

Многолетняя динамика наглядно демонстрирует эффективность этих мероприятий. Так, заболеваемость чесоткой за последние 15 лет снизилась в 10 раз, рис. 91:



Рис. 91. Заболеваемость чесоткой населения Республики Алтай в 2001-2015 гг.

Менее эффективной является борьба с педикулезом, чему способствует устойчивость вшей к современным противопедикулезным средствам и недостаточное внимание медицинских работников (особенно школьных медиков) к организации противопедикулезных мероприятий. Не случайно вопрос об усилении мер по профилактике педикулеза и чесотки рассматривался 12.08.2015. на республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии, 12.02.2015. - на СПК города Горно-Алтайска, 2.04.2015. - на СПК Майминского района.

В ноябре 2015 года специалистами Управления Роспотребнадзора совместно с представителями Министерства здравоохранения и Министерством образования и науки Республики Алтай были организованы комиссионные проверки противоэпидемических мероприятий в неблагополучных учреждениях с выборочным профилактическим осмотром на педикулез (больных педикулезом не обнаружено).

В результате пристального внимания к проблеме борьбы с педикулезом, в Республике Алтай с 2004 по 2015 годы заболеваемость населения снизилась в 3,8 раза, рис. 92.



Рис. 92. Заболеваемость педикулезом населения Республики Алтай в 2001-2015 гг.

В настоящее время показатель заболеваемости населения педикулезом в Республике Алтай в 4,8 раза ниже показателя по Российской Федерации.

Санитарная охрана территории и профилактика карантинных инфекций

В Республике Алтай в 2015 году случаи завоза и распространения болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в здравоохранении (ММСП 2005 г.), не регистрировались.

Территория Республики Алтай граничит с государствами энзоотичными по чуме: Монголией, Китаем, Казахстаном. Периодически, здесь регистрируются эпидемиологические осложнения по чуме с летальными исходами. Активный природный очаг чумы, территориально связанный с Сайлюгемским очагом в Монголии, существует в Кош-Агачском районе.

В Республике Алтай расположен МАПП в с. Ташанта на границе с Монголией. Ежегодно, через пункт пропуска, госграницу пересекают в обоих направлениях тысячи единиц автотранспорта, десятки тысяч граждан России, Казахстана, Монголии и других стран.

На курируемой территории расположены активные природные очаги туляремии, лептоспирозов и ряда других природно-очаговых болезней. Из открытых водоемов в летнее время ежегодно выделяются холерные вибрионы не O1/O139 серогрупп, периодически - атоксигенные холерные вибрионы O1 серогрупп биовара Эль-Тор. Более половины населенных пунктов республики являются стационарно неблагополучными по сибирской язве. Отмечены случаи завоза в республику малярии, лихорадки Денге.

В этих условиях, проведение мероприятий по санитарной охране территории от заноса и распространения, карантинных и приравненных к ним инфекций, а также профилактика заболеваемости в природных очагах инфекций, является одной из самых актуальных задач станции, санитарно-эпидемиологической службы и органов здравоохранения республики.

Мероприятия по санитарной охране территории выполняются специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в

Республике Алтай» и ФКУЗ «АПЧС» по следующим разделам: организационные мероприятия, подготовка медицинских и не медицинских кадров, обеспечение и проверка противоэпидемической готовности санитарно-эпидемиологических и лечебно-профилактических учреждений к проведению мероприятий в случае выявления больного (подозрительного) на карантинную инфекцию, профилактические мероприятия.

В 2015 г. организационные мероприятия по санитарной охране были проведены во всех муниципальных образованиях Республики Алтай. Проведена подготовка специалистов, были откорректированы комплексные планы по санитарной охране территории. В плановом порядке осуществлялась работа санитарно-противоэпидемических комиссий, осуществлялась подготовка госпитальных баз для больных, контактных и провизорных больных.

В этих условиях проведение мероприятий по санитарной охране территории от заноса и распространения инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, а также профилактика заболеваемости в природных очагах инфекций, является одной из самых актуальных задач станции, санитарно-эпидемиологической службы и органов здравоохранения республики.

В 2015 г. совместными мероприятиями по санохране было охвачено 3 административные территории Республики Алтай в их числе: город Горно-Алтайск; районы: Кош-Агачский, Майминский.

Проинструктировано по профилактике карантинных инфекций 661 медработников, проведено тренировочных занятий – 75, семинаров и конференций по клинике и профилактике природно-очаговых и опасных инфекционных заболеваний - 13, на которых подготовлено 568 специалистов высшего и среднего звена. Ветеринарных работников по чуме верблюдов и профилактике зооантропонозных инфекций подготовлено – 69.

Проведены учебно-тренировочные учения на территории республики, в т. ч.: 3 – Республика Алтай (Кош-Агачский, Майминский районы, г. Горно-Алтайск), В Майминском районе Республики Алтай (март) и г. Барнауле (апрель) учения проводились в воздушных пунктах пропуска (аэропорт) на тему «Организация противоэпидемических и профилактических мероприятий при выявлении прибывшего больного с подозрением на лихорадку Эбола».

В Кош-Агачском районе Республики Алтай (апрель) - тренировочное учение по локализации и ликвидации завозных очагов лёгочной чумы на МАПП «Ташанта», с развёртыванием госпитальной базы в районном центре.

Задачи всех учений: проверка готовности ЛПО, учреждений санитарной службы, других органов и служб к проведению мероприятий в случае выявления больных особо опасными инфекциями, отработка взаимодействия и обучение специалистов в ходе проведения мероприятий, с последующим разбором действий и допущенных ошибок.

Особое внимание обращалось на практическое выполнение функциональных обязанностей персоналом, задействованных комплексными планами по санитарной охране территории для работы в госпитальной и лабораторной базах, группах эвакуации и других противоэпидемических формированиях.

В 2015 г. проведено обследование на наличие грызунов и блох двух транспортных объектов (таможенные терминалы МАПП «Ташанта»), площадью 2,0 тыс.м²; аэропорта г. Горно-Алтайска (500м²) и городского автовокзала (250м²).

В 2016 г., в соответствии с планами совместных мероприятий по санитарной охране территории Республики Алтай и профилактике особо-опасных и других природно-очаговых инфекций на 2016 год, проведение мероприятий по санитарной охране территории планируется – в г. Горно-Алтайске, Кош-Агачском, Усть-Коксинском, Турочакском, Майминском районах.

С медицинскими работниками ЛПО и центров гигиены и эпидемиологии указанных территорий будут проведены теоретические (семинары) и практические занятия по проведению первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного (подозрительного) на Болезни, тренировочные учения и практические занятия с медперсоналом госпитальных баз по приему, диагностике и лечению таких больных.

Запланировано проведение крупномасштабных учений, с дачей условного больного в Горно-Алтайске, Кош-Агачском, Усть-Коксинском, Турочакском районах.

Управлением Роспотребнадзора осуществляется информирование населения об эпидемиологической ситуации в мире, возможных путях заражения и мерах профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний. Через туристические агентства и фирмы, при помощи памяток, информировались граждане, выезжающие за рубеж, в регионы неблагоприятные по инфекционным заболеваниям. В том числе, лица, совершающие хадж.

В случае ухудшения эпидемической ситуации и массового поступления больных инфекционный госпиталь будет развернут на базе взрослого и детского отделений БУЗ РА «Центр по борьбе со СПИД». Госпиталь при одномоментном поступлении готов принять 70 больных и 50 больных при дополнительном развертывании 50 коек, всего 120 больных.

План оперативных мероприятий откорректирован. Имеются графические схемы перепрофилирования отделений под инфекционный госпиталь. Подготовлен откорректированный список сотрудников основного и дублирующего состава инфекционного госпиталя. Разработаны и утверждены функциональные обязанности сотрудников госпиталя в случае выявления больных инфекциями вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Разработана схема оперативного оповещения и сбора личного состава в рабочее и нерабочее время, данная схема утверждена приказом главного врача лечебно-профилактического учреждения. Имеются откорректированные памятки по оповещению группы консультантов. Госпиталь полностью укомплектован кадрами основного и дублирующего состава, все сотрудники ознакомлены под роспись со своими функциональными обязанностями.

Госпиталь обеспечен оборудованием, твердым и мягким инвентарем. Имеются медикаменты для проведения этиотропной и патогенетической терапии в достаточном количестве. Госпиталь обеспечен дезинфицирующими средствами, на момент проверки имеются гидропульты для проведения текущей и заключительной дезинфекции, в рабочем состоянии. Имеется достаточное количество посуды для обработки и дезинфекции. Вся посуда промаркирована и градуирована.

Для работы в подразделениях госпитальной базы подготовлено 85 человек, в том числе: врачей – 35, средних медицинских работников – 50. Подготовка медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях проводится методом семинаров, лекций, бесед, конференций.

Ежеквартально в органы исполнительной власти республики, главам муниципальных образований направляется информация о санитарно-эпидемиологической ситуации складывающейся в республике. Вопросы, связанные с санитарной охраной территории республики и муниципальных образований выносились на рассмотрения санитарно-противоэпидемических комиссий.

Раздел 2. Результаты деятельности органов и учреждений, входящих в систему государственного санитарно-эпидемиологического надзора на территории Республики Алтай

Основным механизмом деятельности органов и учреждений, входящих в систему государственного санитарно-эпидемиологического надзора определено тесное взаимодействие с органами власти различных уровней, местного самоуправления, контроля, и общественностью. Во многом благодаря мощной поддержке инициатив службы Главой региона, удается вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия приравнять к приоритетным направлениям деятельности органов власти.

В течение ряда лет практикуется еженедельное информирование Главы региона, Спикера Парламента, Главного Федерального инспектора в Республике Алтай, глав муниципалитетов о санитарно-эпидемиологической обстановке с обязательными предложениями по ее улучшению. Кроме этого по всем вопросам деятельности службы проводится информирование министров, руководителей региональных ведомств о санитарно-эпидемиологическом благополучии по отдельным отраслям, также с внесением предложений по сохранению здоровья населения. В 2015 году введено в практику еженедельное информирование о результатах деятельности Общественной палаты Республики Алтай, заместителя Председателя Правительства региона по социальным вопросам, а также по некоторым вопросам Уполномоченных по правам детей и по правам предпринимателей в Республике Алтай

Представители Управления Роспотребнадзора обязательные участники всех отраслевых совещаний как регионального, так и муниципальных уровней. При этом на каждое совещание представители Роспотребнадзора вносят предложения по обозначенной теме для включения в решение совещаний. Руководитель Управления Роспотребнадзора второй год является постоянным участником еженедельных селекторных совещаний с представителями муниципалитетов в ситуационном центре Правительства Республики Алтай, что позволяет оперативно решать вопросы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в регионе.

Так, за 2015 год по инициативе Роспотребнадзора по Республике Алтай вынесено на рассмотрение органов власти различных уровней 1012 вопросов, решение которых направлено на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия на территории республики, из них в органы власти и местного самоуправления - 989.

По итогам рассмотрения вопросов принято 62 постановления и распоряжения.



Принято 170 постановлений СПК, 200 решений межведомственных органов. Издано 18 постановлений главного государственного санитарного врача Республики Алтай.

Аргументированность вопросов, вносимых для рассмотрения специалистами службы в органы власти, служит основой для разработки и принятия региональных программ по наиболее актуальным вопросам.

В настоящее время в Республике Алтай на региональном и муниципальном уровнях успешно реализуется 67 целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 19 регионального, 48 муниципального уровней подготовленные при непосредственном участии специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

Под личным кураторством Главы региона, Александра Васильевича Бердникова течение ряда в республике активно работают штабы по питанию школьников, по летнему отдыху и подготовке школ, по иммунизации, по профилактике туберкулеза, по санитарной очистке и благоустройству, что позволяет оперативно решать проблемы и влиять на санитарно-эпидемиологический фон в регионе. Инициатива Роспотребнадзора по организации штаба по благоустройству и санитарной очистке территорий и населенных мест способствует ежегодной ликвидации порядка 3,5 тыс. несанкционированных свалок мусора.



Сложившийся подход к организации взаимодействия с органами власти и органами местного самоуправления позволяет достичь положительных социально-значимых результатов, как при реализации основных задач Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, так и в решении экономических и социальных проблем развития муниципальных образований и республики в целом.

Деятельность службы прозрачна, широко освещается средствами массовой информации Республики Алтай, так материалы о деятельности службы размещаются в республиканских массовых периодических изданиях, на телевидении, в эфире радиостанций. Таким образом, повышается объективность, прозрачность управленческих и нормотворческих процессов. С целью информирования населения республики о санитарно-эпидемиологической обстановке в республике, принимаемых мерах, о деятельности Управления Роспотребнадзора по защите прав потребителей в средствах массовой информации за 2015 год опубликовано 1738 материалов, из них: в газетах – 302, по радио – 204, на телевидении – 83, на сайте Управления – 892, на других сайтах 256.

Организовано и проведено 4 пресс-конференции главного государственного санитарного врача для местных СМИ.

На официальном сайте Управления Роспотребнадзора по РА в сети Интернет осуществляется полное и своевременное размещение информации об издаваемых приказах и постановлениях Главного государственного санитарного врача Российской Федерации, Главного государственного санитарного врача Республики Алтай, планах контрольно-надзорной деятельности (годовых и ежемесячных), планы основных организационных мероприятий службы, о конкурсной документации, о результатах проведенных конкурсов, о решениях по обжалованным постановлениям по делам об административных правонарушениях, о судебных решениях в которых Управление выступало стороной по делу, об информационных, методических и иных материалах и документах, подготавливаемых в соответствии с возложенными задачами и функциями.

С целью повышения информационной открытости деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай на официальном интернет-сайте Министерства туризма и предпринимательства размещена ссылка на официальный сайт Управления; на сайте МО «Город Горно-Алтайск» в целях поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства, их широкого информирования размещается информация о введении новых требований законодательства, решения совещаний, Общественного совета, практические советы, результаты контрольно-надзорной деятельности;

Работает ящик для отзывов о деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

По инициативе службы Роспотребнадзора по Республике Алтай проведено 112 совещаний с руководителями организаций и предприятий и с предпринимателями.

В целях обеспечения соблюдения прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении в контрольно-надзорных мероприятиях при Управлении Роспотребнадзора по РА активно работает Общественный совет по взаимодействию с малым и средним предпринимательством и гражданским обществом Республики Алтай в состав которого включены представители Управления Роспотребнадзора по РА, Общественной палаты Республики Алтай, региональных отделений Общероссийских организаций «Опора России», «Деловая Россия», Общественной организации по защите прав потребителей РА, Правительства РА, депутатского корпуса Государственного Собрания – Эл Курултай Республики Алтай, уполномоченный по правам предпринимателей Республики Алтай, предприниматели региона. В 2015 году проведено 2 заседания Общественного совета при Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай, на которых рассмотрены результаты проверок, обсуждены проблемы, возникшие при проведении надзорных мероприятий. Общественным советом принято обращение в адрес предпринимателей и потребителей, исполнение которого должно способствовать стабилизации санитарно-эпидемиологической обстановки и укреплению благополучия граждан.

В ежедневном режиме работает Общественная приемная Управления. За 2015 год в Общественную приемную, на горячую линию Роспотребнадзора обратились 2947 граждан, с письменными обращениями обратились 480 человек.

В 2015 году Управлением Роспотребнадзора по РА рассмотрено в суде 20 исковых заявлений в защиту неопределенного круга потребителей и 2 иска в защиту конкретного потребителя. В целях защиты прав потребителей в судах дано 48 заключений. 71 потребителю оказана помощь в составлении исковых заявлений, рассмотрено в суде 64 иска. Потребителям возвращено 4 911 094 рублей (материальное возмещение, неустойка, моральный вред, штраф), еще порядка 2 миллионов рублей благодаря вмешательству Роспотребнадзора возвращено потребителям в добровольном порядке.



В марте и в ноябре проведены приемы граждан главным государственным санитарным врачом в Республике Алтай в Общественной приемной Президента РФ.

О результатах осуществления федерального государственного надзора

Приоритетными направлениями деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай в 2015 году являлось неукоснительное соблюдение прав субъектов предпринимательской деятельности при проведении проверок, установленных Федеральным законом от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»; повышение результативности контрольно-надзорных мероприятий, переход на риск-ориентированную модель осуществления надзорной деятельности; адекватное применение мер административного воздействия, основанное на неукоснительном соблюдении должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай принципа законности применения мер административного принуждения за совершение административного правонарушения в рамках, установленных КоАП РФ.

Всего на учете в Управлении находится 13 431 (2014 г. – 13221) субъект надзора, из них эпидзначимых - 8715 (65,9%). В 2015 году общее число проведенных специалистами Управления Роспотребнадзора контрольно-надзорных мероприятий составило – 1653 (2014 – 2006), в том числе: проверки составили – 94,8 % (1568), административные расследования – 5,2 % (85). В 2015 году контролем охвачены 12,45 % поднадзорных объектов (2014 – 15 %).

На протяжении ряда лет Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай ведется планомерная работа по снижению административной нагрузки на субъекты малого и среднего предпринимательства, снижается количество проверок, в то время как увеличивается объем проводимой профилактической работы.

Из всех проверок, проведенных в 2015 году, плановые проверки в рамках Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ, составили - 49,23% (772), в 2014 году плановым надзором было охвачено 1765 проверок или 69,8%.

93,0 % от общего количества проверок составили выездные проверки (документарные – 7 %).

Удельный вес проверок, проведенных в рамках Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения составил –71,3% (1118), за соблюдением законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей (далее - проверки в сфере защиты прав потребителей), составил – 16,1 % (253). На проверки, проведенные как за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, так и за соблюдением законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей (комплексные проверки), приходится – 12,6% (197) от всех проверок, проведенных в рамках Федерального закона №294-ФЗ. 46,85 % (735) от всех проведенных проверок в рамках Федерального закона № 294-ФЗ, составили проверки за соблюдением соответствия требованиям технических регламентов.

Структура обследованных объектов в 2014 году не изменилась: по-прежнему чаще других объектов обследовались объекты, осуществляющие деятельность детских и подростковых учреждений, при этом увеличилось количество проверяемых объектов, осуществляющих деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами.

Общее количество проверок по сравнению с 2014 годом уменьшилось на 11 % (с 1765 до 1568). При этом, количество внеплановых проверок увеличилось (2014 – 762, 2015 - 796), в то время как количество плановых проверок уменьшилось в 1,3 раза (с 1003 до 772).

Выполнение утвержденного плана проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей составило 100%, при этом 39 были проверки изъяты из плана на 2015 год в связи с прекращением деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на дату проведения проверки. Все проверки были проведены в установленные планом сроки. С применением лабораторно-инструментальных методов исследований проведено 1078 обследований объектов, что составило 68,75% от числа проведенных обследований.

Структура внеплановых проверок, проведенных в 2015 году практически не изменилась, почти половина всех внеплановых проверок (42,7%) проводилось по контролю за исполнением предписания об устранении выявленных нарушений (за 2014 г. -40,5%).

Результативность проверок в 2015 году составила 100%, отсутствовали проверки, при которых были выявлены правонарушения, но не приняты меры. Не регистрировались проверки, результаты которых были бы отменены в связи с грубым нарушением Федерального закона № 294-ФЗ.

Анализ эффективности проводимых в 2015 году контрольно-надзорных мероприятий показал, что в среднем на одну проверку выявлялось 5,7 правонарушения (2014 – 6,1). На проверенных объектах в 2015 году выявлено 8986 нарушений (7326 – санитарного законодательства (81,5 %) – представляющих непосредственную угрозу жизни и здоровью населения, 1660 – нарушений законодательства о защите прав потребителей (18,5%).

Доля проведенных плановых проверок, по результатам, проведения которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (в процентах от общего количества проведенных плановых проверок) составила – 85,3%. Доля проведенных внеплановых проверок, по результатам, проведения которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (в процентах от общего количества проведенных внеплановых проверок) составила – 93%.

Всего за 2015 год по результатам деятельности должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай составлено 1833 (2014 г – 2466) протоколов об

административном правонарушении. В структуре дел об административных правонарушениях 1381 протокол составлен за правонарушения в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, что составляет 75,3 % от общего числа составленных протоколов, в сфере защиты прав потребителей и предпринимательской деятельности – 452 протокола (24,2%).

За выявленные нарушения в 2015 году вынесено 1960 (2014 г. – 2092) постановлений (в том числе 56 предупреждений) на 1399 проверок с выявленными нарушениями. Таким образом, на одну проверку с выявленными нарушениями применено 1,4 (2014 г - 1,39) меры административного наказания. Общая сумма наложенных штрафов по всем субъектам административной ответственности составила 6843600 руб. (в 2014 г. – 5849000 руб.), размер одного административного штрафа в среднем составляет 3,6 тыс. руб. (в 2013 г.- 2,8 тыс. руб.). Выдано 1295 предписаний (2014 – 1078) об устранении выявленных нарушений обязательных требований, о 725 представлений (2014 – 786) об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

В суд передано 241 дело (2014 г -414) дел, в результате приняты меры по привлечению к ответственности в 241 случае, взыскиваемость штрафов составила 99,7%.

По результатам контрольно-надзорной деятельности Управления, судьями назначено 48 наказаний в виде административного приостановления деятельности объектов, деятельность которых представляла угрозу для жизни и здоровья граждан (в 2014 году - 45). На 47 объектах, создающих угрозу жизни и здоровья человека, применен временный запрет деятельности.

Таким образом, эффективность контрольно-надзорной деятельности Управления по итогам 2015 года составила 140,3%.

Государственный контроль соблюдения законодательства в сфере защиты прав потребителей

К основным направлениям деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на 2015 год в сфере защиты прав потребителей в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 28.10.2014 года №1077 отнесены:

- Совершенствование федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей.

- Повышение гарантированного уровня защиты прав потребителей и минимизации соответствующих рисков (для жизни, здоровья и имущества потребителей, в том числе и на основе взаимодействия национальной системы защиты прав потребителей, совершенствования системы информирования и консультирования).

