

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 2014 году»**

г. Горно-Алтайск, 2015

Оглавление

Введение

Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга на территории

Республики Алтай12

1.1. Анализ состояния среды обитания и ее влияние на здоровье населения 12

Состояние питьевой воды, систем хозяйственно-питьевого водоснабжения 12

Атмосферный воздух населенных мест.....20

Гигиеническая характеристика почвы.....22

Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены ...41

Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности52

Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения.....55

Медико-демографические показатели здоровья населения59

Анализ и оценка показателей врожденных пороков развития у детей65

Показатели инвалидности детей Республики Алтай.....68

Токсикологическая обстановка71

Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями75

1.2. Сведения о профессиональной заболеваемости на территории Республики Алтай, условиях труда работающих.....88

1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Алтай92

О состоянии инфекционной заболеваемости в 2014 году и задачах по ее снижению.....92

Социально-обусловленные инфекции95

Туберкулез.....95

ВИЧ-инфекция98

Инфекции, передающиеся половым путем101

Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики.....102

Организация прививочного дела.....102

Дифтерия, коклюш, столбняк.....105

Корь, краснуха, эпидемический паротит.....109

Полиомиелит.....116

Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии118

Вирусные гепатиты122

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.....128

Острые кишечные инфекции.....132

Природно-очаговые и зооантропонозные болезни142

Туляремия.....142

Бешенство142

Сибирская язва.....143

Чума.....144

Клещевые инфекции.....147

Паразитарные болезни152

Санитарная охрана территории и профилактика карантинных инфекций.....160

Раздел 2. Результаты деятельности органов и учреждений, входящих в систему государственного санитарно-эпидемиологического надзора на территории Республики Алтай.....163

О результатах осуществления федерального государственного надзора166

Государственный контроль соблюдения законодательства в сфере защиты прав потребителей169

Анализ соблюдения законодательства в отдельных секторах потребительского рынка и услуг.....171

Судебная защита прав потребителей173

Информирование и просвещение населения - формы и методы системы защиты прав потребителей.....	176
О результатах деятельности по предоставлению государственных услуг	180
Организация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни населения Республики Алтай	184
Основные результаты научно-исследовательской деятельности в области гигиены, эпидемиологии	192
Раздел 3. Оценка эффективности деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Республики Алтай	194
3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Алтай.....	194
3.2. О результатах реализации целевых программ и необходимых мерах по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки	195
Раздел 4. Заключение	206

ВВЕДЕНИЕ

«Благополучие без ответственности за свои решения в XXI веке просто невозможно»

В. Путин



Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай в 2014 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.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай осуществлялось в соответствии с приоритетами, определенными Основными направлениями деятельности Роспотребнадзора, его органов и учреждений на 2014 год, Основными направлениями деятельности службы Роспотребнадзора в Республике Алтай на отчетный год.

Основная деятельность службы Роспотребнадзора в Республике Алтай в 2014 году 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 2014 году продолжена деятельность, направленная на оптимизацию контрольно-надзорных функций при безусловном обеспечении конституционных прав граждан на охрану здоровья; совершенствование федерального государственного надзора (контроля) с целью минимизации вредного воздействия на здоровье населения загрязнения среды обитания

человека; 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.

Эффективное взаимодействие службы Роспотребнадзора в Республике Алтай с органами исполнительной и законодательной власти региона, гражданским обществом позволяет добиваться положительных результатов. Так, за 2014 год по инициативе Роспотребнадзора по Республике Алтай вынесено на рассмотрение органов власти различных уровней 1156 вопросов, решение которых направлено на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия на территории республики, из них в органы власти и местного самоуправления - 756.

По итогам рассмотрения вопросов принято 25 постановлений и распоряжений, из них на уровне Правительства Республики Алтай - 15.

Принято 136 постановление СПК. Решений межведомственных органов - 248. Издано 22 постановления главного государственного санитарного врача Республики Алтай.

Продолжена работа по взаимодействию с предпринимательским сообществом и с гражданским обществом. Проведено 106 совещаний с руководителями организаций и предприятий и с предпринимателями. Особое внимание при проведении совещаний уделяется выполнению Указов Президента РФ, а также требований Технических регламентов Таможенного союза

Значительные коррективы в деятельность службы в 2014 году внесло произошедшее наводнение на территории Республики Алтай. Более трех месяцев специалисты службы работали без выходных и праздников. Все территориальные структурные подразделения и спецформирования работали в состоянии ЧС.