Задачи Роспотребнадзора:

- совершенствование реализации государственной политики и нормативно-правового регулирования в сфере защиты прав потребителей; обеспечение эффективности осуществления федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей в части предупреждения, выявления и пресечения нарушений обязательных требований при осуществлении своей деятельности, приоритетно в сферах финансовых, туристских услуг, услуг связи, перевозки граждан различными видами транспорта и розничной продажи товаров (продукции), в том числе дистанционной торговли;

- внедрение и реализация комплекса превентивных мер, направленных на предупреждение и минимизацию нарушений прав потребителей, в том числе за счет информирования потребителей и повышения правовой грамотности населения; организация и проведение мониторинга правоприменения нормативных правовых актов в сфере защиты прав потребителей;

- совершенствование деятельности Консультационных центров и пунктов по защите прав потребителей при федеральных государственных учреждениях здравоохранения Роспотребнадзора;

- координация деятельности территориальных органов Роспотребнадзора и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, местного самоуправления и общественных объединений потребителей, формирование и функционирование действенной системы защиты потребительских прав граждан;

- разработка проектов нормативных правовых актов, направленных на совершенствование правового регулирования отношений в области защиты прав потребителей.

Важным индикатором в оценке работы и источником информации для принятия решений являются обращения граждан. В 2015 году впервые за несколько лет зарегистрировано снижение числа поступивших в Роспотребнадзор обращений по вопросам защиты прав потребителей. За 2015 год в общественную приемную, на горячую линию Роспотребнадзора по вопросам защиты прав потребителей обратились 1674 гражданина (2014 году - 1988), с письменными обращениями обратилось 254 граждан (2014г- 366).

Структура обращений на нарушение прав потребителей выглядит следующим образом, рис. 93:

- реализация товаров непродовольственного ассортимента - 693
- реализация продовольственных товаров - 376
- общественное питание – 39
- бытовое обслуживание - 159
- транспортные услуги - 61
- услуги связи - 21
- банковская деятельность - 74
- жилищно-коммунальные услуги - 103
- медицинские услуги - 36

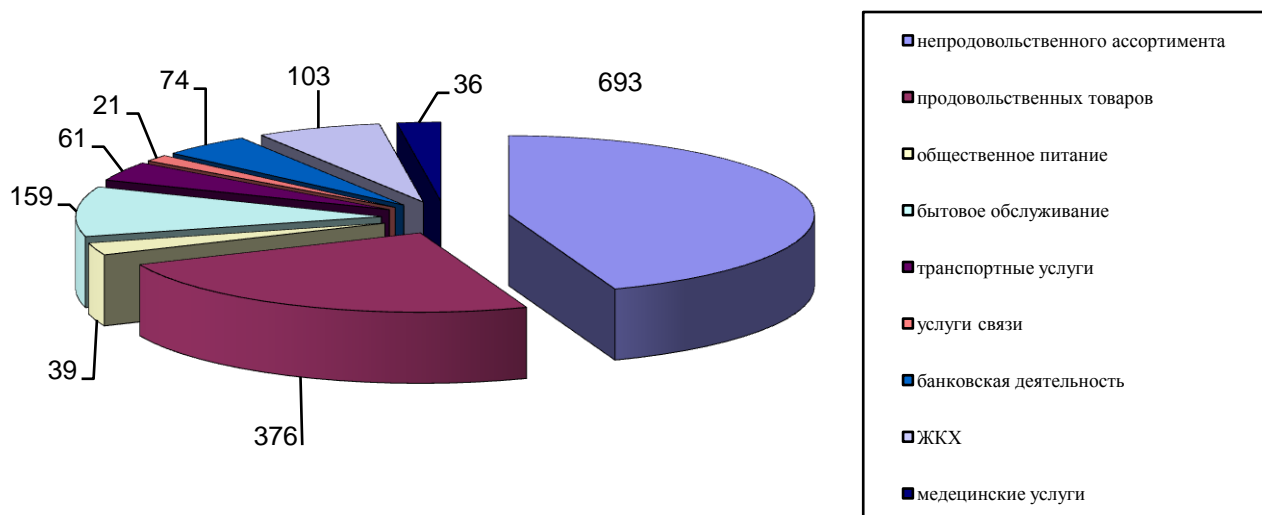


Рис. 93. Структура обращений на нарушения прав потребителей.

В результате рассмотрения обращений принимались различные меры: даны разъяснения, проведены административные расследования, проверки, за выявленные нарушения продавцы (исполнители) привлечены к административной ответственности. Потребителям в досудебном порядке возвращено 4,3 млн. рублей за некачественные товары, а также добровольно возмещена неустойка.

За 12 месяцев 2015г. в сфере защиты прав потребителей в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей проведено 450 проверок (2014год- 1205) в 417 проверках выявлено 1660 нарушений (2014 году- 2985), это на объектах торговли, общественного питания, на туристических базах, при оказании услуг в гостиницах, транспортных услугах, бытового обслуживания.

Результаты проведенных проверок показали, что 92,6% (2014 год- 88,2 %) юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, в отношении которых проводились проверки, административные расследования, осуществляют свою деятельность с нарушением действующего законодательства по защите прав потребителей. Привлечено к административной ответственности 543 нарушителей, наложено штрафов на сумму 906,8 тыс. рублей (в 2014 году – привлечено 621), рис. 94.

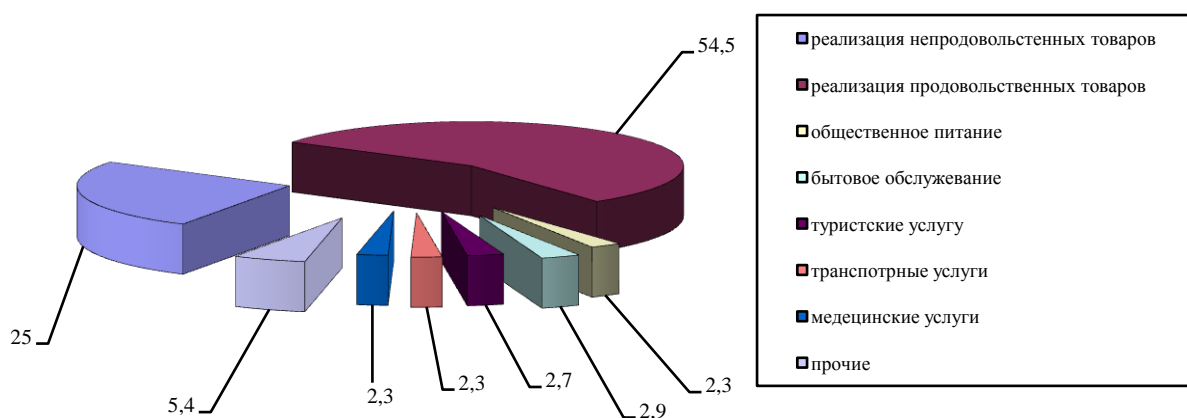


Рис.94. Структура объектов, на которых выявлены нарушения.

Анализ выявленных нарушений Закона от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» показал, что, как и в 2014 году, в 2015 году преобладали нарушения, связанные с

непредставлением надлежащей информации об изготовителях, исполнителях, продавцах и о товарах, работах, услугах (48%), с нарушением права потребителя на качество и безопасность товара (работы, услуги) - 5%, нарушения Технических регламентов на продукцию (1,9%), нарушения иных статей закона – 5.2%

Кроме отмеченных нарушений Закона РФ «О защите прав потребителей» выявлены нарушения иных нормативных правовых актов РФ (40% от общего числа выявленных нарушений), что больше на 18 % по сравнению с предыдущим годом, рис.95.

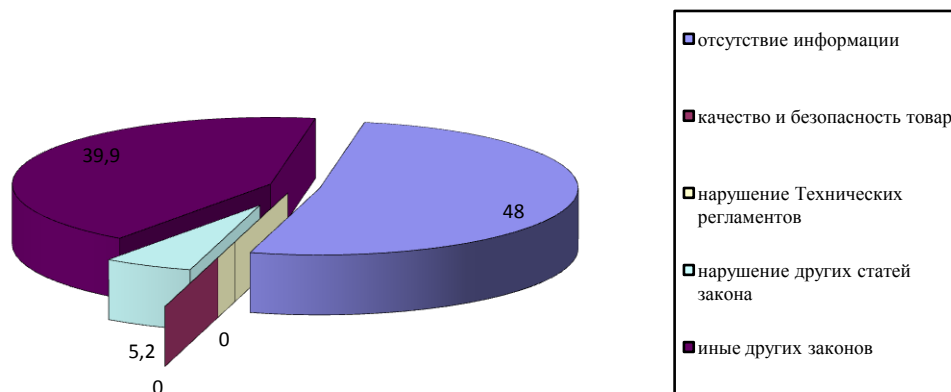


Рис. 95. Структура нарушений прав потребителей по статьям Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» и иных законов и нормативных правовых актов.

Анализ соблюдения законодательства в отдельных секторах потребительского рынка и услуг

Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай в организации своей практической деятельности основное внимание акцентирует на таких проблемных секторах потребительского рынка, как качество реализуемой продукции, оказание транспортных услуг, финансовых услуг, медицинских, туристических услуг, т.е. там, где уровень государственной защиты ограничен, а уровень общественной защиты соответствующих потребительских прав граждан не всегда отвечает реальным запросам населения, о чем свидетельствуют результаты контрольных мероприятий на потребительском рынке товаров и услуг.

За 2015 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проведена 31 проверка соблюдения законодательства в сфере защиты прав потребителей деятельности хозяйствующих субъектов, оказывающих туристские и гостиничные услуги (в 2014 году – 36), из них плановых проверок - 21, внеплановых - 10. Количество выявленных нарушений составило 84, при каждой проверке выявлялось 2,7 нарушений законодательства (в 2014 году – 4,8), регулирующего правоотношения в указанной сфере. По результатам выявленных нарушений было вынесено 28 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности (в 2014 году - 29), в том числе по части 1 статьи 14.4 выполнение работ, либо оказание населению услуг, не соответствующих требованиям нормативных правовых актов, устанавливающих порядок (правила) выполнения работ, либо оказания населению услуг, по ч. 1 ст. 14.5, по части 1 статьи 14.8 КоАП РФ - нарушение права потребителя на получение необходимой и достоверной информации о реализуемом товаре (работе, услуге), об изготовителе, о продавце, об исполнителе и о режиме их работы, по ч. 2 статьи 14.8 Включение в договор условий, ущемляющих права потребителей.

При оказании услуг проживания выявлены нарушения Закона РФ «О защите прав потребителей», постановление Правительства РФ от 25.04.1997 № 490 от 15.09.2000 и от

09.10.2015 г. № 1085 «Правила предоставления гостиничных услуг в Российской Федерации», ГОСТ Р 51185-2008 «Туристские услуги. Средства размещения. Общие требования». Так, плановая проверка в отношении ООО «Алтика», оказывающего туристские услуги, установила факт включения в договоры с потребителями условий, ущемляющих права потребителей.

Один из пунктов договора предусматривал расторжение договора со стороны исполнителя в одностороннем порядке. Действительно, по общему правилу, закрепленному пунктом 4 статьи 13 Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей» «изготовитель (исполнитель, продавец, уполномоченная организация или уполномоченный индивидуальный предприниматель, импортер) освобождается от ответственности за неисполнение обязательств или за ненадлежащее исполнение обязательств, если докажет, что неисполнение обязательств или их ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом».

Однако при осуществлении предпринимательской деятельности к непреодолимой силе, то есть чрезвычайным и непредотвратимым при данных условиях обстоятельствам, согласно пункту 3 статьи 401 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ) «не относятся, в частности, нарушение обязанностей со стороны контрагентов должника, отсутствие на рынке нужных для исполнения товаров, отсутствие у должника необходимых денежных средств».

Указанное означает, что туроператоры должны исполнять соответствующие обязательства перед туристами «надлежащим образом в соответствии с условиями обязательства и требованиями закона, иных правовых актов» (статья 309 ГК РФ), поскольку в силу положений статьи 310 ГК РФ «односторонний отказ от исполнения обязательства и одностороннее изменение его условий не допускаются, за исключением случаев, предусмотренных законом».

В Управление поступило 27 обращений граждан (в 2014 г. – 14) по вопросам качества оказания туристических услуг, в том числе письменных 10 (в 2014 г. – 1).

Во время отдыха на туристической базе «Околица» ребенок ударился о стеклянную дверь, которая в момент удара разбилась, и девочка получила многочисленные порезы. Сотрудники скорой помощи оказали ребенку первую медицинскую помощь, но сейчас пострадавшей предстоит операция, так как стеклом повреждено сухожилие одного из пальцев руки.

Другой потребитель пожаловался на отсутствие необходимой информации в предприятии. В ходе проверки туристической базы установлено, что входные двери изготовлены из стекла, не обеспечивающего безопасность жизни и здоровья проживающих, сохранность их имущества.

Ответственность и контроль за оказанием туристических услуг возложены на исполнителей-организаторов. В соответствии с Национальным стандартом РФ «Туристские услуги. Требования по обеспечению безопасности туристов» ГОСТ Р 50644-2009 Туроператоры, турагенты, предприятия туристской индустрии должны разрабатывать и обеспечивать выполнение персоналом соответствующих инструкций по безопасности. Руководитель туристской организации должен организовывать подготовку персонала к действиям по обеспечению безопасности туристов в обычных и чрезвычайных ситуациях и нести ответственность за подготовленность персонала к действиям в чрезвычайных ситуациях.

Деятельность Управления в сфере защиты прав туристских услуг включает в себя широкий спектр мер профилактического характера: В летнем сезоне 2015 года были организованы рейды с привлечением специалистов Министерства экономического развития и туризма Республики Алтай, по результатам рейдов информация о выявленных нарушениях доводилась до заинтересованных лиц. На сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай за год было размещено 27 материалов по вопросам оказания туристских и гостиничных услуг.

За 2015 год в Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай поступило 72 устных обращения граждан по финансовым услугам: о порядке досрочного погашения кредита, о порядке досрочного исполнения обязательств по кредиту, о порядке взыскания долга по

кредитному договору с поручителей, о порядке расторжение договора страхования, по списанию денежных средств с кредитной карты мошенниками.

Потребителям даны разъяснения законодательства о защите прав потребителей при оказании финансовых услуг и оказана практическая помощь в оформлении письменных претензий к исполнителю.

Специалисты Управления Роспотребнадзора по РА в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай «О проведении мероприятий в рамках реализации Проекта «Содействия повышению уровня финансовой грамотности населения и развитию финансового образования в Республике Алтай» проводили лекции, семинары в общеобразовательных и средних специальных образовательных учреждениях. Для информирования граждан об их финансовых правах передана печатная информационная продукция Региональной общественной организации по защите прав потребителей в РА, организациям, оказывающих финансовые услуги населению.

Также в рамках деятельности по повышению финансовой грамотности населения Республики Алтай используются разнообразные формы и методы: выездные общественные приемные, постоянно действующие «горячие линии», газеты, радио, интернет сайт Управления и др., а так же на сайте Управления в разделе грамотный потребитель размещается поурочно информация «Уроки финансовой грамотности».

По всем поступающим обращениям потребителей проводится анализ представленных документов на наличие состава административного правонарушения, при этом нередки случаи, когда срок привлечения к административной ответственности за правонарушения истек (ст. 4.5 КоАП РФ «Постановление по делу об административном правонарушении за нарушение законодательства Российской Федерации о защите прав потребителей не может быть вынесено по истечении одного года со дня совершения административного правонарушения»).

В 2015 году в Управление на оказание услуг по перевозке пассажиров и багажа автомобильным транспортом ненадлежащего качества поступило 37 обращений потребителей (из них 26 – устных и 11 - письменных).

В основном потребители жаловались: на отсутствие необходимой и достоверной информации в салонах автобусов, осуществляющих регулярные перевозки, на грубость и хамство со стороны кондукторов автобусов, на отсутствие в салоне легкового такси визитной карточки водителя с фотографией, на курение и разговор по сотовому телефону водителей во время движения автобуса, на посторонний запах (бензин) в салоне автобуса, на нарушение графиков движения автобусов, на не остановку автобусов на остановочных пунктах «По требованию», на отсутствие разменной монеты у кондукторов, на выдачу багажных билетов с отсутствием необходимой информации, предусмотренной законодательством.

Всем потребителям, обратившимся в Управление, даны разъяснение действующего законодательства, оказана помощь в составлении претензий на имя исполнителя. По вопросу обеспечения кондукторов разменными деньгами, специалистами Управления подготовлено и направлено письмо в адрес Региональной общественной организации «Горно-Алтайский городской Союз индивидуальных автопредпринимателей Республики Алтай».

Проведено 20 проверок автоперевозчиков, из них 14 плановых проверок и 5 внеплановых проверок, 1 административное расследование (ООО «Горно-Алтайский Автовокзал» (на основании обращения потребителей). При проведении проверок выявлено и устранено 57 нарушений. За выявленные нарушения к административной ответственности привлечено 17 индивидуальных предпринимателей, 1 гражданин (водитель автобуса), 1 должностное лицо. Наложено административных штрафов – 19 на сумму 12,01 руб. (1 - ст.6 25.ч.1 КоАП РФ; 11 - ст. 14.8 ч. 1 КоАП РФ, 4 – ст. 6.3 КоАП РФ; 1 – ст. 6.4 КоАП РФ; 1 – ст. 6.24 ч.1 КоАП РФ, 1 – 14.5 ч.1 КоАП РФ). Выдано 18 Предписаний об устранении нарушений и 1 Представление об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

Судебная защита прав потребителей

С учетом общественной значимости института защиты прав и законных интересов неопределенного круга потребителей в рамках возложенных полномочий (ст.40,44,45 Законом «О защите прав потребителей», ст. 46ГПК РФ) в 2015 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай активно использовался указанный механизм защиты прав. Подано в судебные инстанции 20 исков, из них в защиту неопределенно круга потребителей 18 исков, в защиту конкретного потребителя 2 (ООО «Континент» с. Кош-Агач, ООО «Тепловодресурс» с. Шебалино, ООО «Квант» г. Бийск). Данная мера освобождает конкретных потребителей от обязанности доказывать, что их права были нарушены, что особенно важно для возмещения причиненного материального и морального ущерба.

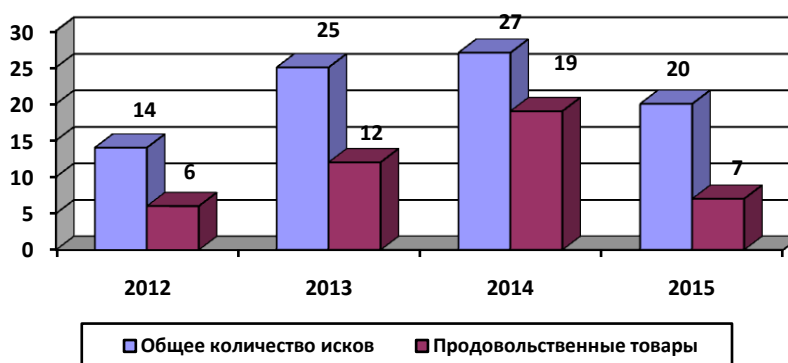


Рис.96. Количество поданных исков в суды по годам

Наиболее перспективным видом участия Управления Роспотребнадзора по РА, как уполномоченного федерального органа исполнительной власти в судебной защите прав потребителей, является дача заключений по гражданским делам о защите прав потребителей, на основании положений ст. 47 ГПК РФ и ст.40 Закона «О защите прав потребителей». Так за 2015 год дано 24 заключения, при этом сумма присужденных потребителям денежных средств составила 623329,4 тыс. руб. Незначительное снижение связано со спадом активности отстаивания собственных прав самими потребителями. Анализ обращений граждан показывает, что основная доля претензионной работы заканчивается положительным результатом в части удовлетворения основного требования (возврата денежных средств за некачественный товар, оказанную услугу, изготовление новой вещи и пр.), при этом потребители из-за имеющейся практики органов судебной власти не желают использовать предоставленные законом преференции относительно универсальных способов защиты прав потребителей, в частности: право на выбор места предъявления иска, освобождение от уплаты государственной пошлины (ст. 17 Закона «О защите прав потребителей»), взыскание неустойки, размер которой в соответствии с законом «О защите прав потребителей» определен 1% для товаров и 3% для работ и услуг (ст.13,23,28,29), убытков(ст.12,13,16), морального вреда и штрафа присуждённого в порядке ст. 13 Закона «О защите прав потребителей».

Досудебная защита прав потребителей

Для обеспечения реальной защиты прав потребителей необходимо развитие системы информирования и консультирования потребителей, как средств обеспечения их прав на просвещение в области защиты прав потребителей, а также, как одного из средств развития активной позиции потребителей по защите своих прав соответствующих рисков.

С этой целью на базе филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» были созданы Консультационные пункты для потребителей. На данный момент осуществляют работу 5 консультационных пунктов: в Усть-Коксинском, Усть-Канском

районах; в Онгудайском, Улаганском районах; в Кош-Агачском районе; в Шебалинском, Чемальском районах; в Турочакском, Чойском районах.

По итогам деятельности за 2015 г. специалистами консультационного центра и консультационных пунктов для потребителей проведено 1367 консультаций по вопросам защиты прав потребителей, табл. 116.

Таблица 116

Тематика обращений потребителей в 2015 году

Всего обращений по вопросам защиты прав потребителей:	1367
в том числе на личном приеме:	1048
консультации по телефону:	319
из общего количества обращений граждан подготовлено	317
материалов, в том числе иски:	77
претензионных материалов:	150 + 90 иные материалы

Следует отметить, что за год, из рассмотренных 89 претензионных материалов, требования 44 потребителей удовлетворены в добровольном порядке, потребителям возвращены денежные средства на сумму 597 435,00 рублей. По 45 претензионным материалам потребителям отказано в удовлетворении их требований в добровольном порядке на сумму 554 293,00 рублей. Специалистами центра им рекомендовано обратиться в суд для защиты своих прав.

С целью урегулирования возникших споров по вопросам защиты прав потребителей в судебном порядке, специалистами подготовлены 77 исковых заявлений для потребителей на сумму 2 069 400,00 рублей, из которых большая часть по вопросам продажи технически-сложных товаров (29), по вопросам оказания бытовых услуг, установке пластиковых окон и иных видов работ (16), изготовление мебели на заказ (10) и другие.

За текущий период, рассмотрен 71 исковой материал, удовлетворено 64 иска на сумму 4 790 002,00 рубля, из них – 3 252 192,00 рубля по материальным требованиям, 941 268,00 рублей - неустойка за неисполнение требований потребителей, и нарушение сроков исполнения требований потребителей, 76 500,00 рублей - компенсировано в качестве морального вреда, и 520 042,00 рубля взыскано штрафа, в пользу потребителей, в рамках статьи 13 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» №2300-1 от 07.02.1992г.

В целях повышения информированности населения по вопросам защиты прав потребителей за 2015 г. специалистами консультационных пунктов подготовлено 185 информационных материалов в средства массовой информации, в том числе:

- 77 публикаций на различных сайтах;
- 27 публикации в печатных изданиях, выступления на радио и телевидении;
- 81 методический материал (листовки, проспекты, брошюры).

В течение 12 месяцев 2015 г. специалистами проведено 93 тематические «горячие линии», из которых большая часть касалась вопросов оказания услуг общественного питания, организации правильного питания, качества детских товаров и общих вопросов применения законодательства о защите прав потребителей. Всего поступило 213 вопросов.

Специалистами консультационного центра и консультационных пунктов в отчетный период было организовано 145 образовательных мероприятий, включающих в себя проведение 23 «круглых столов», конференций, общественных акций. В рамках мероприятий были освещены общие вопросы применения законодательства о защите прав потребителей, вопросы, связанные с оказанием услуг ЖКХ, долевого строительства жилья, образовательных, медицинских и бытовых услуг, услуг в сфере общественного питания, продажи продовольственных товаров, а также продажи технически сложных товаров (в т.ч. бытового назначения), мобильных телефонов. В рамках участия в проводимых семинарах обучились и

повысили свою потребительскую грамотность, а также проинформировано основам законодательных актов по защите прав потребителей **1641 человек**, среди которых, преподаватели и учащиеся образовательных учреждений республики, субъекты предпринимательской деятельности, оказывающие услуги торговли, общественного питания, гостиничные, парикмахерские и образовательные услуги, табл.117.

В рамках дней финансовой грамотности, которые проводятся в Республике Алтай с целью пропаганды и разъяснения законодательства в сфере защиты прав потребителей, специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» в октябре организованы и проведены лекции для учащихся Горно-Алтайского государственного педагогического колледжа.

Для формирования у молодого поколения потребителей устойчивых навыков самостоятельного и грамотного поведения на потребительском рынке, включая формирование опыта разумного поведения и рационального потребления, все большую значимость по реализации государственной потребительской политики приобретает организация системы правового образования учащихся, обучение их приемам адекватных, экономически грамотных действий по защите потребительских прав.

Таблица 117

Мероприятия по профилактике нарушений в сфере защиты прав потребителей

Показатели	по годам					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Количество публичных выступлений, из них:	17	49	90	132	162	104
публикаций на сайте	17	27	52	84	110	77
СМИ	-	22	38	42	52	27
Общественные мероприятия, «круглые столы», «сходы»	14	52	75	137	197	145
«горячие линии»	14	29	42	54	80	93
Количество информированного населения (чел.)	391	797	1205	1944	2258	1641
Количество консультаций (чел.)	591	1254	1537	1338	1534	1367

В этой связи с учителями и учащимися были обсуждены темы: «Потребительский кредит», «Банковская карта», «Страхование», «Алгоритм действий при приобретении некачественного товара» и др. Специалисты отдела по защите прав потребителей ознакомили слушателей с основами потребительского законодательства в сфере торговли, представления услуг связи, туристских, бытовых и т.д., проиллюстрировав теоретический материал многочисленными примерами из практики. В формате диалога с учащимися первично рассмотрены вопросы по правам потребителя, закрепленные статьями закона РФ «О защите прав потребителей» (право на просвещение, право на качество товаров и услуг (работ), право на безопасность товаров и услуг (работ), право на возмещение морального ущерба, право на судебную защиту, и др.) и практические действия в тех или иных ситуациях при покупке товаров, получении услуг с нарушениями требований законодательства.

Тематика лекций вызвала большой интерес, как у учащихся, так и у педагогов, о чем свидетельствовало большое количество вопросов, поступивших в ходе общения.

Среди учащихся школ и учителей распространён раздаточный материал (памятки, буклеты) по актуальным вопросам в сфере защиты прав потребителей. Руководителям

образовательных организаций передан информативный материал по потребительскому законодательству для дальнейшей работы по повышению правовой грамотности учащихся.

За 2015 год на рассмотрение органов власти Управлением Роспотребнадзора вынесено 36 вопросов по защите прав потребителей, в том числе в органы местного самоуправления - 25, принято 2 нормативных акта, на межведомственных коллегиях и комиссиях рассмотрено 6 вопросов, проведено 56 совещаний с общественными организациями, 14 итоговых документов направлены для организации работы в общественные организации региона.

Специалисты Роспотребнадзора принимали участие в заседаниях правительственных комиссий по организации республиканских ярмарок, по проведению мониторинга ценовой ситуации на продовольственном рынке, с органами МВД, с Министерством экономического развития и туризма РА, с уполномоченным по правам предпринимателей РА, участие в Девятом съезде предпринимателей РА, в межведомственных комиссиях по противодействию и пресечению оборота на территории РА наркотических средств и ядовитых веществ, по вопросам выявления и пресечения нарушений законодательства, способствующих росту цен на сельскохозяйственную и продовольственную продукцию, по выявлению и профилактике правонарушений, связанных с производством, хранением, перевозкой продукции, принимали участие в заседании Общественного совета по защите малого и среднего бизнеса в «круглом столе» по вопросам взаимодействия бизнеса с органами государственного контроля (надзора).

В течение года Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай взаимодействовало с Региональной общественной организацией «Защита прав потребителей», с общественной организацией «Опора России», с Национальным Банком Республики Алтай по вопросам профилактики правонарушений в сфере защиты прав потребителей, с Автономным учреждением Республики Алтай «Многофункциональный центр обеспечения предоставления государственных и муниципальных услуг». Во всех муниципалитетах проведены совещания с предпринимателями, оказывающими бытовые услуги, услуги транспорта. На сегодняшний день филиалы АУ РА «МФЦ» имеются во всех районах республики, специалистам Консультационного Центра и Пунктов выделены рабочие места для приема граждан. В помещении Многофункционального Центра МО «Майминский район» размещён стенд с актуальной информацией по вопросам законодательства о защите прав потребителей, памятками, буклетами и другим наглядным материалом. Приём граждан в АУ РА «МФЦ» осуществляется специалистами Консультационных Пунктов ежемесячно, специалист Консультационного Центра осуществляет приём ежедневно. Информация о приёме специалистов по установленным дням размещена в местных районных СМИ и на сайте АУ РА «МФЦ» в Майминском районе.

Информирование и просвещение населения-формы и методы системы защиты прав потребителей

В целях информирования населения о мероприятиях, проводимых Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай, о мерах повышения правовой грамотности населения, более полного обеспечения прав граждан на получение информации, в 2015 году специалистами Роспотребнадзора по Республике Алтай использовались различные формы взаимодействия с общественностью и средствами массовой информации:

- информирование населения с помощью теле- и радиоканалов (подготовлен 21 сюжет на телевидении, 108 программ на радио) на темы: реализация некачественных продовольственных и непродовольственных товаров, правила оказания бытовых и коммунальных услуг, несанкционированная торговля в неустановленных местах, мероприятия ко дню защиты прав потребителей, защита прав потребителей в суде с участием Управления Роспотребнадзора по РА, права потребителей при оказании услуг по перевозке, права потребителей при заключении договоров о дополнительном сервисном обслуживании.

- публикация материалов по вопросам защиты прав потребителей в районных и республиканских газетах, в сети Интернет. За отчетный период опубликовано 370 материалов, подготовленных специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай. Проведено 49 «горячих линий».

О праздновании Всемирного дня защиты прав потребителей в 2015 году

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в рамках проведения Всемирного дня защиты прав потребителей, проходящего под девизом «Сфокусируем права потребителей на здоровом питании» («To focus on consumers rights to healthy food») был утвержден план совместных действий Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай».

В соответствии с Планом были проведены следующие мероприятия:

- подготовлен пресс-релиз с информацией об утвержденном девизе Всемирного дня защиты прав потребителей, на официальном сайте Управления размещена информация о тематике Всемирного дня защиты прав потребителей, а также информация по вопросам здорового питания населения и по другим актуальным вопросам в сфере защиты прав потребителей;

- по инициативе Управления распоряжением Правительства Республики Алтай был утверждён план мероприятий, посвященных Всемирному дню защиты прав потребителей, с привлечением министерств и ведомств республики;

- на здании Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай установлен баннер о проведении Всемирного дня защиты прав потребителей;

- 13 марта, накануне Всемирного дня защиты прав потребителей, в столовой Управления Роспотребнадзора по РА прошел День здорового питания. Меню столовой в этот день составляли только те блюда, употребление которых полезно для здоровья. В этот день специалисты Роспотребнадзора разместили в помещении столовой выдержки с рекомендациями для посетителей о принципах правильного и здорового питания. Проведение Акции было снято местным телевидением ГТРК «Эл Алтай» и имело большой успех у посетителей столовой. Подобная акция была проведена и в столовой администрации муниципального образования «город Горно-Алтайск»;

Специалистами Консультационного Центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» был подготовлен информационный видеоролик «Мы за здоровое питание», который транслировался 14 и 15 марта на экране, расположенном на Центральной площади г. Горно-Алтайска. Одновременно 14 марта для жителей и гостей региона на центральной площади г. Горно-Алтайска проходила Республиканская ярмарка сельхозтоваропроизводителей.

- совместно с образовательными учреждениями, Министерством образования Республики Алтай, консультационным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА» проведены тематические потребительские уроки-практикумы, беседы, тренинги, факультативные занятия, конкурсы, лекции и семинары по актуальным аспектам обеспечения защиты потребительских прав и законных интересов потребителей, по профилактике социально значимых заболеваний (избыточный вес и ожирение) среди учащихся общеобразовательных, средних специальных учебных заведений.



- 14 - 15 марта, накануне и во Всемирный день защиты прав потребителей, специалистами Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» в крупных торговых центрах города и с.Майма проведены выездные приемы граждан. За время работы общественных приемных за консультациями к специалистам обратились 50 человек. Заданные потребителями вопросы касались не только качества продуктов питания, но и широкого спектра вопросов в сфере защиты прав потребителей: несоответствия цены на ценнике и при расчете, вопросы дополнительного страхования жизни при заключении договора ОСАГО, оказания услуг перевозки, ремонта технически сложных товаров, порядка возврата некачественного товара, оказания услуг ЖКХ и др.

Каждому обратившемуся специалисты дали разъяснения действующего законодательства и пояснили алгоритм действий в конкретной ситуации. Кроме этого, всем потребителям были вручены памятки и буклеты по актуальным вопросам защиты потребительских прав и основам здорового питания.

- 18 марта в рамках мероприятий, посвященных Всемирному дню защиты прав потребителей, в конференц-зале Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай прошло заседание круглого стола на тему: «Каждый потребитель имеет право на здоровое питание». В мероприятии приняли участие представители министерств: здравоохранения, образования и науки, экономики, туризма, инвестиций и предпринимательства, Комитета ветеринарии с Госвеинспекцией, администраций муниципальных образований региона, представители общественной организации «Слоу фуд», а также предприниматели, занимающиеся производством, переработкой и реализацией продуктов питания и биологически активных добавок к пище и оказывающие услуги общественного питания.

Целью мероприятия было привлечение внимания, как органов власти, так и предпринимателей и производителей региона, населения, к проблемам формирования у земляков потребности в правильном, здоровом питании.



В выступлениях участников круглого стола затронут широкий круг вопросов здорового питания: качество реализуемых продуктов питания, принципы здорового питания, питание школьников, проблемы медового жульничества, перспективы производства здоровых продуктов местными товаропроизводителями. Участники мероприятия обменялись мнениями по поводу мер, способных повлиять на улучшение питания жителей региона, и приняли резолюцию, выполнение которой позволит сохранить здоровье земляков и укрепить благополучие в Республике Алтай;

- 17 марта 2015 года представители Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» приняли участие в семинаре, который был организован для жителей села Майма Обществом защиты прав потребителей. Темой семинара стали вопросы изменения законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств и правила перевозки пассажиров легковым транспортом. На конкретных примерах потребителям разъяснялись их права при использовании услуг легкового такси и городского транспорта (регулярные перевозки). Кроме этого представители Роспотребнадзора ответили на вопросы, интересующие жителей села. Потребителям предоставлен разнообразный информационный материал в виде памяток, подготовленных специалистами службы;

- специалистами Роспотребнадзора по Республике Алтай проведены совещания с продавцами в двух торговых сетях города Горно-Алтайска, реализующих бытовую технику. Участники семинара обсудили особенности правил продажи технически сложных товаров, порядок рассмотрения обращений потребителей в соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителей», а также сложившуюся судебную практику при рассмотрении исков в суде. На конкретных примерах разобрано применение действующего законодательства, рассмотрены ситуации, часто встречающиеся в практике сотрудников магазина. Проведение подобных семинаров имеет большое значение, как для продавцов, так и для специалистов надзора, так как продавцы имеют возможность задать интересующие их вопросы сотрудникам службы, расширить знания законодательства. Специалистам Роспотребнадзора указанные семинары помогают выявлять наиболее проблемные моменты в законодательстве, а также предотвращать нарушения прав потребителей;

- разработаны памятки, буклеты, листовки (для обновления информационных стендов в республиканской, городской и районных библиотеках Республики) по 20 темам: «Права потребителей на здоровое питание», «Как сделать питание здоровым», «Пусть пища будет

лекарством», «Здоровое питание», «Здоровый образ жизни», «Вся правда о маркировке», «Маркировка на парфюмерно-косметической продукции», «Памятка для потребителей – пассажиров автомобильного транспорта», «Правильное питание – залог здоровья», «Неправильное питание. Что это такое?», «Правила безопасного питания», «Что есть не стоит: самые вредные продукты питания», «Правильное питание – основа крепкого здоровья», «Пирамида питания», «Самые полезные продукты питания», «Фаст-Фуд – вред здоровью», «Что такое Витамины», «Правильное питание – путь к здоровой жизни», «Польза мёда и продуктов пчеловодства», «Осторожно чипсы!». Общее количество распространённых информационных материалов (памятки, листовки, буклеты) 3750 экземпляров;

- специалисты Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» принимали участие в проводимых Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей конкурсах под девизами: «Азбука потребления. Читаем маркировку», «Правильное питание – путь к здоровой жизни». Осуществлялась подготовка информационного материала;

- проведено 8 тематических «горячих линий» по вопросам здорового питания, в ежедневном режиме работает «Общественная приемная», в марте обратились 454 человека;

- в рамках проведения мероприятий ко Всемирному дню защиты прав потребителей специалисты Консультационного Центра по защите прав потребителей, гигиенической подготовке и информированию населения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» совместно со специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай ответили на вопросы радиослушателей в «Прямом эфире» на радиостанции «Маяк».

В ходе прямого эфира были даны ответы на актуальные для потребителей вопросы: навязывание дополнительных услуг по страхованию жизни, здоровья и потери работы при предоставлении потребительских кредитов, нарушение прав потребителей при оказании услуг общественного питания (взимание платы за «живую музыку», обязательный заказ горячего блюда при посещении заведения), отказ страховой компании в заключении договора ОСАГО либо заключение договора ОСАГО только при заключении договора страхования жизни, можно ли вернуть некачественный продукт в магазин, если нет чека, и другие вопросы.

Кроме вопросов законодательства в сфере защиты прав потребителей специалистам были заданы вопросы, касающиеся ответственности за содержание домашних животных (бродячие собаки), какие параметры микроклимата должны быть в помещениях детских дошкольных учреждений и классах общеобразовательных организаций, и кто должен следить за соответствием этих норм.

«Прямой эфир» ещё раз показал, что в республике становится всё больше активных и равнодушных жителей, которые желают не только знать свои права, но и стремятся научиться их правильно и по закону защищать;

- организованы выступления в СМИ: на телевидении – 6, на радио – 22, в газетах – 24. На официальном сайте Управления и ФБУЗ размещено 36 материалов;

- во исполнение Плана мероприятий ко Всемирному дню защиты прав потребителей Консультационным Центром ФБУЗ проведена акция «Скорая потребительская помощь». В рамках акции организованы выезды к потребителям, которые в силу жизненных обстоятельств не могут посетить специалистов – это пенсионеры, ветераны, люди с ограниченными возможностями и др. Специалисты оказали консультационную помощь на дому 6-ти потребителям и 4-м помогли оформить процессуальные документы (претензию, исковое заявление и т.п.);

- Консультационным Центром ФБУЗ проведён конкурс «Потребительский юмор» или «Глаза покупателя против языка продавца», к которому жители республики отнеслись с наибольшим интересом и приняли в нем активное участие. Покупатели, подметившие смешные нелепости в рекламе, на маркировке товаров, ценниках и любом ином проявлении потребительской сферы прислали свои информационные материалы в виде брошюр, листовок, памяток и буклетов, фотографий с комментариями. По результатам рассмотрения

представленных информационных материалов были награждены победители в трёх номинациях:

- «Самый юный потребитель» ученица 4 класса, гимназии № 3, г. Горно-Алтайска.
- «Самый активный потребитель» житель г. Горно-Алтайск, приславший на конкурс 39 фотоматериалов.
- «Самый оригинальный материал» житель с. Мульта Усть-Коксинского района.

Номинанты конкурса награждены благодарственными письмами. Лучшие конкурсные материалы размещены на сайте ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай»;

Мероприятия, посвященные Всемирному дню защиты прав потребителей, проводились Министерством образования и науки Республики Алтай, Министерством экономического развития и туризма Республики Алтай, Министерством здравоохранения Республики Алтай, Министерством культуры Республики Алтай, Государственной жилищной инспекцией Республики Алтай, органами местного самоуправления, Региональной общественной организацией «Общество защиты прав потребителей».

Многолетняя правоприменительная практика показывает, что большинство нарушений прав потребителей устраняется путем консультирования потребителей, оказания помощи в подготовке претензий и исковых заявлений. Такая работа способствует высокой степени оперативности рассмотрения обращений потребителей, что не может быть обеспечено контрольно-надзорными органами в силу детального урегулирования законодательными актами полномочий по проведению надзорных мероприятий.

В этой связи все большую значимость по реализации государственной потребительской политики приобретает развитие системы информирования и консультирования потребителей, как средства обеспечения их прав на просвещение в области защиты прав потребителей, а также в целях информирования потребителей, предпринимателей о ситуации на потребительском рынке.

Данная работа в Республике Алтай проводится на федеральном уровне.

Недостаточно организована работа по защите прав потребителей на региональном и муниципальном уровне. Органами местного самоуправления, по представленной в Управление информации, работа по защите прав потребителей проводится слабо, специалисты по защите прав потребителей в муниципалитетах отсутствуют, хотя законодательством за ними закреплены большие полномочия. Между тем, при выполнении поставленной цели, роль органов местного самоуправления в сфере защиты прав потребителей имеет ключевое значение. Поскольку органы местного самоуправления в соответствии с Конституцией РФ, решая вопросы местного значения, могут обеспечить оперативную защиту интересов потребителей по их месту жительства, на основе безвозмездности, беспристрастности и индивидуального подхода к каждому обратившемуся.

В целях обеспечения действенной государственной политики в области защиты прав потребителей требуется поддержка существующих и разработка новых организационных подходов, объединение усилий всех структур, занимающихся вопросами защиты прав потребителей.

Исходя из вышеизложенного, в 2016 году необходимо:

1. Для обеспечения эффективной защиты прав потребителей признать приоритетными направлениями деятельности органов, входящих в региональную систему защиты прав потребителей, наиболее массовые и востребованные услуги: жилищно-коммунальные, платные образовательные, платные медицинские, финансовые, туристские услуги долевого строительства жилья, связи, транспорта, а также групп товаров повседневного спроса: хлебобулочных и кондитерских изделий, молочной продукции, мясной продукции, рыбной продукции, алкогольной продукции, товаров детского назначения, технически сложных товаров бытового назначения, одежды, обуви.

2. Министерству сельского хозяйства Республики Алтай усилить контроль за качеством выпускаемой продукции на территории региона, а также сырья, из которого она изготовлена;

3. Министерству экономического развития и туризма Республики Алтай:

3.1. разработать проект Постановления Правительства «Об утверждении порядка надзора за техническим состоянием и соблюдением правил эксплуатации аттракционов на территории Республики Алтай»;

3.2. активизировать работу межведомственного совета по вопросам защиты прав потребителей.

4. Министерству здравоохранения Республики Алтай совместно с Территориальным фондом обязательного страхования Республики Алтай:

4.1 разработать для потребителей общедоступную информацию о платной и бесплатной медицинской помощи (плакаты, памятки, социальная реклама и т.п.) с размещением информации в средствах массовой информации, в медицинских учреждениях, на сайте министерства.

5. Рекомендовать главам муниципальных образований:

5.1. Использовать средства массовой информации с целью информирования населения и предпринимателей о наиболее распространенных нарушениях прав потребителей, принимаемых мерах, об изменениях законодательства в данной сфере, для организации встреч с населением для проведения бесед;

5.2. Разработать план мероприятий, направленных на обеспечение защиты прав потребителей, в том числе через разработку целевых программ по защите прав потребителей.

6. Предложить руководителям общественных организаций, деятельность которых касается защиты прав потребителей на территории Республики Алтай, активнее защищать интересы потребителей в судах, оказывать населению консультативную, правовую помощь с целью досудебного урегулирования споров.

О деятельности Испытательного лабораторного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай»

Лабораторный контроль – это не только важнейший инструмент оценки влияния среды обитания на здоровье, но и обязательное условие осуществления санитарно-эпидемиологического надзора. Результаты лабораторного контроля являются ведущим элементом в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выявлении причинно-следственных связей и основным доказательством при выявлении, предупреждении и пресечении санитарных правонарушений.

Каждая статья Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» базируется на результатах лабораторных и инструментальных исследований. Специалист государственной санитарно-эпидемиологической службы не может принять ни одно решение, положительное или отрицательное, если оно не подтверждено объективными результатами лабораторных исследований.

Развитие лабораторной службы неразрывно связано с развитием Государственной санитарно-эпидемиологической службы, в которой лабораторные подразделения являются ее составной частью.

Одной из основных задач ИЛЦ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» является обеспечение деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай путем проведения испытаний, исследований, измерений.

В настоящее время в испытательном лабораторном центре ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» работает санитарно-гигиеническая и санитарно-микробиологическая лаборатории.

В состав санитарно-гигиенической лаборатории входят:

- лаборатория физико-химических исследований;
- отделение измерения физических факторов;
- отделение радиологических исследований.

В состав санитарно-микробиологической лаборатории входят:

- лаборатория бактериологических исследований;
- отделение паразитологических исследований;
- отделение серологических исследований;
- отделение исследований методом ПЦР;
- два обособленных структурных подразделения санитарно-микробиологической лаборатории (с. Кош-Агач, с. Усть-Кокса).