Работа в постоянном режиме контролировалась главным государственным санитарным врачом РФ А.Ю. Поповой, которая по поручению Председателя Правительства РФ дважды посещала республику, проинспектировав работу органов власти и санитарной службы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на территориях, пострадавших от паводка. С целью оказания практической помощи в течение недели в регионе работал заместитель руководителя Роспотребнадзора Б.П. Кузькин. С целью организации срочных мероприятий по предотвращению ухудшения санитарно-эпидемиологической обстановки были приняты 4 постановления главного государственного санитарного врача Республики Алтай, проведены 2 заседания санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Алтай. В период ликвидации последствий наводнения на территории Республики Алтай был организован комплекс противоэпидемических мероприятий, в том числе: проведена иммунизация населения, бактериофагирование; организовано эпизоотолого-эпидемиологическое обследование территорий, организована лабораторная диагностика природно-очаговых болезней, проведена барьерная дератизация. В ходе контроля качества водоснабжения в населенных пунктах, попавших в зону подтопления, отобрано 4143 проб воды, которые были исследованы на 3 микробиологических показателя и 8 санитарно-химических показателей. На период ликвидации последствий паводка введен режим

гиперхлорирования, что позволило избежать ухудшения качества питьевой воды, подаваемой жителям населенных пунктов республики.

Опыт работы органов Роспотребнадзора в Республике Алтай по предупреждению ухудшения санитарно-эпидемиологической обстановки в регионе положительно отмечен на Всероссийском уровне.

До сегодняшнего дня проводятся совещания по ликвидации последствий наводнения с главами муниципалитетов в режиме видеоконференцсвязи, что позволяет оперативно решать многие вопросы по обеспечению санэпидблагополучия, улучшению ситуации в муниципалитетах, на объектах социального назначения. Реализованный комплекс организационных, противоэпидемических мероприятий, позволил не допустить ухудшения санитарно-эпидемиологической обстановки, роста инфекционной заболеваемости.

В 2014 году в Республике Алтай достигнуто снижение и стабилизация инфекционной заболеваемости по 32 нозологическим формам инфекционных болезней из 61, не регистрировалась заболеваемость дифтерией, столбняком, краснухой, полиомиелитом, энтеровирусными инфекциями, туляремией, сибирской язвой и другими инфекциями. Вместе с тем, в 2014 году отмечался рост заболеваемости по 12 инфекциям, в т.ч. корью, острыми кишечными инфекциями, внебольничными пневмониями.

Снижение инфекционной заболеваемости в первую очередь обусловлено планомерным проведением санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий осуществляемых Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай. В полном объеме выполнены План по вакцинации населения по приоритетному национальному проекту «Здоровье» на 2014 год и план по иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и Календарем прививок по эпидемическим показателям на 2014 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 первом полугодии 2014 года допущена дестабилизация эпидобстановки в связи с регистрацией случаев заболеваемости корью в регионе (впервые за 13 лет). Неэффективная работа медицинского персонала ЛПУ, несвоевременная организация противоэпидемической работы позволила допустить регистрацию 63 случаев кори, в том числе 42 – среди детей. В ходе проверок установлено, что из-за позднего проведения противоэпидемических мероприятий в очагах, продолжалось распространение инфекции, не выявлялись источники инфекции, необоснованно сужались границы очага, что не позволяло своевременно и в полном объеме проводить комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий.

В сентябре 2014 года отмечена активизация природного очага чумы в Кош-Агачском районе. По результатам проведенного эпизоотологического обследования, локальные эпизоотии чумы выявлены в урочищах Сербисту (Себистей), Ирбисту. От сурков, а также от блох в лаборатории противоэпидемического отряда ФКУЗ «Алтайская противочумная станция» Роспотребнадзора (с.Ташанта) выделены культуры чумного микроба. Учреждениями Роспотребнадзора в тесном взаимодействии с лечебно-профилактическими организациями выполнен значительный объем профилактических мероприятий в населенных пунктах, на животноводческих стоянках, расположенных вблизи участков эпизоотий.

Против гриппа за счет федерального бюджета привито 69350 человек, в том числе медицинских работников - 3193, работников образовательных учреждений - 4722, взрослых старше 60 лет - 7469, детей от 6 месяцев до 7 лет – 9718, 23515 учащихся образовательных учреждений с 1 по 11 классы, 20733 человек из других групп риска в том числе студенты. За счет средств работодателей и личных средств граждан привито 6374 человека. Всего в эпидемический сезон 2014-2015 гг. привито против гриппа 71442 человек, что составляет 36% от численности населения республики.