Оснащение лабораторий, высокий уровень знаний специалистов, функционирование системы менеджмента качества позволили в 2015 году испытательному лабораторному центру (ИЛЦ) пройти процедуру подтверждения компетентности и расширения области аккредитации еще по пяти техническим регламентам Таможенного союза. Кадровый состав ИЛЦ представлен 65 специалистами.

Все сотрудники ИЛЦ имеют специальную профессиональную подготовку, технические знания и опыт, необходимые для выполнения работы согласно области аккредитации.

Персонал ИЛЦ достаточен по составу, работает в соответствии с должностными инструкциями и документами СМК.

Сотрудники лабораторий систематически проходят обучение на курсах повышения квалификации, стажировки, участвуют в научно-практических конференциях и семинарах.

На оснащённости испытательного лабораторного центра находится 507 единиц средств измерения, 252 единицы вспомогательного и испытательного оборудования.

Планомерная работа по укреплению материально-технической базы лабораторных подразделений и замене устаревшего оборудования позволила в 2015 году закупить 15 единиц лабораторного оборудования, идет плановая замена устаревшего оборудования и средств измерений.

Основной задачей многопрофильной лабораторной базы санитарной службы республики является проведение достоверных и объективных лабораторных инструментальных исследований объектов окружающей среды, выявление факторов, определяющих заболеваемость населения, при осуществлении надзорных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

В соответствии с требованиями технических регламентов осваиваются и внедряются в практическую деятельность новые методики лабораторных исследований, измерений, испытаний. Испытательный лабораторный центр аккредитован на 734 методики проведения исследований. В 2015 году лабораторным центром проведено 173276 исследований (рис.97) в том числе:

- лаборатория физико-химических исследований -45118;
- отделение физических факторов -11277;
- отделение радиологических исследований -13214;
- лаборатория бактериологических исследований – 83633;
- отделение паразитологических исследований – 6964;
- отделение серологических исследований- 8365;
- отделение исследования методом ПЦР - 4705.

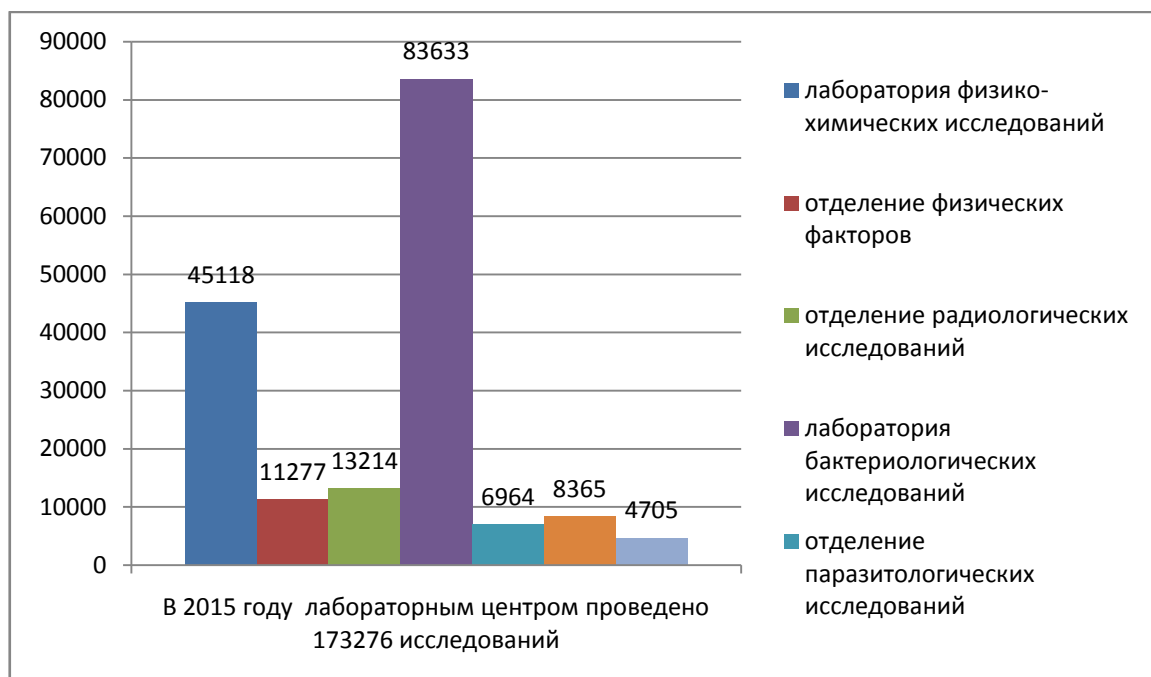


Рис. 97. Количество проведенных исследований в 2015 году

Лаборатория физических исследований проводит исследования пищевых продуктов, продовольственного сырья, БАДов, на соответствие техническим регламентам, Единым санитарно-гигиеническим и эпидемиологическим требованиям. Также лаборатория проводит исследования объектов окружающей среды по программам санитарно – гигиенического мониторинга, всего за 2015 год лабораторией было проведено 45118 исследований. По своей структуре физико-химические исследования делятся: проведения исследований пищевых продуктов -24%, воды -47%, почва -9%, воздух- 13%, товары непродовольственного назначения -7% (рис.98).

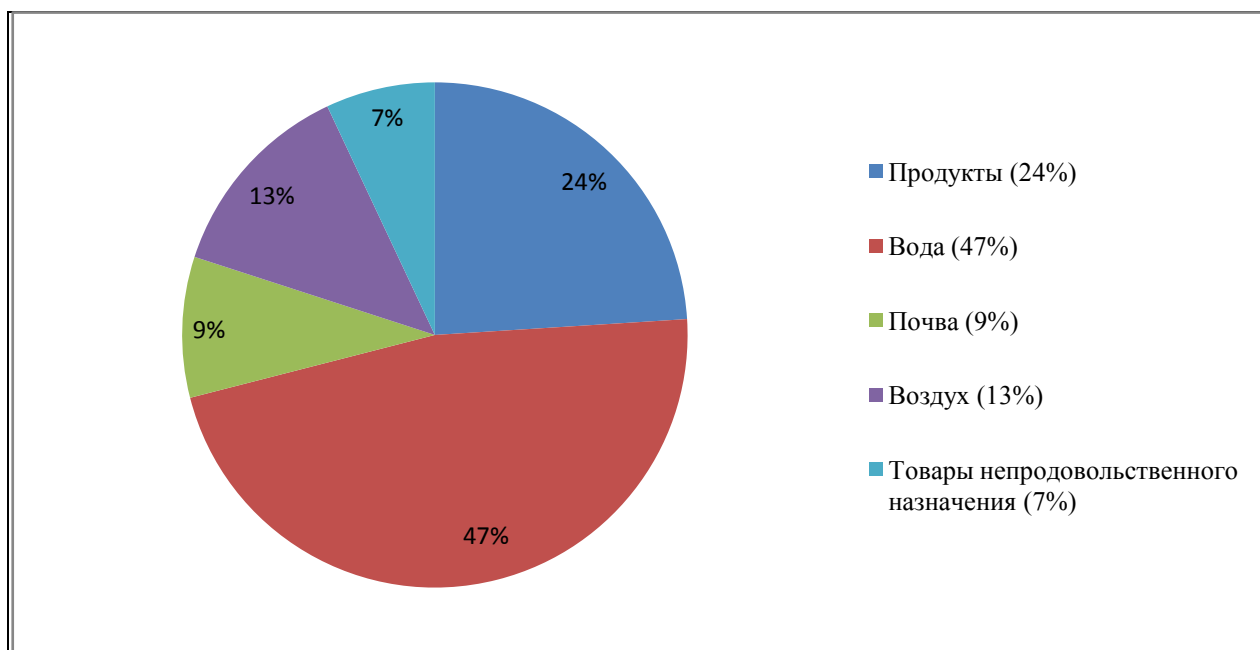


Рис.98. Характеристика проведенных в 2015 году физико-химических исследований

Возрастающие требования к контролю за качеством пищевого сырья и продуктов питания предполагают применение современных инструментальных методов анализа.

В соответствии с этим приобретено новое современное высокоточное оборудование:

- высокоэффективный жидкостный хроматограф «Agilent 1200»;
- система капиллярного электрофореза «Капель- 105»;
- спектрофотометр атомно- абсорбционный АА -7000 F»;
- хромато- масс- спектрометр GCMS – QP 2010 Ultra;

что позволило внедрить более точные и информативные методы исследований: метод эффективной жидкостной хроматографии;

- метод хромато-масс спектрометрии;
- метод капиллярного электрофореза;
- атомно- абсорбционный с электротермической автоматизацией.

Лаборатория физико-химических исследований в своём составе имеет двух дегустаторов молочной промышленности.



Отделение измерения физических факторов проводит измерения: шума, вибрации, освещенности, микроклимата, ЭМИ, ЭМИ РЧ, ЭМИ ПЧ . Отделение оснащено самыми современными средствами измерений, позволяющими проводить все виды исследований, заявленных в области аккредитации, в 2015 году отделением проведено 11277 замеров. Измерения проведенные специалистами имеют следующую структуру: освещенность -44%, микроклимат -40%, электромагнитные излучения (ЭМИ)- 12%, шум -3%, вибрация-1% (рис.99)

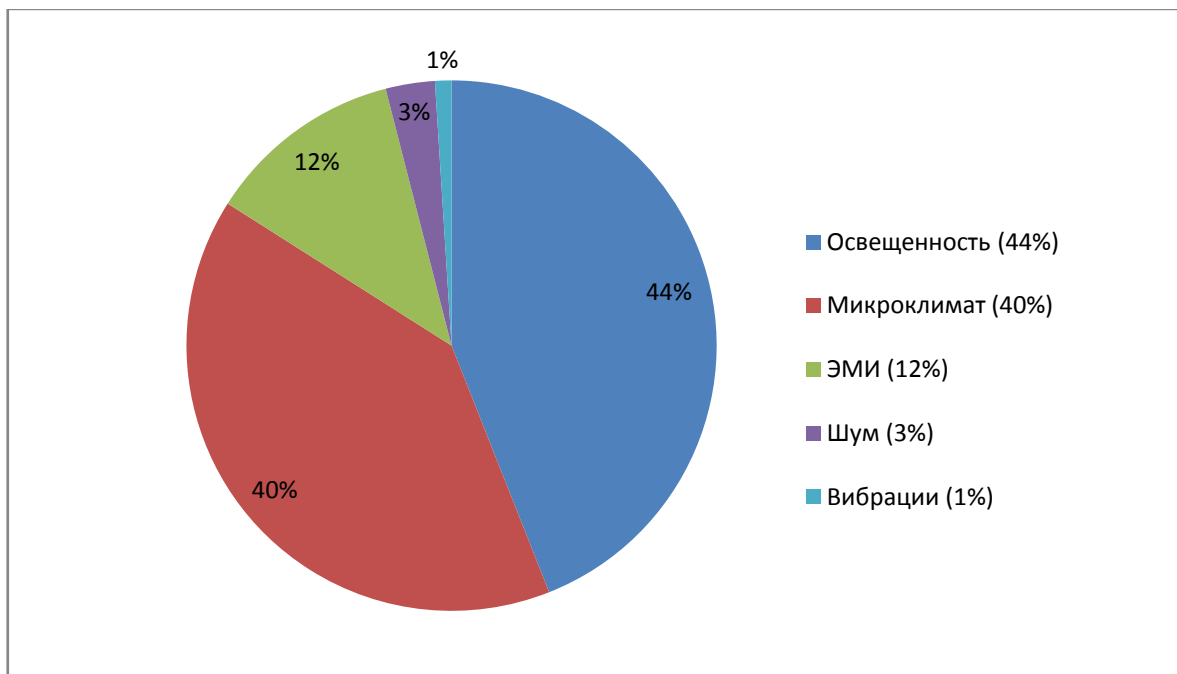


Рис.99. Структура измерений физических факторов

Отделение радиологических исследований проводит радиационный контроль за условиями труда на предприятиях, использующих источники ионизирующих излучений, в том числе индивидуальный дозиметрический контроль. Осуществляет постоянный контроль земельных участков, жилых и общественных зданий. Кроме того специалисты проводят исследования питьевой воды, воды открытых водоемов, почвы населенных пунктов, пищевых продуктов и строительных материалов. В 2015 г специалистами отделения проведено 13214 замеров и исследований.

В лаборатории бактериологических исследований проводятся исследования пищевых продуктов, воды, лекарственных средств и других объектов внешней среды, а также диагностические исследования.

Исследования, испытания проводятся на современном оборудовании и средствах измерения, таких как:

- анализатор микробиологический БакТрак 4300.



Использование нового оборудования и возрастающих требований технических регламентов требует внедрения новых методов исследований, таких как

- метод разделения импеданса для регистрации роста микроорганизмов.

В 2015 году лабораторией бактериологических исследований выполнено 83633 исследования.

По своей структуре бактериологические исследования делятся на: пищевые продукты - 42%, вода -24%, смывы -24% почва -3%, воздух- 1%, товары непродовольственного назначения -1%, прочие -1% (рис.100).

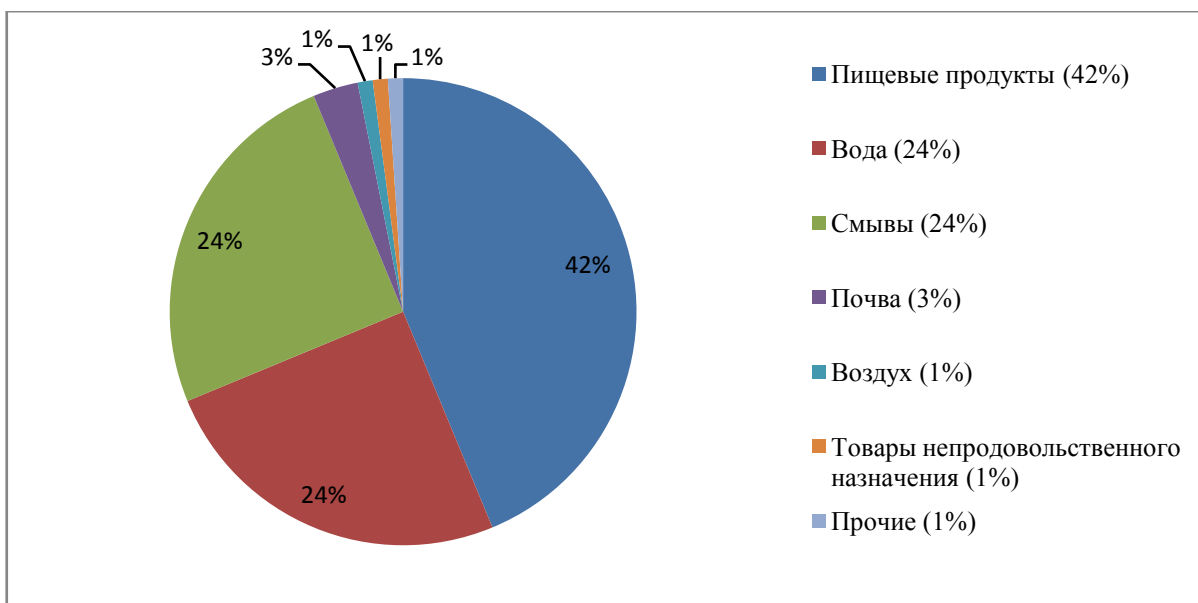


Рис. 100.Бактериологические исследования

Отделение серологических исследований проводит мониторинг за вирусными инфекциями; диагностика клещевых инфекционных заболеваний, контроль уровня коллективного и индивидуального иммунитета к возбудителям вирусных инфекций, управляемых с помощью средств иммунопрофилактики, расшифровка этиологии вспышек вирусных заболеваний. В 2015 году специалистами отделения выполнено 8365 исследований.



Деятельность отделения исследования методом ПЦР направлена на идентификацию возбудителей инфекционных заболеваний и обнаружение генно-модифицированных организмов в пищевых продуктах и проводит их качественную и количественную оценку. Главным преимуществом методом ПЦР является его уникальная чувствительность, точность данных исследований, быстрое получение результатов. Исследования проводят на современном оборудовании термоциклер «Rotor Cylene 600». В 2015 году специалистами отделения выполнено 4705 исследований.

Отделение паразитологических исследований проводит исследования проб из объектов внешней среды – почва, вода, пыль, смывы с овощей, зелени на геогельминтозы и рыбы на наличие метацеркарий описторхиса и плероцеркоидов дифиллоботриоза, мяса КРС на наличие финн, мяса диких животных на личинки трихинелл, проводятся гемоскопические исследования на малярию. В отделении применяется универсальный метод одноразовых концентраторов Parasept. В 2015 году специалистами отделения выполнено 6964 исследования.

В испытательном лабораторном центре координируется деятельность по стандартизации, метрологическому обеспечению, укреплению материально-технической базы, для подтверждения компетентности ИЛЦ практикуется ежегодное участие в системе внешнего контроля в рамках межлабораторных сравнительных испытаний с ведущими российскими координаторами, которые являются уполномоченными провайдерами на проведение сличительных экспериментов, с выдачей соответствующих свидетельств и сертификатов (за 2015 г. было решено 63 задачи неудовлетворительных результатов нет), положительные результаты МСИ подтверждают высокий профессиональный статус учреждения и его техническую компетентность.

Так же осуществляется комплекс мероприятий по обеспечению единства и требуемой точности измерений, исследований: организационно-методические мероприятия по организации лабораторно дела, своевременное обеспечение новой и действующей нормативной документацией, актуализация контрольного фонда, организация поверки средств измерения, аттестация испытательного оборудования, организация технического обслуживания

и ремонта лабораторного оборудования и приборов, формирования потребности в расходных материалах, приборах.

Незначительная номенклатура исследований, отсутствие специалистов с высшим образованием, не позволили обеспечить возросшие требования к аккредитованным лабораториям.

В связи с этим в 2015 году:

- проведена реструктуризация маломощных лабораторий в обособленных структурных подразделениях;
- проведена централизация санитарно-микробиологических лабораторных исследований на базе головного учреждения и филиалов.

Финансово-экономические расчеты показали низкую рентабельность лабораторий сельских районов, нерациональное использование бюджетных средств на их содержание. Выполняемая номенклатура контролируемых показателей не позволяла дать полную характеристику объектам контроля.

Поступающие внебюджетные средства не могли компенсировать расходы лабораторий. В этой связи было закрыто три обособленных структурных подразделения санитарно-микробиологической лаборатории.

Необходимо отметить, что закрытие подразделений не оказало отрицательного влияния на обеспечение государственного надзора.

О проводимом мониторинге влияния ракетно-космической деятельности

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения региона, с учетом того, что на территории Республики Алтай расположены районы падения (№ 309, № 326, №327) отделяемых частей ракет-носителей «Союз», «Протон», запускаемых с космодрома «Байконур», Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА» ведется эколого-гигиенический мониторинг, представляющий собой комплексную систему оценки воздействия ракетно-космической деятельности от запусков ракет-носителей с космодрома Байконур на окружающую среду и состояние здоровья населения. Эколого-гигиенический мониторинг включает два основных направления:

1. Экологический мониторинг окружающей среды, включающий контроль за качеством атмосферного воздуха, подземных и поверхностных вод, почвы и растительности;

2. Медико-экологический, включающий оценку состояния здоровья населения по обращаемости за медицинской помощью в лечебно-профилактические учреждения в районах падения отделяющихся частей ракет-носителей.

В 2015 году с космодрома Байконур было произведено 16 запусков ракет-носителей, в том числе 6 запусков РН «Протон-М».

В ходе проведения экологического мониторинга за 2015 г. на территориях, входящих в районы падения отработанных ступеней РН, специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» на базе аккредитованного испытательного лабораторного центра (ИЛЦ) исследованы 56 проб питьевой воды, 71 проба воды из открытых водоемов, 12 проб почвы, 102 пробы овощей, дикорастущих ягод, ореха, используемых населением в пищу, на содержание солей тяжелых металлов. Также проведены радиологические исследования 102 проб овощей и дикоросов. Во всех исследованных пробах содержание тяжелых металлов и радионуклидов не превышает гигиенических нормативов.

Каждый запуск ракеты-носителя «Протон-М» сопровождался отбором проб объектов окружающей среды на наличие НДМГ. За 2015 год было исследовано 42 пробы снега, 29 проб почвы и донных отложений, 28 проб воды открытых водоемов, отобранных в населенных пунктах, располагающихся вблизи районов падения отделяющихся частей РН. В исследованных пробах наличие НДМГ не установлено.

Кроме того, после каждого запуска ракет проводится мониторинг обращаемости населения за медицинской помощью на территории 5 муниципальных образований,

относящихся к зоне возможного падения ступеней ракет-носителей (РН). За весь период наблюдения увеличения заболеваемости населения и случаев острых токсических отравлений со специфическими признаками зафиксировано не было.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай организовано взаимодействие с Министерством здравоохранения Республики Алтай с целью установления связи онкологической заболеваемости с осуществляемой ракетно-космической деятельностью над территорией Республики Алтай. По результатам проведенного анализа заболеваемости злокачественными новообразованиями в регионе, установлено, что показатель первичной заболеваемости в районах, а также в целом по Республике Алтай намного ниже аналогичных показателей заболеваемости в СФО и в среднем по Российской Федерации.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай продолжается взаимодействие с ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» Роспотребнадзора г. Пермь по оценке влияния ракетно-космической деятельности на здоровье населения, проживающего вблизи районов падения (РП) ОЧ РН. В сентябре текущего года медицинскими учреждениями проведен отбор 29 проб биоматериала жителей населенных пунктов республики, находящихся в зоне особого риска, проживающих и осуществляющих хозяйственную деятельность вблизи (РП) отделяющихся частей ракет-носителей, с целью идентификации метаболитов НДМГ в биосредах населения. Исследования находятся в работе и будут продолжены в дальнейшем.

На 2016 г в ежеквартальном режиме запланированы отбор и исследование на наличие продуктов распада НДМГ на базе ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» Роспотребнадзора г. Пермь по 50 проб биологического материала у представителей населения, имеющих физическую возможность (в силу этнических традиций ведения хозяйственной деятельности) иметь соприкосновение с разрушенными конструкциями ОЧРН в местах их падения или заниматься собирательством и охотой вблизи районов падения ОЧРН.

В целях определения контингента населения для отбора биологического материала Управлением Роспотребнадзора организовано взаимодействие с общественной организацией РОО «Туба калык» (тубалары), члены которой проявляют особый интерес к проводимым исследованиям. Внесено предложение по предоставлению и согласованию списков жителей для отбора и исследования биологического материала на наличие продуктов трансформации НДМГ.

Ввиду необходимости продолжения комплексного изучения состояния здоровья жителей Республики Алтай, проживающих в зонах влияния объектов ракетно-космической деятельности, 23 декабря 2015г. в Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай проведено рабочее совещание с участием представителей и специалистов Управления и Центра гигиены и эпидемиологии, министерства здравоохранения Республики Алтай по вопросу организации мониторинга состояния здоровья населения, проживающего в населённых пунктах и занимающегося хозяйственной деятельностью вблизи районов падения ОЧ РН. Управлением Роспотребнадзора внесено предложение по организации проведения углубленного клинического обследования представителей наиболее уязвимых групп населения, проживающего вблизи районов падения ОЧ РН.

С целью объективного информирования о проводимой работе, результаты мониторинга в ежеквартальном режиме доводятся до сведения глав муниципальных образований Республики Алтай, организовано широкое освещение данного вопроса в средствах массовой информации.

О результатах деятельности по предоставлению государственных услуг

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в соответствии требованиями Федерального закона от 30 марта 1999 года №52 – ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» является основным условием реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья и благоприятную окружающую среду.

С целью своевременного и качественного оказания государственных услуг, в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия, защиты прав потребителей, Законом предусмотрена разрешительная система мер, включающая выдачу санитарно-эпидемиологических заключений, лицензий, свидетельств о государственной регистрации продукции, прием уведомлений о начале осуществления предпринимательской деятельности.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай оказываются следующие государственные услуги: лицензирование деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и деятельности в области использования ИИИ; государственная регистрация продукции; выдача санитарно-эпидемиологических заключений на отдельные виды деятельности, проекты; прием и регистрация уведомлений о начале осуществления отдельных видов деятельности; ведение регионального банка данных лиц, пострадавших от радиационного воздействия.

Кроме того, в полномочия входит осуществление лицензионного контроля за соблюдением лицензионных требований лицензиатами, осуществляющими деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и деятельности в области использования ИИИ.

Основными задачами в 2015 году являлись:

1. Оказание государственных услуг в рамках утвержденных регламентов;
2. Обеспечение взаимодействия и координации действий между Горно-Алтайской таможней и Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай при осуществлении таможенного контроля товаров, подлежащих санитарно-эпидемиологическому контролю и надзору при ввозе (вывозе) на (с) территорию Российской Федерации;
3. Взаимодействие с Федеральной налоговой службой, органами исполнительной власти по реализации принципа «одного окна» при оказании государственных услуг (регистрации, лицензировании, проведении санитарно-эпидемиологических экспертиз);
4. Взаимодействие с заинтересованными министерствами, ведомствами по результатам проведения плановых (внеплановых) проверок лицензиатов по соблюдению лицензионных требований и условий в целях устранения выявленных нарушений.

В соответствии с Договором о создании единой таможенной территории Решением Межгосударственного Совета Евразийского экономического сообщества от 21 мая 2010 года № 39 сформирован Таможенный союз, в состав которого вошли Республика Беларусь, Республика Казахстан и Российская Федерация. Вступление Российской Федерации в таможенный союз привело к значительным изменениям в законодательстве, внесению изменений в нормативно-правовые акты РФ, а так же, ужесточению требований к соблюдению законодательства при осуществлении деятельности юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями.

В целях обеспечения охраны таможенной территории таможенного союза от завоза и распространения инфекционных и массовых неинфекционных болезней (отравлений) среди населения, продукции (товаров), не соответствующей санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям, а так же реализации Соглашения таможенного союза Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай, проводится работа по упрощению оформления товаров и грузов, снижению административных барьеров в развитии бизнеса.

Организация и проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз

С вступлением в действие в силу с 1 августа 2011 Федерального закона от 18.07.2011 № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ по вопросам

осуществления государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», и вступления в силу 21.10.2011 года Федерального закона от 19.07.2011 №248-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ в связи с реализацией положений ФЗ «О техническом регулировании» сокращен перечень видов деятельности, подлежащих санитарно-эпидемиологической экспертизе. Прекращена выдача санитарно-эпидемиологических заключений на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний; в области производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции; на отводы земельных участков под строительство объектов; эксплуатацию ПРТО. Тем не менее, не смотря на внесение изменений в действующее законодательство РФ, объемы отдельных разрешительных мероприятий в динамике 2012-2015 году остаются на прежнем уровне, табл. 118.

Таблица 118

Динамика объемов разрешительных мероприятий за период 2010-2015г.г.

№ п/п	Разрешительные мероприятия	Период (год)					
		2010	2011	2012	2013	2014	2015
1.	ВСЕГО (включены в Реестр)	856	802	392	443	399	477
2	Санэпидзаключения (ВСЕГО)	847	681	363	436	391	467
2.1.	Проекты всего, в т.ч.	193	199	204	233	236	236
2.1.1.	на ПДВ	32	79	111	92	110	113
2.1.2.	на ЗСО	11	5	9	24	34	21
2.1.3	на СЗЗ	12	11	6	22	14	24
2.2.	На ПРТО	0	0	78	95	78	78
2.3.	деятельность	635	482	159	203	155	231
3.	Лицензии всего, в т.ч.	5	18	4	4	2	4
3.1.	Деятельность с источниками ионизирующего излучения	4	12	3	1	1	4
3.2.	Деятельность с возбудителями инфекционных заболеваний	1	6	1	3	1	0
4	Госрегистрация продукции	4	103	25	3	6	6

Всего в 2015 году проведено 467 санитарно-эпидемиологических экспертиз на соответствие требованиям санитарных правил и нормативов, в том числе проектов- 236, деятельности- 231.

Статьей 40 Федерального закона от 30.03.1999 №52-ФЗ установлен перечень видов деятельности, подлежащих лицензированию, обязательным условием для принятия решения о выдаче лицензии является предоставление соискателем лицензии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, помещений, оборудования и иного имущества.

Санитарно-эпидемиологические заключения выдавались на осуществление следующих видов деятельности:

- медицинской;
- фармацевтической;
- производство лекарственных средств;
- деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний;
- производство, размещение, эксплуатацию, техническое обслуживание, хранение и утилизацию ИИИ;
- образовательной деятельности;
- по сбору, использованию, обезвреживанию, транспортировке, размещению опасных отходов, рис. 101.

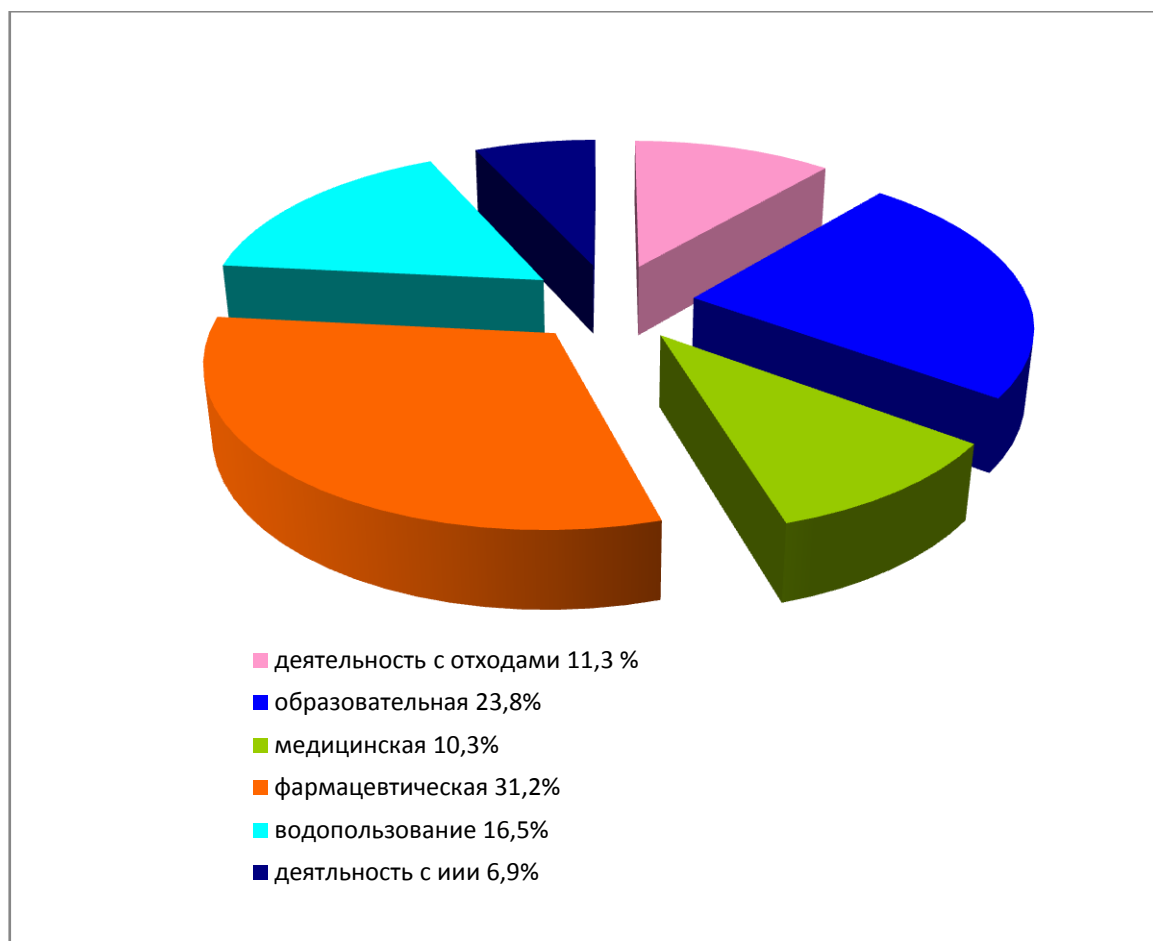


Рис. 101. Структура выданных санитарно-эпидемиологических заключений в 2015 году по видам деятельности

В случае выявления несоответствия факторов среды обитания (либо хозяйственной или иной деятельности, работ, услуг) санитарным правилам и нормам выдается санитарно-эпидемиологическое заключение о несоответствии с указанием причин несоответствия.

Лицензирование отдельных видов деятельности

Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации осуществляет лицензирование следующих видов деятельности:

- в области использования источников ионизирующих излучений (размещение, эксплуатация рентгеновских аппаратов -лицензирование рентгенкабинетов ЛПУ);
- связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний (работа лабораторий).

Всего на территории Республики Алтай 10 хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в области использования источников ионизирующих излучений, охват лицензированием составляет 100%.

Всего хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний на территории Республики Алтай- 9, охват лицензированием составляет 100%.

Государственная регистрация отдельных видов продукции

В связи с вступлением в силу технических регламентов Таможенного союза, с 01.07.2012 отменена государственная регистрация отдельных видов продукции, в связи с чем произошло снижение количества выдаваемых свидетельств о государственной регистрации продукции, в 2015 году их выдано 6. В целях реализации Соглашения таможенного союза Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в течение года проводилась консультационная и разъяснительная работа по оформлению свидетельств о государственной регистрации продукции на бланках Таможенного союза.

Соответствующие сведения о выданных лицензиях, санитарно-эпидемиологических заключениях, свидетельствах о государственной регистрации вносятся в Реестр, который ведется в форме электронной базы данных в целях информирования потребителей, производителей и поставщиков продукции, населения о продукции, работах, услугах, проектной документации, прошедших санитарно-эпидемиологическую экспертизу в органах и учреждениях Роспотребнадзора. Сведения Реестра являются общедоступными и размещаются на еженедельно обновляемом специализированном поисковом сервере в сети Интернет.

Регистрация уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности

В целях реализации Федерального закона от 26.12.2008г. «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» Правительством Российской Федерации принято Постановление от 16 июля 2009 года № 584 «Об уведомительном порядке начала осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности». Данным постановлением утвержден перечень работ и услуг, подлежащих уведомительному порядку, а так же, правила предоставления уведомлений.

В соответствии с действующим законодательством РФ на уведомительный порядок выведены 30 видов предпринимательской деятельности. Всего зарегистрировано 209 уведомления, направлено запросов в СМЭВ-654.

В целях реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 03 октября 2009 года № 796 «О некоторых мерах по повышению качества предоставления государственных (муниципальных) услуг на базе многофункциональных центров предоставления государственных (муниципальных) услуг» в муниципальных образованиях республики созданы Многофункциональные центры.

В целях выявления юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по уведомительному принципу, но не направивших уведомления Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай организована работа по взаимодействию с Федеральной налоговой службой для получения информации о юридических лицах и индивидуальных предпринимателях после регистрации их в налоговой службе. В 2015 году проводилась разъяснительная работа с предпринимателями по предоставлению уведомлений, разработан механизм межведомственного взаимодействия по реализации принципа «одного окна», размещение информации по вопросам подачи уведомлений в СМИ.

Для реализации принципа «одного окна» при предоставлении государственных услуг (регистрации, лицензировании, проведении санитарно-эпидемиологических экспертиз) Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай заключены Соглашения с многофункциональным центром поддержки предпринимательства (МЦПП) в районах республики и Многофункциональными центрами обеспечения предоставления государственных и муниципальных услуг (МФИЦ) г. Горно-Алтайска.

Таким образом, решение поставленных задач позволило обеспечить оказание государственных услуг (разрешительных) в 2015 году в установленные сроки и в полном объеме.

Организация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни населения Республики Алтай в 2015 году

Основными целями по формированию у населения Республики Алтай здорового образа жизни являются: борьба с вредными привычками, факторами риска развития заболеваний, укрепление физического и духовного здоровья через объединенные усилия органов власти Республики Алтай, местного самоуправления и общества, вовлечение граждан в систематические занятия физической культурой и спортом. Повышение ресурса жизнедеятельности граждан региона. Поставленные цели реализуются через решение следующих задач:

- Активизация взаимодействия органов исполнительной власти Республики Алтай, общественных организаций, населения в реализации мероприятий по формированию мотиваций здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака.

- Закрепление положительных результатов демографической ситуации в Республике Алтай.

- Усиление информационно-пропагандистской деятельности, профилактических мероприятий, способствующих выявлению факторов риска, повышению уровня знаний о здоровом образе жизни, вакцинопрофилактике, донорстве, привлечение граждан к регулярным занятиям физической культурой и спортом.

- Снижение уровня алкогольных отравлений. Борьба с распространением вредных привычек.

- Проведение социологических исследований о распространении факторов риска, принятие комплексных мер профилактики среди населения Республики Алтай.

Реализация поставленных целей и задач позволила создать организационную, межведомственную структуру, способствующую активизации взаимодействия органов власти, общественности, населения по реализации целенаправленной политики в области сохранения и укрепления здоровья граждан Республики Алтай. Разработаны методологические подходы к организации процесса, внедрены современные формы и методы работы с населением, направленные на повышение уровня образования и популяризацию заботы о собственном здоровье и формированию здорового образа жизни среди населения региона.

В 2015 году в Республике Алтай закончилась реализация республиканской целевой программы «Формирование здорового образа жизни среди населения РА, включая сокращение потребления алкоголя и табака на 2013 – 2015 годы». В рамках данной программы созданы и функционируют два Центра здоровья, при каждой лечебно-профилактической организации работают кабинеты медицинской профилактики, открыты школы здоровья для пациентов, практикуется выездной лекторий Здоровья для населения.

Принятие и реализация республиканской целевой программы «Развитие физической культуры и спорта в Республике Алтай на 2011 - 2015 годы» позволили повысить активность граждан в стремлении к сохранению и укреплению собственного здоровья; способствовали укреплению материально-технической базы спортивно-оздоровительных объектов; вовлечению жителей региона в регулярные занятия физической культурой и спортом.

Ежегодно увеличивается количество спортивных мероприятий, направленных на вовлечение жителей Республики Алтай в регулярные занятия физкультурой и спортом, возрастает их качество, что позволяет увеличить процент охвата граждан, участвующих в спортивных мероприятиях. Так за последние три года их число увеличилось с 15471 человек в 2012 году до 17703 человек в настоящее время.



Массовые старты и соревнования - «Лыжня России», «Российский азимут», «Кросс Наций» - стали для населения региона наиболее актуальными, в них ежегодно принимают участие от полутора до трех тысяч человек.

Сохранение здоровья и повышение общего уровня здоровья нации и, в первую очередь, подрастающего поколения, являются одним из главных национальных приоритетов Российской Федерации. Эти национальные приоритеты закреплены в Указе Президента РФ № 598 от 7 мая 2012 г. п.2, где подчеркивается необходимость создания условий, обеспечивающих возможность для детей вести здоровый образ жизни, и систематически заниматься физической культурой и спортом.

Планомерная работа, направленная на обеспечение и создание безопасных условий обучения и занятий физической культурой школьников привела к сокращению количества школ, не имеющих спортивных залов спортивных площадок. Однако сегодня ещё рано говорить о завершении начатой работы.

Оптимальный двигательный режим- один из основных факторов здорового образа жизни. Тем не менее, уроки физкультуры в школе не компенсируют недостаток двигательной активности. В Республике Алтай 55 школ из 175 не имеют спортивных залов, еще в 17 школах не оборудованы спортивные площадки, что не позволяет обеспечить проведение полноценных уроков физической культуры в школах и не способствует развитию спорта среди школьников.

Кроме этого, в ходе проверок образовательных учреждений Роспотребнадзором продолжают вскрываться нарушения, создающие угрозу здоровью детей: не проводится ежедневная обработка спортивных матов, освещение спортивных залов не соответствует гигиеническим нормативам; не пополняются медицинские аптечки, хранятся препараты с истекшим сроком годности. В Каспинской школе (Шебалино) спортивный зал в аварийном состоянии, не проведен ремонт.

Еще больше нарушений выявлено при проведении проверки организаций и индивидуальных предпринимателей, оказывающих спортивно-оздоровительные услуги, фитнес-центры. Установлено, что в учреждениях не проводятся генеральные уборки, персонал работает без прохождения медосмотра, не обеспечен питьевой режим, не проводятся своевременно ремонтные работы, территория не убирается, туалеты в антисанитарном состоянии и т.д.

В настоящее время в регионе культивируется 48 видов спорта, что на 33 % больше, чем в 2014 году. Численность занимающихся физической культурой и спортом составила 19,2 % от общей численности населения Республики Алтай. Правительством региона предпринимается ряд мер для того, чтобы физкультурой и спортом в меру своих возможностей занимались люди разного возраста и разного состояния здоровья. Республика активно включилась в реализацию

проекта ГТО. 24.07.2014 временно исполняющий обязанности Главы Республики Алтай, Председателя Правительства Республики Алтай Александр Бердников подписал Указ "О мероприятиях по внедрению Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО) на территории Республики Алтай". Разработан, утвержден и согласован с Министерством спорта России План мероприятий поэтапного внедрения комплекса. Он рассчитан на три года и включает три этапа. Организационно-экспериментальный (условно апробационный) этап предполагает внедрение комплекса среди учащихся в отдельных муниципальных образованиях, внедренческий – среди учащихся, а также других категорий населения в отдельных районах, реализационный – среди всех категорий населения Республики Алтай.

В задачи комплекса входят: увеличение числа граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, повышение уровня физической подготовленности и продолжительности жизни граждан Российской Федерации, формирование у населения осознанных потребностей в систематических занятиях физкультурой и спортом, физическом самосовершенствовании и ведении здорового образа жизни.

По данным мониторинга внедрения Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) на территории Республики Алтай за период с октября 2014 г. по март 2015 г. в выполнении видов испытаний (тестов) ГТО на добровольной основе приняло 1500 обучающихся 5-11 классов из 11 муниципальных образовательных организаций Республики Алтай. После трёх видов испытаний на золотой знак претендуют 20 % обучающихся, на серебряный 40 %, на бронзовый 35 %. По итогам тестирования обучающиеся показали слабые результаты в кроссовой подготовке, силовой гимнастике. В прыжках в длину с места и упражнениях на гибкость обучающиеся показали неплохие результаты.

В Фестивале Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса ГТО среди обучающихся образовательных организаций, посвященного 70-й годовщине Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов, в Республике Алтай приняли участие 1188 обучающихся образовательных организаций. С мая 2015 года Комитет по молодёжной политике, физической культуре и спорту Республики Алтай проводит тестирование работников государственных учреждений и предприятий Республики Алтай и их подведомственных учреждений в рамках Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса ГТО. Всего за период с 07 октября 2014 года по 31 декабря 2015 года выполнили нормативы комплекса ГТО 2889 человек.

Основная деятельность в рамках профилактической работы с населением направлена на выявление, коррекцию и предотвращение факторов риска развития заболеваний, борьбу и распространение вредных привычек, социально-значимых заболеваний. Организаторами данного направления выступают специалисты здравоохранения, Роспотребнадзора по Республике Алтай, социальной службы. В республике функционируют два Центра здоровья.

Образование населения в вопросах здоровья и здорового образа жизни является значимым направлением, определяющим успех профилактических вмешательств. В связи с этим возрастает необходимость активизации информационно-пропагандистской деятельности, способствующей повышению уровня информированности населения по вопросам профилактики инфекционных и неинфекционных, социально-значимых заболеваний, поведенческих факторов риска, вакцинопрофилактики.

Распоряжением Правительства Республики Алтай во всех муниципальных образованиях организованы тематические информационно-пропагандистские мероприятия, посвященные Всемирным дням профилактики, включающие в себя культурные, спортивно-массовые, флеш-моб и профилактические акции, социальную рекламу, интернет-площадки, молодежные форумы, выступления в СМИ.

Информационный материал активно размещается и систематически обновляется на сайтах Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай».

Кроме того, регулярно в течение года врачами, средними медицинскими работниками, специалистами в области здорового образа жизни проводятся тематические лекции, беседы,

анкетирование по вопросам табакокурения и потребления алкоголя, удовлетворённости населения медпомощью, распространённости факторов риска. Выпускаются и распространяются листовки, брошюры, санбюллетени, организуются и проводятся семинары-тренинги, конференции.

Инициаторами и непосредственными участниками выше перечисленных мероприятий являются сотрудники Роспотребнадзора по Республике Алтай. За период с 2012 по 2014 гг. ими проведены такие масштабные акции как «Стоп гипертония», «Сбрось свой вес», «Дар крови – дар жизни», «Курить - здоровью вредить», «Письмо продавцу табачных изделий», «Автобус Здоровья», «Чтоб не заразиться, нужно вовремя привиться», «Здоровая семья Республики Алтай», «Дни здорового питания». Организаторы акций творчески подходят к проведению подобных мероприятий. Участники и все желающее не только получают консультации специалистов, тест-диагностику, знания о собственном здоровье, узнают о мерах профилактики, но и получают информационные материалы, значки, магниты, сувенирную продукцию, а также положительные эмоции.



Как показывает официальная статистика, подобную работу нужно не просто продолжать, важно усиливать её, особенно в части профилактики вредных привычек. Вызывает тревогу отношение населения к алкоголю и табакокурению.

По данным Министерства здравоохранения Республики Алтай за последние 3 года, как среди взрослого населения республики, так и среди несовершеннолетних наблюдается увеличение распространённости табакокурения.

Анонимное анкетирование молодёжи в возрасте от 16 до 21 года, проведённое отделом по защите прав потребителей и гигиенического воспитания населения ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай", показало, что 75 % опрошенных юношей и 30 % девушек подвержены табакокурению. При этом ежедневно выкуривают 1-10 сигарет 20 % юношей и 67 % девушек, по 10-20 сигарет 33 % юношей и 73 % девушек.

Анализ данных по алкоголизации населения, предоставленных БУЗ РА "Психиатрическая больница" на основании сведений о зарегистрированных у врачей наркологов лиц, употребляющих алкоголь, и данных о продаже и потреблении на душу населения алкогольных напитков в Республике Алтай, предоставленных Алтайстатом, показывает снижение всех показателей с 2012 по 2014 год (таблица 117).

Алкоголизация населения Республики Алтай

Показатели	Годы		
	2012	2013	2014
Распространённость алкоголизации, чел.	2945	2889	2713
Продажа алкогольных напитков в абсолютном алкоголе, тыс. дкл	166,3	157,3	138,0
На душу населения, л	7,9	7,5	6,5

Однако, анонимное анкетирование молодёжи в возрасте от 16 до 21 года, проведённое отделом по защите прав потребителей и гигиенического воспитания населения ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай", показало, что 93 % юношей и 86 % девушек подвержены употреблению алкоголя. Ежедневно употребляют спиртные напитки 7 % юношей. Не более трёх раз в неделю 67 % юношей и 46 % девушек, не более трёх раз в месяц - 33 % юношей и 46 % девушек. При этом 33 % юношей употребляют исключительно напитки с высоким содержанием алкоголя (водка). Наиболее популярный напиток у юношей - это пиво (65 %), у девушек джин-тоники (46 %). Более того, 73 % опрошенных юношей и 53 % девушек нравится состояние алкогольного опьянения. Молодые люди бравировать тем, что пьют и курят, ошибочно считая употребление алкоголя и табака признаками взросления и принадлежности к продвинутой части общества.

Такая печальная картина усугубляется ещё и тем, что среди населения реализуются и употребляются в качестве спиртных напитков жидкости двойного назначения, например, лосьон "Боярышник", являющийся косметическим средством на спиртовой основе.

На территории Республики Алтай насчитывается 602 субъекта, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции. За 2015 год Роспотребнадзором проверено 92 субъекта, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции, в 25 из них выявлены нарушения. На исследование взято 24 пробы, исследовано 350 дкл. спиртной продукции, в том числе импортной 5,6 дкл. Установлено, что 36,2 дкл. (в том числе импортной 0,15 дкл) реализовывалось с нарушением обязательных требований. По итогам проверок выявлено 12 фактов нарушений Федерального закона от 22.11.1995 № 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» и Технических регламентов таможенного союза, вынесено 15 постановлений о привлечении к административной ответственности должностных лиц с назначением наказания в виде административного штрафа на общую сумму 67500 рублей.

Однако, административных мер для снижения масштабов употребления алкоголя недостаточно. Тем более, что с введением «надзорных каникул» большинство предприятий малого и среднего бизнеса вообще освобождены от плановых проверок.

В 2015 году мероприятия, посвящённые Всемирному дню здоровья и Всемирному дню без табака прошли более масштабно и насыщенно. В их организации приняли участие Правительство Республики Алтай, Государственное Собрание – Эл Курултай Республики Алтай, Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай», Министерство здравоохранения Республики Алтай, Министерство образования и науки Республики Алтай, Министерство культуры Республики Алтай, Министерство внутренних дел Республики Алтай, Министерство труда и социального развития, профсоюзные комитеты, ГУ «Центр молодежной политики Республики Алтай», Комитет по молодежной политике, физической культуре и спорту Республики Алтай, муниципальные образования Республики Алтай, сельские поселения районов республики, общественный совет по добровольному донорству и формированию здорового образа жизни при комитете по охране здоровья граждан при Государственном Собрании - Эл Курултай, политическая партия «Единая Россия», сторонники партии «Единая Россия», лечебно-

профилактические учреждения Республики Алтай, республиканский Центр Здоровья, волонтерские отряды, индивидуальные предприниматели, сторонники партии «Единая Россия».

Так, с 24 марта по 15 апреля организованы и проведены комплексные мероприятия, посвященные Всемирному дню здоровья. В 2015 году этот день был посвящён здоровому питанию.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА» подготовлен видеоролик о правильном и здоровом питании, разработаны и распространены памятки, буклеты, листовки, санбюллетени, оформлены уголки и стенды, проведён конкурс детских рисунков по тематике Всемирного дня здоровья.

В образовательных и средних специальных учебных заведениях г. Горно-Алтайска, в детских дошкольных и учебных заведениях в районах республики проведены лекции, семинары, беседы на тему формирования здорового образа жизни, культуры здорового питания, профилактики употребления тонизирующих напитков, необходимости правильно питаться и соблюдать режим питания.

В библиотеках региона, школах оформлены тематические уголки и стенды по тематике Всемирного дня здоровья. В библиотеках проведены кукольные спектакли «Сыщик Тишка и витамины «Я» и «Мы», Час общения «Сто советов – на здоровье!»

Приурочены к Всемирному дню здоровья республиканский турнир по дзюдо среди мужчин, по борьбе самбо среди юношей.

Ежемесячно Роспотребнадзором по Республике Алтай проводятся заседания республиканского штаба по питанию школьников под председательством главного государственного санитарного врача региона, Министра образования и науки Республики Алтай с участием представителей муниципальных образований. На совещаниях рассматриваются проблемы питания школьников, разбираются нарушения, выявленные в ходе проверок при организации питания. По итогам совещаний приняты решения, выполнение которых направлено на повышение качества, сбалансированности школьного питания.



В рамках мероприятий, посвященных Всемирному дню защиты прав потребителей и Всемирному дню здоровья, прошло заседание круглого стола на тему: «Каждый потребитель имеет право на здоровое питание» с целью привлечения внимания, как органов власти, предпринимателей, так и населения региона, к проблемам формирования среди земляков потребности в правильном, здоровом питании.



Сотрудниками Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» организована и проведена донорская акция, ставшая хорошей традицией в развитии донорского движения по Республике Алтай. Следует отметить, что в этом направлении активно работает БУЗ РА "Станция переливания крови". Её сотрудниками проводится большая работа по привлечению доноров в районах, студентов учебных заведений, усилению пропаганды безвозмездного массового донорства, развитию корпоративного донорства. В рамках этой работы происходит активное взаимодействие со средствами массовой информации (публикация статей в республиканских газетах, выступления на телевидении и радио), проводятся месячники в учебных заведениях по привлечению первичных доноров, ежегодно привлекаются доноры среди молодежи, которые сдали кровь первый раз в жизни. Кроме того, население вовлекается в донорские акции «Авто-МотоДонор», «Донорская суббота», «Спасибо, донор!», «Донорского совершеннолетия» и др.

Подобная работа дала положительный результат: за период с 2012 по 2014 гг. увеличилось общее количество доноров, количество почётных доноров и, соответственно, количество сданной крови (рис. 102).

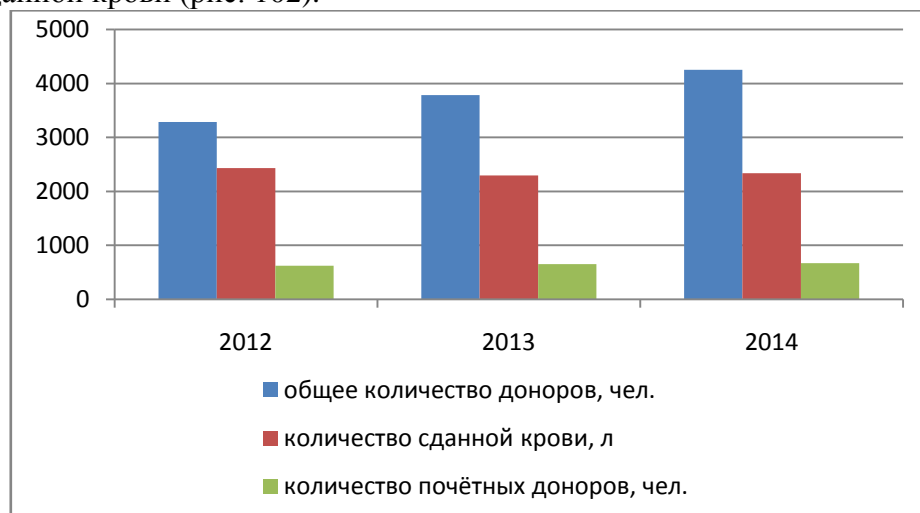


Рис. 102. Динамика количественных показателей по донорству в Республике Алтай за период с 2012 по 2014 гг.

Во Всемирный день здоровья на Центральной площади столицы республики в г. Горно-Алтайске прошли также ставшие традиционными массовая фитнес-разминка «Присоединись к здоровому поколению», лотерея от фитнес-центра «Гуарана», экскурсии для школьников, студентов в оздоровительные центры и спортивные клубы, профилактическая акция, направленная на выявление факторов риска для здоровья (Республиканский Центр здоровья). Каждый желающий смог измерить свое артериальное давление, узнать вес, измерить уровень холестерина. Новинкой, вызвавшей большой ажиотаж, в этом году стала возможность измерить уровень сахара в крови и получить консультацию специалиста.

В организованных коллективах проведена всеобщая зарядка. В 2015 году к этой акции подключились и муниципальные образования. Фитнес-разминки прошли в Онгудайском, Кош-Агачском и Шебалинском районах. Всего в разминках приняли участие порядка 4,5 тыс. человек.

Молодежным центром проведены конкурс «Учебное заведение – территория здоровья», республиканский турнир молодых поваров «Пища для здоровья», в День здоровья представители центра на центральной площади столицы Республики Алтай рассказали о факторах риска и мерах профилактики, предоставили горожанам возможность продегустировать здоровую пищу, продукцию местных производителей.

По инициативе Роспотребнадзора в точках общественного питания региона в течение недели проводились дни здорового питания. По мнению большинства граждан, такие дни должны стать традиционными и проводиться не только в знаменательные даты по здоровому образу жизни, но и в обычные дни регулярно.

Большинство мероприятий, проведенных в рамках Всемирного дня здоровья освещены в местных СМИ (телевидение, радио, печатные издания) а также на сайте учреждения.

В рамках празднования Всемирного дня без табака на территории Республики Алтай к 31 мая 2015 года также организован и проведен комплекс мероприятий, включающий информационно-пропагандистские, спортивно-массовые, культурные мероприятия. Активное участие молодежь и подростки приняли в акции «Курить не модно – дыши свободно», «Попади в десятку», «Суд над сигаретой», «Настоящий патриот кто не курит и не пьет». Широкомасштабные акции прошли для населения «Жизнь свободна и легка без курения табака», «Курение за рулем причина ДТП», «Сохрани свои легкие», «Сделай свой выбор». Проведен театрализованный спектакль «Берегите жизнь», «Курить или не курить – вот в чем вопрос».

Кроме того, в библиотеках региона проведены выставки «Жизнь без сигарет», «Курить – здоровью вредить», «Успешные не курят», «Погаси сигарету – зажги жизнь», «Это опасно – не кури напрасно». В образовательных учреждениях проведены конкурсы рисунков, плакатов, презентаций, посвященных Всемирному дню без табака, организованы классные часы и лектории, соревнования по стритболу «Мы сильнее табака», по настольному теннису «Скажи «Нет» курению». В Онгудайском районе сотрудниками Центра гигиены и эпидемиологии проведен ряд лекций «Откажись и сэкономь», «Проект нового антитабачного закона», «Курение приносит непоправимый вред вашему здоровью».

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА» разработаны и выпущены тематические листовки и буклеты, видеоролик для трансляции в общественных местах, проведены видео лекции в учебных заведениях, тематические лекции в школе Здоровья, гипертонии, сахарного диабета, и школе молодой матери, организовано проведение горячей линии специалистов медиков, психологов, педагогов, проведено анкетирование взрослого населения и школьников 5-10 классов на предмет выявления приверженности жителей региона пагубным привычкам. Центром здоровья подготовлены радиолекции о вреде курения.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай», совместно с представителями Молодой гвардии «Единой России» проведен профилактический рейд по образовательным учреждениям г. Горно-Алтайска по выявлению и пресечению курения в неустановленных местах,

профилактике нарушений Федерального закона № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». В акции приняли участие более 500 студентов.

В ходе рейда проинспектировано наличие знаков о запрете курения на территории образовательных учреждений, наличие информации о запрете курения, профилактике табакокурения. Проведены беседы со студентами на предмет знаний о нормах Федерального закона № 15-ФЗ. Студентам предлагалось обменять сигареты на конфеты. Как студенты, так и представители преподавательского состава получили красочные буклеты по профилактике табакокурения. Курильщиков на территориях учебных заведений не обнаружено.

На территории Республики Алтай 1117 субъектов, осуществляющих розничную продажу табачной продукции, в прошедшем году проверен 231 субъект, выявлены нарушения в 8-и. В течение года специалистами Роспотребнадзора проинспектировано всего 16360 пачек, в том числе импортной табачной продукции 98 пачек. Количество продукции, которая реализовывалась с нарушением обязательных требований, составило 597 пачек, в том числе импортной табачной продукции 10. Всего выявлено 148 фактов нарушений. Вынесено постановлений о привлечении к административной ответственности с назначением наказания в виде штрафа: юридическим лицам на сумму 160000, должностным лицам 196000, гражданам 64,5 рублей.

По состоянию на январь текущего года всего по результатам совместных с прокуратурой проверок выявлено 54 нарушения закона, в целях устранения которых внесено 31 представление, возбуждено 17 дел об административных правонарушениях.

В рамках взаимодействия с МВД по Республике Алтай, организованы совместные рейды по патрулированию территорий города и районных центров сотрудниками ОРД ППСМ МВД, участковыми уполномоченными и должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай. В ходе совместных рейдов составлено 123 протокола на правонарушителей по ст. 6.24 КоАП РФ. Больше всего нарушителей выявлено на территории Республиканской больницы 24 (из них 3 на территории поликлиники), Шебалинской районной больницы -14, Усть-Коксинской районной больницы -8, по 1 на территории Онгудайской и Усть-Канской районных больниц. Из образовательных учреждений больше всего нарушителей выявлено на территории Горно-Алтайского государственного университета. Указанная работа будет продолжена и в 2016 году.

Проведенная работа в направлении формирования здорового образа жизни у населения региона способствовала решению задач, поставленных в Указах Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года.

Основные результаты научно-исследовательской деятельности в области гигиены, эпидемиологии

Одной из особенностей деятельности Роспотребнадзора, отличающей его от деятельности других контролирующих органов, является опора на научные исследования, проводимые на базах 29 научно-исследовательских институтов гигиенического и эпидемиологического профилей. Наше Управление взаимодействует с ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В. Рамзаева», ФБУН «Омский НИИ природноочаговых инфекций», ФБУН «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана», ФКУЗ «Иркутский ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока», ФБУН «Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии», ФГБУ «НИИ экологии человека и гигиены окружающей среды им. А.Н. Сысина», ФБУН «Тюменский НИИ краевой инфекционной патологии», ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения», ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены».

Научная работа ведется по следующим направлениям: эпидемиологический надзор за клещевыми инфекциями, изучение новых видов инфекций, вызываемых клещами; эпидемиологический надзор за биогельминтозами Республики Алтай; мониторинг природного очага чумы; апробация новых экологически безопасных акарицидных препаратов; влияние ракетно-космической деятельности на здоровье населения Республики Алтай; оценка влияния факторов внутришкольной среды на состояние здоровья учащихся; гигиеническая оценка фактического питания населения региона, формирование приверженности к здоровому образу жизни; перспективы использования региона в качестве зоны туристско-рекреационного типа, развитие туризма в регионе и прочее.

Только в 2015 году сотрудниками Управления Роспотребнадзора было опубликовано 11 статей или тезисов докладов:

1. *Щучинов Л.В., Щучинова Л.Д., Злобин В.И.* Наземные акарицидные обработки в Республике Алтай / Природно-очаговые и другие актуальные инфекции Сибири и Дальнего Востока// Материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Иркутск, 2015.- С.99.

2. *Щучинова Л.Д., Щучинов Л.В., Злобин В.И.* Семинский перевал как модель высотного распределения иксодовых клещей в горной местности / Природно-очаговые и другие актуальные инфекции Сибири и Дальнего Востока// Материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Иркутск, 2015.- С.98.

3. *Карань Л.С., Щучинова Л.Д., Мокрецова Е.В., Неталиева С.Ж., Григорьева Я.Е., Федорова М.В., Журенкова О.Б.* Диагностическая чувствительность ПЦР-метода при исследовании разных типов клинического материала у больных риккетсиозами группы клещевых пятнистых лихорадок / Природно-очаговые и другие актуальные инфекции Сибири и Дальнего Востока// Материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Иркутск, 2015.- С.42-43.

4. *Рудакова С.А., Щучинова Л.Д., Щучинов Л.В., Рудаков Н.В., Любенко А.Ф., Малькова М.Г.* Современное состояние природных очагов инфекций, передаваемых иксодовыми клещами, в Республике Алтай. Эпидемиология и вакцинопрофилактика. - 2015. - № 1 (80). - С. 17-19.

5. *Карань Л.С., Щучинова Л.Д., Мокрецова Е.В., Неталиева С.Ж., Григорьева Я.Е., Федорова М.В.* Молекулярные методы в диагностике и мониторинге риккетсиозов // Материалы VII Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням с международным участием. Москва, 30 марта – 1 апреля 2015. С.147-148.

6. *Паутова Е.А., Щучинова Л.Д., Довгалёв А.С.* Развитие и выживание яиц *Toxocara canis* в природно – климатических условиях Горно- Алтайска. Медицинская паразитология и паразитарные болезни. – 2015.-№2.- С 42-44.

7. Паутова Е.А., Щучинова Л.Д., Довгалёв А.С., Астанина С.Ю. Санитарно-паразитологические и эпизоотологические аспекты токсокароза в Республике Алтай. Материалы докладов научной конференции. Теория и практика борьбы с паразитарными болезнями. Выпуск 16. г. Москва, 19-20 мая 2015г. – Москва.- 2015. С 335-337.

8. Паутова Е.А., Астанина С.Ю., Щучинова Л.Д., Довгалёв А.С. Эпидемиолого-эпизоотологическая составляющая очагов токсокароза как элемент системы экологического менеджмента (на примере Республики Алтай). Медицинская паразитология и паразитарные болезни. – 2015. № 3.-С 32-35.

9. Карань Л.С., Мокрецова Е.В., Щучинова Л.Д., Неталиева С.Ж., Григорьева Я.Е., Федорова М.В., Журенкова О.Б., Томилка Г.С., Малеев В.В. Сравнительный анализ выявления ДНК риккетсий группы клещевых пятнистых лихорадок в разных видах клинического материала и возможность видовой идентификации возбудителя методом ПЦР. Инфекционные болезни. – 2015, т.13. №2. С. 25-29.

10.ShchuchinovaLD, KozlovaIV, ZlobinVI.Influence of altitude on tick-borne encephalitis infection risk in the natural foci of the Altai Republic, Southern Siberia. Ticks Tick Borne Dis. 2015 Apr;6(3):322-9.

11.Shpynov S, Dedkov V, Deviatkin A,Malkova M, Yakimenko V, Shchuchinova LD, Musagalieva R, Utepova I, Tarasevich I. 18s RRNA gene based phylogenetic relationships of Eurasian ticks within genus Dermacentor Koch, 1844 (Acari: Ixodidae).ESCCAR International Congress on Rickettsia And Other Intracellular Bacteria. Lausanne, Switzerland (13-16 Jun, 2015). P.143.

Раздел 3. Оценка эффективности деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Республики Алтай

3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Алтай

Основные направления деятельности службы Роспотребнадзора Республики Алтай и Планы основных организационных мероприятий в течение пяти последних лет формируются в соответствии с программно-целевыми методами планирования, включающими: цели, задачи по реализации цели, мероприятия, направленные на достижение задач, результативности деятельности. Определены индикативные показатели оценки деятельности в соответствии с качественными показателями выполнения государственного задания. Индикативные показатели деятельности по всем направлениям деятельности были сформированы с учетом рекомендаций Федеральной службы.

Организован мониторинг результативности расходования бюджетных средств. Ежеквартально (при необходимости чаще) подводятся итоги выполнения индикативных показателей с учетом объема проведенных мероприятий, трудозатрат и эффективности бюджетных расходов.

С целью контроля и координации деятельности создана система мониторинга выполнения планов, нагрузки и эффективности финансовых затрат с учетом вклада каждого специалиста Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» в достижение индикативных показателей.

Продолжилась реализация Федерального закона от 08.05.2010 № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений», полностью отработан механизм функционирования организаций Роспотребнадзора в Республике Алтай в условиях субсидиарного финансирования, реализации органами и учреждениями Роспотребнадзора государственного задания.

В целях организации контроля за выполнением государственного задания Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай совместно с Центром гигиены и эпидемиологии отработан регламент мониторинга выполнения государственного задания. Создана рабочая группа по планированию и контролю выполнения государственных услуг, утвержден план-график проверок деятельности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай». Рабочая группа в ежемесячном режиме, не позднее 16 числа каждого месяца, проводит анализ и согласование отчетов по выполнению государственного задания. Ежеквартально, по итогам сдачи квартальных отчетов, проводится проверка ФБУЗ Центр гигиены и эпидемиологии, в ходе которой оценивается объемы и качество выполнения государственного задания, финансовое обеспечение, а также, достоверность представленных отчетных данных по госзаданию. По итогам 2015 года показатели государственного задания выполнены полностью.

Обеспечению стабильности санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Алтай и достижению индикативных показателей санитарно-эпидемиологического благополучия способствовали проведенные в полном объеме контрольно-надзорные мероприятия.

План финансирования выполнен на 100,0% (от количества средств, выделенных на 2015 год из федерального бюджета).

Деятельность Управления Роспотребнадзора ориентирована на достижение социально-значимого конечного результата, усовершенствована система планирования, с учетом эффективного расходования бюджетных средств.

Основной задачей на 2016 год является мониторинг достижения индикативных показателей деятельности и расходования средств федерального бюджета на их достижение

3.2. О результатах реализации целевых программ и необходимых мерах по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки

Одним из основных условий достижения целей, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Алтай является реализация целевых программ федерального, регионального и муниципального уровней.

По итогам 2015 года в Республике Алтай функционирует 67 целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 19 регионального, 48 муниципального уровней, все они финансировались в 2015 году.

Объем целевого финансирования мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия за счет средств регионального и муниципальных бюджетов за период с 2011 увеличился в 1,6 раз, но снизился по сравнению с 2014 годом в 1,2 раз.

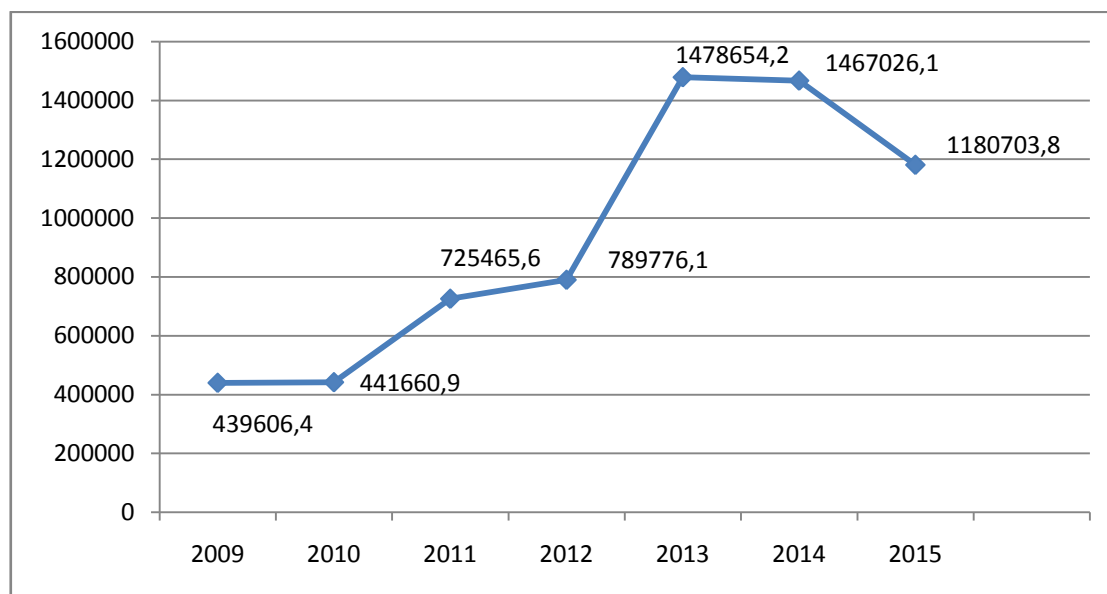


Рис. 103. Динамика финансовых расходов на реализацию целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия

В структуре основных программных мероприятий наибольшая доля финансирования приходится на усовершенствование системы образования, в т.ч. на улучшение материально-технического состояния образовательных учреждений – 51,4% от общего объема финансирования, на улучшение санитарно-технического состояния социальных учреждений – 9,2%, на обеспечение эпизоотического и ветеринарно-санитарного благополучия и борьбу с безнадзорными животными – 8 %, усовершенствование организации школьного питания – 7,8 %, на мероприятия по сбору, вывозу и утилизации бытовых отходов – 3,6%, на улучшение водоснабжения населения – 3%, на развитие физической культуры и спорта – 1,4%, на предупреждение и борьбу с социально-значимыми болезнями – 0,5%, (включая расходы на вакцинопрофилактику, борьбу с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией).

В сравнении с 2014 годом количество действующих целевых программ регионального и муниципального уровня увеличилось на 11%.

На муниципальном уровне произошло снижение количества программ в Улаганском, Кош-Агачском, Онгудайском, Чемальском районах. Основной причиной снижения количества муниципальных целевых программ стали изменения, введенные 29.11.2010 в Федеральный закон от 06.10.2003 №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного взаимодействия в Российской Федерации». В результате функции по организации и обеспечению условий здравоохранения граждан, ранее относившиеся к вопросам местного значения муниципального района, переданы на уровень региона. Муниципальные целевые программы

«Вакцинопрофилактика», «СПИДу нет», «Предупреждение и борьба с заболеваемостью туберкулезом», «Профилактика вирусного гепатита А», «Предупреждение и борьба с острыми кишечными инфекциями», «Профилактика внутрибольничных инфекций» закрыты и их финансирование на муниципальном уровне прекращено.

В результате деятельности, направленной на улучшение качества подаваемой воды населению, в 2015 году 2600 тыс. освоено на строительство водопровода в г. Горно-Алтайске.

В 2015 году в городе Горно-Алтайске связи с несоответствием зон санитарной охраны I пояса, прекратили деятельность 3 скважины (скважина ЗАО «Фанта», ООО «Горно-Алтайское ЖКХ», Горно-Алтайские электросети).

1000 тыс. рублей освоено на реконструкцию системы водоснабжения с. Майма Республики Алтай для подключения к Катунскому водозабору (1 этап) для МО "Майминский район." С введением в действие Катунского водозабора закрыты 3 скважины, не отвечающие санитарным требованиям в Майминском районе.

В Шебалинском районе передача материалов в суд Роспотребнадзором по понуждению приведения качества воды в соответствие санитарно-гигиенических нормативов (по результатам лабораторных исследований вода систематически не отвечала гигиеническим требованиям по содержанию нитратов в с. Шебалино в водоразборной колонке ул. Трактовая) привела к замене 140 метров водопровода, что позволило обеспечить 276 жителей района качественным водоснабжением. В настоящее время приобретено оборудование для замены ветхого водопровода, протяженностью 300 м.

В Усть-Коксинском районе в с. Огневка заменили водонапорную башню, провели капитальный ремонт водопровода в с. Березовка, провели ремонт водонапорной башни в с. Полеводка и водопровод протяженностью 600 м. Провели капитальный ремонт павильона скважины в с. Чендек и привели в соответствие санитарным требованиям ЗСО I-го пояса, что позволило снизить процент нестандартности водопроводной воды по микробиологическим показателям с 2,9 до 1,7 %.

В Чойском районе проведен ремонт 10 павильонов скважин, реконструкция оголовков скважин. По рекомендациям Роспотребнадзора в связи с систематическими нестандартными результатами воды в Каракокшинской СОШ, администрацией района принято решение о закрытии скважины и прокладке водопровода к школе от другой скважины, протяженностью 1 км. В результате проведенной работы качество воды в школе с. Каракокша приведено в норму, в то время как в течение 2014-2015 годов качество воды не соответствовало гигиеническим нормативам.

Аналогичный результат достигнут в с. Ускуч, где закрыта скважина, подающая нестандартную воду, проложен водопровод от другой скважины, протяженностью 150 метров.

В с. Сейка Чойского района пробурены 2 скважины и проведена замена старых ветхих водопроводных сетей.

В Кош-Агачском районе освоено 500 тыс. рублей на строительство разведочно-эксплуатационной скважины для водоснабжения населения с. Ортолыки с. Тобелер Кош-Агачского района

Несмотря на положительные результаты, остаются нерешенными вопросы по улучшению состояния источников водоснабжения в населенных пунктах в Майминском, Турочакском, Чойском, Чемальском, Усть-Канском, Улаганском, Онгудайском районах.

Решение вопросов по содержанию и благоустройству населенных мест, по сбору и утилизации бытовых отходов по причине недостаточности финансовых средств, в большей части сводились к проведению текущих работ по содержанию свалок и полигонов, по уборке вывозу бытовых отходов с территорий населенных мест.

При непосредственном участии сотрудников Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай разработана ведомственная целевая программа Министерства регионального развития Республики Алтай "Организация мероприятий в сфере обращения отходов на территории Республики Алтай на 2013-2015 г.", целью которой является совершенствование системы обращения с отходами производства и потребления населенных пунктов республики с

учетом выполнения требований законодательства РФ в области безопасного обращения с отходами. В текущем году по программе было выделено 43417,7 тыс. рублей, что в 3 раза больше чем в 2014 году. Все средства были освоены на мероприятия обустройству ОАО "Республиканское жилищно-коммунальное хозяйство" существующего полигона ТБО с.Майма Майминского района. Проведена рекультивация полигона ТБО с.Кызыл-Озек Майминского района.

За последние годы, благодаря личному контролю вопроса Главой региона, эффективному взаимодействию Правительства Республики Алтай, муниципалитетов, надзорных органов в большинстве населенных пунктов Республики Алтай улучшилось санитарное состояние территорий. Работа с органами местного самоуправления по ликвидации несанкционированных свалок проводилась в течение всего года, вывезено 61109,35 тонн отходов, ликвидировано 3021 несанкционированных свалок мусора, отловлено 3250 бродячих собак. К административной ответственности привлечен 2641 нарушитель законодательства.

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

Основная работа службы была направлена на проведение организационных мер по улучшению материально-технической базы образовательных учреждений, по улучшению питания детей, организации надзора за летним отдыхом и оздоровлением детей. В 2015 году сохраняется положительная тенденция к улучшению санитарно-технического состояния школ. На сегодняшний день из 184 общеобразовательных учреждений обеспечены водопроводной водой, 160 (87%) (в 2014 году - 85%, в 2013 г. - 82%), канализацию имеют 156 школ - 84%, (в 2014 году - 84%), оборудованы теплыми туалетами 156 школ - 85% (в 2014 году - 82%). При продолжении работы на таком уровне, в течение трех лет все школы будут приведены в соответствие санитарным требованиям.

Улучшение санитарно-технического состояния общеобразовательных учреждений отмечается за счет проведения капитальных ремонтов в период подготовки школ к новому учебному году. Улучшение материально-технической базы детских и подростковых учреждений происходит за счет ввода в эксплуатацию новых объектов, а также реконструкции старых.

В детских дошкольных учреждениях также отмечается положительная тенденция при оценке санитарно-технического состояния. На сегодняшний день обеспечены водопроводом и канализацией 140 (82%)

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

По данным лабораторных замеров в 2015 году несоблюдение параметров освещенности было установлено в 3,4 % замеров (2014 г. - 9%), микроклимата - 1% (2014 г. - 1,6%). При оценке условий обучения в компьютерных классах отмечается снижение до 3% замеров уровня электромагнитных излучений, не соответствующих ПДУ с 5% в 2014 году.

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

За последние 3 года вновь построено 13 детских садов, на 1155 мест, из них - 2 частных детских сада на 80 мест, введено в эксплуатацию после капитального ремонта (реконструкции) - 19 на 1435 мест, из них - 2 частных детских сада на 80 мест. Из 66 дошкольных организаций, переданных под другие нужды, возвращено 21 зданий с общим количеством мест 2107, в результате, количество мест в дошкольных организациях увеличилось на 4437, дополнительно введено 160 мест в частных детских садах.

С целью улучшения организации питания школьников в 2015 году продолжена работа на основе ежемесячного мониторинга (руководители муниципальных образований ежемесячно

предоставляют информацию об организации горячего питания обучающихся, в том числе о выполнении натуральных норм питания детей в общеобразовательных учреждениях), взаимодействия с органами управления образованием. Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай совместно с Министерством образования, науки и молодежной политики Республики Алтай была организована в ежемесячном режиме работа штабов по координации школьного питания с заслушиванием начальников отделов образований. С целью принятия своевременных мер по улучшению качества питания вопрос об организации школьного питания был рассмотрен на коллегиях Министерства образования и науки РА. Результатом проведенных мероприятий является улучшение качества и полноценности питания школьников. В Республике Алтай 98 % школьников охвачены горячим питанием, из них 60% обеспечены бесплатным питанием (получают дотации из республиканского и муниципального бюджетов), 4255 обучающихся охвачены двухразовым питанием. Пищеблоки всех школ работают на сырье.

В Республике Алтай действует республиканская целевая программа, утвержденная постановлением Правительства Республики Алтай от 29.01.2013 «Развитие образования в Республике Алтай на 2013-2018 годы», в которую внесены мероприятия по оснащению современным оборудованием столовых, охват горячим питанием обучающихся.

Вопросы организации горячего питания в детских организованных коллективах находятся на контроле у Правительства республики. Отмечается положительная динамика охвата школьников полноценным питанием и реализации социальных программ, в том числе и по пропаганде здорового образа жизни, что способствует снижению числа так называемых «школьно обусловленных» заболеваний у детей. В течение трех последних лет в республике отмечается положительная динамика охвата школьников полноценным питанием и реализации социальных программ, в том числе и по пропаганде здорового образа жизни, что способствует снижению числа так называемых «школьно обусловленных» заболеваний у детей.

За 2012-2015 годы в Республике Алтай проделана масштабная работа в рамках исполнения Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 №599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки», реализована долгосрочная целевая программа «Развитие дошкольного образования Республики Алтай на 2012-2015 гг.», (утв. Постановлением Правительства Республики Алтай от 14.06.2011 №120); распоряжением Правительства Республики Алтай от 07.09.2012 №534р. В полном объеме выполнены мероприятия, указанные в поэтапной программе (дорожная карта) «Ликвидация очередности в дошкольных учреждениях от 3 до 7 лет в Республике Алтай до 2016 года».

В 2015 введено 720 мест за счет строительства 6 детских садов (из них один частный детский сад на 100 мест), 370 мест введено за счет реконструкции, капитального ремонта 8 зданий детских садов, открыто 26 семейно-воспитательных групп кратковременного пребывания, на базе существующих детских садов на 164 ребенка. В регионе введено 539 мест за счет доукомплектования групп, при соблюдении нормы площади на одного ребенка. В результате проделанной работы и состоят на очереди в ДО только дети от 0 до 3 лет -6578 детей.

За последние 3 года сохраняется положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния дошкольных организаций. Увеличилось количество ДО, оборудованных водопроводом с 81 (56,25%) до 140 (82%), канализацией с 60 (41,6%) до 140 (82%).

По результатам анализа итогов летней оздоровительной кампании в Республике Алтай выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95% детей, на 1,9 % выше чем в 2014 году-93,1%), слабый 4,2 %, (в 2014-6,1%) отсутствует 0,8%.

Результативная деятельность еженедельных штабов по вопросам организации летнего отдыха, усиленный контроль со стороны Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, Главы региона, органов власти и местного самоуправления за ходом летней оздоровительной кампании позволили не допустить возникновения вспышечной заболеваемости среди детей,

отдыхающих в лагерях, охватить организованными формами оздоровления 22870 школьников (77 %).

По результатам исследований физических факторов в 2015 году, процент рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам в промышленных предприятиях уменьшился и составил: по шуму - 3,0%, по микроклимату – 2,1%, электромагнитным полям – 3,1%, освещенности - 3,1%, что подтверждает улучшение условий труда, а также характеризует благополучное состояние рабочей среды проверенных предприятий.

Для улучшения условий труда, уменьшения количества рабочих мест с вредными и опасными производственными факторами проводится совместная работа с Министерством труда и социального развития. За 2015 год в Правительстве Республики были проведено 4 межведомственных комиссии по решению проблем, касающихся условий труда и медицинского обслуживания работающего населения, производственного контроля за условиями труда на рабочих местах. Ежеквартально проводятся заседания муниципальных и городской межведомственных комиссий по охране труда, конкурсы на лучшее предприятие по охране труда.

Сохранена тенденция к снижению регистрируемых случаев острых отравлений химической этиологии среди населения республики. На уровне 2014 года количество отравлений алкоголем, снизилось количество отравившихся угарным газом, лекарственными препаратами, увеличилось число отравлений неустановленными веществами. Отмечается стабильное снижение числа острых отравлений химической этиологии со смертельным исходом (на 13 %).

В 2015 году в Республике Алтай не регистрировались такие вакциноуправляемые инфекции, как дифтерия, корь краснуха, эпидемический паротит.

Отмечается снижение и стабилизация инфекционной и паразитарной заболеваемости по следующим нозологическим формам: ветряная оспа, укусы животными, сифилис, гонококковая инфекция, внебольничные пневмонии, аскаридоз, энтеробиоз, описторхоз гранулоцитарный анаплазмоз, лямблиоз, эхинококкоз.

Вместе с тем, в 2015 году отмечался рост заболеваемости по 20 инфекциям, в т.ч. корью, острыми кишечными инфекциями, внебольничными пневмониями.

В полном объеме выполнены План по вакцинации населения по приоритетному национальному проекту «Здоровье» на 2015 год и план по иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и Календарем прививок по эпидемическим показаниям на 2015 год. Достигнут и поддерживается уровень индикативных показателей охвата профилактическими прививками детского и взрослого населения. Увеличение иммунной прослойки среди населения республики позволило снизить заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики до спорадического уровня.

В 2015 году сохранялась напряженная ситуация в Горно-Алтайском высокогорном природном очаге чумы на территории Кош-Агачского района. От носителей (сурки, монгольская пищуха) и переносчиков (различные виды блох) изолировано 23 штамма возбудителя чумы (2014г. - 31), в т. ч.: 6 алтайского подвида и 17 – основного подвида, являющихся высоковирулентными. В августе 2015 года, при разделке добытого сурка, заразился и заболел бубонной формой чумы житель с. Кызыл-Таш.

Роспотребнадзором принят комплекс мер по предупреждению распространения заболеваемости и снижению потенциальных рисков заражения людей чумой.

За счет средств федерального бюджета против гриппа привито 61500 человек, в том числе медицинских работников - 5200, работников образовательных учреждений - 7250, взрослых старше 60 лет - 7550, детей от 6 месяцев до 7 лет – 7640, 23600 учащихся образовательных учреждений с 1 по 11 классы, 10260 человек из других групп риска, в том числе студентов. За счет средств работодателей и личных средств граждан привито 2525 человек.

Таким образом, в целом по республике в ходе прививочной кампании предэпидемического сезона 2015-2016 было привито против гриппа 64025 человек, что составляет 30,3% от численности населения республики.

В результате комплексного подхода к профилактике клещевого энцефалита и действенной санитарно-просветительной работы с населением в Республике Алтай, за последние 12 лет в 4 раза снизился показатель заболеваемости клещевым энцефалитом, уменьшилась доля лиц с тяжелыми формами болезни, отсутствует смертность от клещевого энцефалита, увеличилась иммунная прослойка населения к вирусу клещевого энцефалита.

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

Между тем, в ходе осуществления деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Республики Алтай отмечается ряд проблем.

Особого внимания требуют вопросы обеспечения населения Республики Алтай доброкачественной питьевой водой. В нарушение санитарных требований (СанПиН 2.1.4.1110-02; СанПиН 2.1.4.1074-01; СП 2.1.5.1059-01) 2,51 % (8 источников) не имеют зон санитарной охраны. Не выполняются программы производственного контроля по причине отсутствия финансовых средств на данные цели в муниципальных бюджетах.

Неблагополучная обстановка складывается на объектах водоснабжения в Майминском, Турочакском, Чойском, Чемальском, Усть-Канском, Улаганском, Онгудайском районах.

По-прежнему, водозаборные сооружения эксплуатируются с грубыми нарушениями действующего законодательства: зоны санитарной охраны надлежащим образом не организованы, а зачастую попросту отсутствуют, часть территорий зон строгого режима не ограждены, территории служат местом выпаса скота. Оголовки скважин не загерметизированы, не оборудованы с учетом предотвращения возможности загрязнения питьевой воды через оголовки и устья скважин.

Уровень износа водопроводных систем в республике достигает 30-50% и возрастает с каждым годом, что обусловлено авариями на водопроводных сооружениях. В среднем в год по республике случается 44-47 аварий на водопроводных сооружениях. Из-за несвоевременного проведения ремонтных и аварийно-восстановительных работ, их низкого качества, нерегулярных профилактических промывок, дезинфекции водопроводных сетей и сооружений, а особенно в сельской местности, происходит вторичное микробное загрязнение питьевой воды. Нарушается режим использования земель в зонах санитарной охраны.

Утилизация твердых бытовых отходов в республике предусмотрена на 28 полигонах ТБО, 62 усовершенствованных свалках. Между тем, Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай выдано всего 34 санитарно-эпидемиологических заключения о соответствии санитарно-гигиеническим нормам полигонов ТБО, из них 3 на несоответствие гигиеническим нормативам (с.Ябоган, с.Усть-Кан, с.Усть-Кокса).

При проведении проверок полигонов ТБО установлено, что в населенных пунктах организациями, эксплуатирующими полигоны не обеспечивается контроль за составом поступающих отходов, не осуществляется контроль за распределением отходов в работающей части полигона. Повсеместно нарушаются санитарные правила при эксплуатации свалок ТБО: территории полигонов ТБО по периметру не ограждены, на некоторых полигонах имеющееся ограждение неисправно, уплотнение и промежуточная изоляция грунтом слоёв ТБО не проводится. Лёгкие фракции мусора разносятся на прилегающую территорию. Допускается возгорание отходов, что приводит к загазованности населённых мест и мест отдыха.

Санитарно-защитные зоны для этих свалок не определены, допускается загрязнение подъездных путей и прилегающей территории мусором, уборка этих территорий своевременно не проводится.

Бездействие администрации муниципалитетов в части организации утилизации и переработки бытовых и промышленных отходов, приводит к загрязнению окружающей среды, тем самым грубо нарушает конституционные права граждан на благоприятную среду обитания.

Согласно п.14 ч.1 ст.15 ФЗ №131 «Об общих принципах организации местного самоуправления в РФ» полномочия по организации утилизации и переработке бытовых отходов возложены на муниципальные образования районного уровня.

Особенно неблагоприятная обстановка складывается на свалках в Онгудайском, Усть-Канском, в Турочакском, Кош-Агачском, Улаганском районах. Производственный лабораторный контроль на полигонах ТБО за состоянием почвы, атмосферного воздуха, подземных и поверхностных водных объектов в Турочакском, Онгудайском, Улаганском, Усть-Коксинском, Усть-Канском, Чойском, Чемальском районах не проводится.

Имеют место нарушения при утилизации ТБО на мусороперерабатывающем заводе ООО «Республиканское ЖКХ». При эксплуатации не соблюдается технология утилизации ТБО, сортировка не проводится, уплотнение слоёв ТБО и промежуточная изоляция грунтом проводится несвоевременно.

В условиях активно развивающейся туристической инфраструктуры остро стоят вопросы строительства полигонов в районах с наиболее массовым посещением туристов Чемальском, Турочакском, Усть-Коксинском, Онгудайском, Шебалинском, Кош-Агачском.

В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 01.06.2012 №761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы», определены масштабы и острота существующих проблем в сфере детства. Интересы будущего страны и ее безопасности настоятельно требуют от органов государственной власти Российской Федерации, органов исполнительной власти регионов, местного самоуправления, гражданского общества принятия неотложных мер для улучшения положения детей и их защиты.

Одним из ключевых принципов является бережение здоровья каждого ребенка, реализация которого, должна основываться, в том числе и на обеспечении доступности качественного и безопасного обучения и воспитания.

К показателям эффективности деятельности органов власти и местного самоуправления относится доля детских дошкольных и общеобразовательных учреждений, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют капитального ремонта.

Индикативными показателями при решении задач для достижения поставленных целей является совершенствование инфраструктуры образовательных учреждений. Среди существующих проблем в данной сфере следует выделить: обеспеченность учреждений образования спортивными площадками, теплыми туалетами, соответствие пищеблоков современным требованиям, наличие централизованного водоснабжения и отопления. В Республике Алтай 55 школ из 175 не имеют спортивных залов, еще в 17 школах не оборудованы спортивные площадки, что не позволяет обеспечить проведение полноценных уроков физической культуры в школах и не способствует развитию спорта среди школьников.

На региональном и муниципальном уровнях, также должны приниматься меры, направленные на формирование у семьи и детей потребности в здоровом образе жизни, внедрение здоровые берегающих технологий во все сферы жизни ребенка.

До 2012 года немаловажную роль играло участие муниципалитетов в вопросах профилактики инфекционной заболеваемости посредством приобретения вакцин для иммунизации населения против клещевого энцефалита и гриппа. Во многом от участия муниципалитетов зависела эффективность предупреждения заболеваемости населения туберкулезом, внутрибольничными и острыми кишечными инфекциями, вирусным гепатитом А. Сегодня функции по решению данных вопросов находятся в ведении регионов.

Не менее остро стоит вопрос профилактики клещевых инфекций. С этой целью на региональном уровне необходимо утверждение целевой программы, в рамках которой, предусмотрено решение задач по проведению противоклещевых обработок территорий учреждений социального назначения и мест массового посещения населением, создание пунктов серопротекции, усиление материально-технической базы лабораторий, информирование населения о мерах профилактики заболеваемости клещевыми инфекциями.

С целью решения вопроса предупреждения и профилактики заболеваемости населения туберкулезом необходимо выделение средств, на основании детального учета необходимого

объема профилактических и противоэпидемических мероприятий с учетом количества декретированного населения, для прохождения флюорографического осмотра и в отношении каждого больного туберкулезом, проживающего на территории муниципального образования, включая весь объем необходимых мер (лечение, питание, реабилитация, проживание).

Для достижения положительных результатов в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения необходимо решение вопросов на уровне Правительства Республики Алтай:

1. В целях обеспечения населения Республики Алтай питьевой водой нормативного качества и в достаточном количестве, сохранение чистоты водных объектов:

1.1. обеспечить финансирование Государственной программы Республики Алтай «Развитие жилищно-коммунального комплекса и транспортного комплекса», в части основных мероприятий «Повышение доступности услуг водоснабжения и водоотведения. Обеспечение питьевой водой нормативного качества для населения республики Алтай» в 2016 году.

1.2. ускорить строительство второй очереди Катунского водозабора с водоподготовкой, для обеспечения доброкачественной питьевой водой населения города Горно-Алтайска.

1.3. выделить финансовые средства на строительство 1-й очереди централизованной системы канализации в с.Майма для жилого микрорайона «Березовая роща» и ИК-1 УФСИН России по Республике Алтай.

1.4. обеспечить реализацию ФЗ-416 «О водоснабжении и водоотведении»; Постановления № 10 от 6.01.2015 «О прядке осуществление производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды».

1.5. Обеспечить выполнение комплексных планов мероприятий муниципальных образований по устранению выявленных нарушений при проверках Роспотребнадзора в 2015 г., обеспечить его выполнение срок до 01.07.2016.

1.6. Обеспечить наличие санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии действующим санитарным правилам и нормам на проекты ЗСО, условия водоснабжения и лицензии на водопользование;

2. В целях повышения уровня благоустройства населенных пунктов и мест массового отдыха населения:

2.1. оптимизировать сроки реализации изменений, внесенных в Федеральный закон от 06.10.2003 №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» в части передачи и распределения полномочий по организации водоснабжения, сбора и вывоза бытовых отходов и мусора, участия в предупреждении и ликвидации чрезвычайных ситуаций в границах поселений и пр.

2.2. предусмотреть выделение финансовых средств на содержание полигонов ТБО для приведения их в соответствие санитарно-гигиеническим нормам.

2.3. разработать комплекс мер по поддержке функционирования полигона по переработке твердых бытовых отходов ОАО «Республиканское ЖКХ».

2.4. рассмотреть вопрос о выделении финансовых средств на строительство централизованной системы канализации в с.Майма

2.5.с целью устранения негативного воздействия на окружающую среду и состояние здоровья населения г.Горно-Алтайска, предусмотреть в 2016 году средства на реконструкцию очистных сооружений и ускорение реализации проекта реконструкции комплексных очистных сооружений со строительством цеха по механическому обезвоживанию осадка.

3. В целях реализации мероприятий по обеспечению радиационной безопасности населения:

3.1. Определить необходимый объем финансовых средств в бюджете республики для обеспечения радиационной безопасности населения Республики Алтай, в том числе на:

3.1.1. субсидирование муниципальных образований для проведения радиологических исследований земельных участков с целью определения уровня выделения радона из почвы и гамма-излучения, степени и необходимости противорадоновой защиты;

3.1.2. проведение на территории Республики Алтай достаточного объема радиационного мониторинга (в том числе, содержание радионуклеидов в пищевых продуктах, воде)

3.1.3. организацию контроля за радиационной обстановкой на территории Республики Алтай.

3.2. усилить Госстройнадзор при строительстве и вводе в эксплуатацию жилых и общественных зданий. Не допускать использования строительного сырья и материалов, отделочных материалов при строительстве зданий жилого и общественного назначения без наличия документального подтверждения соответствия ее показателям радиационной безопасности.

3.3. рекомендовать предприятиям, ведущим хозяйственную деятельность на территории Республики Алтай по добыче, производству, использованию, реализации строительного сырья и материалов, отделочных материалов обеспечить проведение радиологических исследований указанной продукции, в том числе продукции вывозимой за пределы республики.

3.4. не реже одного раза в год проводить рабочие совещания с врачами и лаборантами рентгенодиагностических кабинетов по оптимизации дозовых нагрузок на пациентов;

3.5. увеличение количества исследований пищевых продуктов и дикорастущих растений перерабатываемых на территории Республики Алтай;

3.6. внедрение радиохимического анализа пищевой продукции производимой на территории региона.

4. С целью решения задач по охране атмосферного воздуха на территории г. Горно-Алтайска разработать и утвердить республиканскую целевую программу «Охрана атмосферного воздуха» с учетом мероприятий, в пределах полномочий органов государственной власти Республики Алтай:

4.1. участие в организации и проведении государственного мониторинга атмосферного воздуха;

4.2. осуществление в пределах своей компетенции координации деятельности физических и юридических лиц в области охраны атмосферного воздуха;

4.3. информирование населения о состоянии атмосферного воздуха, его загрязнении и выполнении программ улучшения качества атмосферного воздуха и соответствующих мероприятий;

4.4. продолжить работу по переводу котельных, в том числе предприятий малого и среднего бизнеса на природный газ.

5. С целью улучшения материально-технического состояния учреждений образования в рамках реализации государственной программы Республики Алтай «Развитие образования» предусмотреть софинансирование мероприятий;

5.1. обеспечение учреждений образования централизованным водоснабжением, канализацией, теплыми туалетами

5.2. оснащение учебных классов мебелью, соответствующей современным стандартам;

5.3. обеспечение пищеблоков необходимым технологическим оборудованием;

5.4. строительство спортивных площадок, залов при школах;

5.5. обеспечение душевыми при спортивных залах;

5.6. организация и оснащение медицинских кабинетов в школах.

6. С целью совершенствования организации питания детей в рамках реализации республиканской целевой программы «Совершенствование организации школьного питания в Республике Алтай на 2015-2017 годы»; предусмотреть финансирование мероприятий:

6.1. обеспечение дотаций на питание детей из малообеспеченных и многодетных семей;

6.2. ремонт и оснащение пищеблоков современным технологическим оборудованием;

7. В целях реализации мероприятий по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости, приведение в соответствие требованиям законодательства организаций, осуществляющих медицинскую деятельность:

7.1. Разработать и утвердить планы компенсирующих мероприятий по приведению лечебно-профилактических организаций республики в соответствие требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» на период 2016-2017г.г. В планах предусмотреть финансирование мероприятий на ремонт и реконструкцию водопроводных и канализационных сетей ЛПО, вентиляции, улучшение санитарно-технического состояния, организацию централизованных стерилизационных отделений и оснащение эффективной стерилизующей аппаратурой, на современную лабораторную диагностику инфекционных заболеваний, проведение производственного контроля.

7.2. Обеспечить проведение мероприятий в ЛПО по профилактике внутрибольничных инфекций в стационарах (отделениях) хирургического профиля в соответствии требований СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

7.3. Обеспечить работу диагностических лабораторий ЛПО, оснастить их необходимым оборудованием и расходными материалами, обеспечить проведение диагностических микробиологических исследований клинического материала.

7.4. Продолжить реализацию Республиканского плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Алтай, Республиканского плана достижения и поддержания показателей элиминации кори.

7.5. Ужесточить контроль за проведением иммунизации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

7.6. Обеспечить безусловное выполнение требований СП 3.1.2.3116-13 «Профилактика внебольничных пневмоний» в части этиологической расшифровки внебольничных пневмоний

7.7. Обеспечить безусловное выполнение требований СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» в части проведения первичных противоэпидемических мероприятий и проведения профилактических флюорографических осмотров населения

7.8. Обеспечить безусловное выполнение требований СП 3.1.2952-11 «Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита» в части проведения профилактических мероприятий и иммунизации населения

7.9. обеспечить лечебно-профилактические учреждения Кош-Агачского района необходимым количеством накожных доз вакцины чумной, живой, сухой для вакцинации и ревакцинации против чумы контингентов «высокого риска заражения»

8. С целью достижения положительных результатов в вопросах профилактики и предупреждения заболеваемости населения Республики Алтай туберкулезом в рамках реализации целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми болезнями» предусмотреть финансирование мероприятий:

8.1. проведение противоэпидемических мероприятий в эпид.очагах;

8.2. организация и проведение флюоросмотров декретированных контингентов;

8.3. обеспечение условий для лечения, проживания, питания и реабилитации, больных туберкулезом.

9. С целью профилактики заболеваемости населения Республики Алтай клещевыми инфекциями разработать и утвердить целевую программу «Профилактика заболеваемости клещевыми инфекциями» с учетом основных программных мероприятий:

9.1. проведение противоклещевых обработок территорий учреждений социального назначения и мест массового посещения населением;

9.2. создание пунктов серопротекции;

9.3. усиление материально-технической базы лабораторий,

9.4. информирование населения о мерах профилактики заболеваемости клещевыми инфекциями (издание листовок, установка аншлагов, баннеров, предупреждающих знаков, выпуск информационных роликов на телевидении и пр.).

10. С целью повышения эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни в рамках республиканской целевой программы «Здоровый образ жизни» внести дополнительно основные программные мероприятия:

10.1 Продолжить реализацию положений ст. 12,18,30 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», направленных на охрану здоровья, профилактику и формирование здорового образа жизни населения.

10.2. Продолжить реализацию Указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения».

10.3. Продолжить мероприятия, направленные на предупреждение нарушений Федерального закона № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»

10.4. Планомерно сокращать количество общеобразовательных учреждений, не обеспеченных спортивными залами, спортивными площадками.

10.5. Организовать и провести социологические исследования распространения поведенческих факторов риска, отношения населения к собственному здоровью.

10.6. Обеспечить внедрение новых форм и методов санитарно-просветительной работы с населением республики, увеличить охват населения указанной работой.

10.7. Способствовать реализации проектов, направленных на предотвращение факторов риска, популяризацию здорового образа жизни среди населения Республики Алтай.

Раздел 4. Заключение

Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Алтай

В целях более эффективной организации деятельности службы Роспотребнадзора в Республике Алтай по охране здоровья населения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей в 2016 году необходимо обеспечить:

Реализацию плана Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года;

В области совершенствования государственного контроля и надзора:

продолжение реализации Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», а также нормативных актов Роспотребнадзора, принятых для его исполнения;

реализацию Федерального закона от 08.05.2010 №83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений, совершенствование деятельности ФБУЗ в условиях субсидированного финансирования;

обеспечение неукоснительного исполнения, предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий по предупреждению, обнаружению и пресечению нарушений при осуществлении мероприятий по контролю (надзору) и их квалификацию в соответствии с нормами Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях;

продолжение взаимодействия с органами законодательной и исполнительной власти, органами местного самоуправления, совершенствование информационного обмена между органами власти и Управлением;

предоставление отдельных видов государственных услуг в электронном виде, внедрение информационных технологий в деятельность службы Роспотребнадзора в Республике Алтай;

расширение взаимодействия службы Роспотребнадзора в Республике Алтай и гражданского общества, совершенствование работы с обращениями граждан, активизация работы с союзами, ассоциациями, общественными организациями, производителями и поставщиками продукции, отдельных видов деятельности, работ и услуг по реализации законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей;

совершенствование кадровой политики, подготовки, формирования и использования кадрового состава, дополнительного профессионального образования специалистов Управления, повышение эффективности противодействия коррупции.

В области охраны среды обитания:

обеспечение контроля функционирования системы государственного регулирования в сфере водоснабжения и канализования в рамках ст.3 Федерального Закона № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении»

совершенствование системы лабораторных исследований атмосферного воздуха в рамках государственного санитарно-эпидемиологического и производственного контроля;

максимально эффективное использование данных социально-гигиенического мониторинга и оценки риска для здоровья населения при санитарно-эпидемиологической экспертизе проектов по определению оптимальных размеров СЗЗ;

осуществление контроля за реализацией мероприятий по развитию системы водоснабжения, водоотведения и очистки сточных вод Республике Алтай;

принятие мер по ликвидации источников загрязнения водных объектов I категории;

ужесточение надзора за объектами централизованного водоснабжения, в том числе зонами санитарной охраны источников;

дальнейшее изучение влияния питьевой воды на состояние здоровья населения в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга и научных исследований по каждому населенному пункту и водопроводу на территории Республики Алтай;

снижение загрязнения почвы населенных мест до гигиенических нормативов;

совершенствование системы планово-регулярной санитарной очистки населенных мест и обращения с отходами производства и потребления.

В области улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в образовательных учреждениях республики:

участие в осуществлении мониторинга за здоровьем детей школьного возраста и санитарным фоном в школьных столовых;

осуществление контроля за реализацией национального проекта «Образование» и региональных программ, действующих на территории Республики Алтай;

обеспечение межведомственного подхода в решении проблемы организации питания школьников; соответствия условий воспитания и обучения действующим санитарным нормам и правилам; организации летней оздоровительной кампании.

практиковать взаимодействие с общественными организациями, родительскими комитетами, уполномоченным по правам детей по актуальным вопросам гигиены детей и подростков.

В области гигиены питания и контроля качества и безопасности продуктов питания:

профилактика пищевых отравлений и массовых инфекционных заболеваний, связанных с пищевыми предприятиями, осуществляющими производство и реализацию продуктов питания;

осуществление мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов в структуре питания населения;

участие в реализации мер по выполнению Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года

совершенствование деятельности по осуществлению государственного санитарно-эпидемиологического надзора в рамках реализации Соглашения таможенного союза по санитарным мерам.

практиковать взаимодействие с общественными организациями (ассоциациями, союзами, гильдиями), занимающимися производством и оборотом пищевых продуктов, по вопросам обеспечения безопасности пищевых продуктов.

мониторинг организации питания детей первых 2-х лет жизни;

контроль по соблюдению на розничных рынках Республики Алтай законодательства Российской Федерации, в т.ч. Федерального закона от 30.12.2006 № 271-ФЗ «О розничных рынках и о внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации».

В области обеспечения радиационной безопасности:

мониторинг проведения радиологических исследований при отводе земельных участков под строительство индивидуального жилья, организации профилактики радоновой нагрузки;

проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз и лабораторно-инструментальных исследований по показателям радиационной безопасности, в т.ч. освоение радиохимических методов исследований пищевых продуктов и питьевой воды.

контроль за проведением радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территории Республики Алтай.

актуализация региональных банков данных по дозам облучения населения Республики Алтай от техногенных, медицинских и природных источников ионизирующего излучения, а также лицам, подвергшимся радиационному воздействию и информационного фонда данных

социально-гигиенического мониторинга по показателям радиационной безопасности населения и состояния объектов окружающей среде.

организация проведения радиационных исследований с целью достоверной оценки доз облучения.

контроль проведения поэтапной замены и приведения в соответствие существующего медицинского рентгеновского оборудования с целью снижения дозовых нагрузок на пациентов и персонал.

В области улучшения условий труда работающих:

участие в разработке и реализации региональных и внутриведомственных программ по укреплению здоровья работающего населения;

комплексность в работе со всеми заинтересованными ведомствами при проведении работы, направленной на улучшение условий труда, санитарно-бытового и медицинского обеспечения работников, профилактику профессиональных заболеваний;

усиление надзора за организацией и проведением периодических медицинских осмотров, работающих с вредными и опасными условиями труда;

усиление надзора за исполнением мероприятий по организации проведения паспортизации канцерогенных производств.

В области социально - гигиенического мониторинга:

формирование и ведение ФИФ и РИФСГМ на территории Республики Алтай, характеризующих состояние здоровья населения и факторов среды его обитания;

проведение исследовательских работ по оценке влияния факторов внешней среды на здоровье населения;

подготовка обзорных информационных, статистических и аналитических материалов по результатам работы в системе СГМ, основанных на динамических наблюдениях за показателями и данными, формируемых БД ФИФ и РИФ СГМ.

В области профилактики и борьбы с инфекционными болезнями:

мониторинг за заболеваемостью населения и циркуляцией возбудителей инфекционных заболеваний с применением современных методов диагностики, в том числе за заболеваниями, вызванными новым коронавирусом, внебольничными пневмониями, гриппом А(Н7N9), (H1N1)2009, высокопатогенным вирусом гриппа птиц А(Н7N7), энтеровирусами;

мониторинг за иммунизацией населения против гриппа, за заболеваемостью населения гриппом и ОРВИ с целью своевременного поэтапного введения противоэпидемических и профилактических мероприятий, проведения своевременной корректировки региональных планов профилактических и противоэпидемических мероприятий по гриппу

контроль за ходом реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье» по сегменту «Дополнительная иммунизация населения», «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»;

надзор за состоянием иммунизации населения в рамках национального календаря, снижением уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми вакцинокомплексом;

контроль за достоверностью охвата населения прививками в рамках национального календаря;

контроль за обеспечением безопасности иммунизации;

реализация «Национального плана действий по поддержанию статуса Российской Федерации как территории, свободной от полиомиелита после сертификации искоренения полиомиелита в Европейском регионе», в т.ч. в Республике Алтай;

реализация программы элиминации кори на территории Республики Алтай;

проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения заболеваний гриппом среди населения;

контроль за достижением целевого показателя по обследованию ВИЧ-инфицированных на туберкулез;

надзор за охватом химиопрофилактикой ВИЧ-инфекции пар «мать-дитя» с целью достижения целевого показателя;

надзор за проведением диагностики инфекционных заболеваний, в т.ч. лабораторной диагностикой;

взаимодействие с референс-центрами по расшифровке этиологии, причин и условий возникновения эпидемических очагов инфекционных заболеваний;

работа по проблемам природно-очаговых инфекций, в т.ч. надзор за проведением дератизационных мероприятий, акарицидных обработок летних оздоровительных учреждений;

надзор за санитарно-техническим состоянием лечебно-профилактических учреждений, в т.ч. для госпитализации туберкулезных больных;

контроль за охватом флюороосмотрами населения и декретированных групп, за проведением туберкулинодиагностики, противоэпидемической работой в очагах;

осуществление лицензионного контроля за учреждениями, осуществляющими деятельность с микроорганизмами 1-4 групп патогенности;

взаимодействие с органами исполнительной и законодательной власти по финансированию профилактических мероприятий по: иммунизации населения по эпидпоказаниям против клещевого энцефалита, туляремии, бешенства, гриппа; проведению истребительных мероприятий в зонах отдыха, эндемичных по клещевому энцефалиту и клещевому сибирскому тифу; улучшению санитарно-технического состояния ЛПУ фтизиатрического профиля.

В области санитарной охраны территории:

дальнейшая реализация Международных медико – санитарных правил (2005 г.);

исполнение «Положения о порядке осуществления санитарно – эпидемиологического надзора (контроля) за лицами и транспортными средствами, пересекающими таможенную границу Таможенного союза, подконтрольными товарами, перемещаемыми через таможенную границу Таможенного союза и на таможенной территории Таможенного союза», утвержденного Решением Комиссии Таможенного союза от 28.05.2010 «О применении санитарных мер в Таможенном союзе»;

исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 29.06.2011 № 500 «Об утверждении правил осуществления санитарно – карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации»;

взаимодействие с органами законодательной власти, исполнительной власти, органами местного самоуправления по вопросам санитарной охраны территории;

отработка межведомственного взаимодействия при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) в пунктах пропуска через государственную границу;

продолжение работы в рамках подписанных Соглашений между Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай и РГУ «Департамент по защите прав потребителей ВКО Комитета по защите прав потребителей Министерства Национальной экономики Республики Казахстан».

обеспечение проведения эпидемиологического мониторинга и санитарно-профилактических противочумных мероприятий в природном очаге чумы в Кош-Агачском районе;

обеспечение выполнения Республиканского плана (Дорожной карты) по снижению рисков эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы на 2016-2018 годы».