За последние 11 лет в республике достигнуто снижение заболеваемости клещевым энцефалитом в 4 раза, уменьшение доли лиц с тяжелыми формами болезни, отсутствие смертности от клещевого энцефалита. Кроме того, улучшилась лабораторная диагностика инфекций, переносимых клещами, увеличилась иммунная прослойка населения к вирусу клещевого энцефалита. Несмотря на увеличение числа лиц, укушенных клещами, заболеваемость населения другими клещевыми инфекциями - клещевым сыпным тифом и клещевым боррелиозом – не имеет тенденции к росту. Это результат комплексного подхода к профилактике клещевых инфекций и действенной санитарно-просветительной работы с населением в Республике Алтай.

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

Стабилизировались основные показатели, характеризующие санитарно-эпидемиологическую обстановку в Республике Алтай:

По итогам мониторинга качества воды установлено, что удельный вес населения Республики Алтай, обеспеченного доброкачественной питьевой водой увеличился до 99,6%;

доля проб питьевой воды в источниках питьевого централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составила 1,4%.

доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составила 1,9%.

С приходом в республику газа (на газовое отопление переведено 66 котельных, 2339 жилых домов) состояние атмосферного воздуха в городе и в с.Майма значительно улучшилось. Об этом свидетельствуют результаты лабораторных исследований. Нестандартных результатов исследований воздуха в 2014 году не зафиксировано.

Приоритетной проблемой, требующей решения в регионе, остается несанкционированное размещение отходов производства и потребления.

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 отвечающей требованиям по микробиологическим показателям составляет 6,8% (2013-9,1%). Сохраняется тенденция к снижению показателя загрязнения почвы гельминтами. Проб почвы, не соответствующих нормативам по паразитологическим показателям, в жилебной зоне по итогам 2014 года не выявлено (2013 - 0,5%).

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.

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 улучшилось санитарное состояние территорий. По итогам 2014 года ликвидировано 4300 несанкционированных свалок мусора, вывезено 6763,98 тонн отходов, отловлено 1092 бродячие собаки. К административной ответственности привлечено 4369 нарушителей законодательства.

В 2014 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 снижении удельного веса продукции, не отвечающей санитарно-эпидемиологическим требованиям. В 2014 году исследовано 5211 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил 3,43% (2013 г. – 3,47%). При проведении надзорных мероприятий забракована 131 партия продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 412 кг. Намечается тенденция к снижению выявляемости готовых блюд предприятий общественного питания, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, удельный вес несоответствующей требованиям продукции составил 5,2% (в 2013 – 5,9%).

В 2014 году на территории Республики Алтай не зарегистрированы случаи пищевых отравлений и массовых инфекционных заболеваний в организованных коллективах детей и взрослых, связанных с пищевыми предприятиями, осуществляющими производство и реализацию продуктов питания.

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 284 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, совместно с представителями ГИБДД проведены 13 профилактических рейдов в СП ДПС, при въезде в Республику Алтай, в ходе которых осмотрено 96 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 36 информационных писем с предложениями об устранении выявленных нарушений.

Кроме этого, совместно со специалистами Министерства сельского хозяйства и Комитета ветеринарии с Госветинспекцией Республики Алтай проведены 9 рейдов по рынкам, торговым центрам, магазинам по реализации мяса и мясных продуктов.

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 188 общеобразовательных учреждений (зданий) обеспечены водопроводами 85,1%, канализацию имеют 84%, оборудованы теплыми туалетами 82% школ. При продолжении работы на таком уровне, в течение трех лет все школы будут приведены в соответствие санитарным требованиям.

В 2014 году, за счет закрытия малокомплектных школ в отдаленных селах, образовательных учреждений, отнесенных к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия нет.

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. Достигнуто улучшение показателей освещенности по сравнению с 2013 годом в 1,5 раза (5 лет назад 43% замеров были нестандартными).

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, охват школьников горячим питанием доведен в 2014 году до 98%; 60% школьников обеспечены бесплатным питанием (получают дотации из республиканского и муниципального бюджетов), 3944 обучающихся охвачены двухразовым питанием. При анализе охвата горячим питанием школьников в Республике Алтай в течение трех лет установлена положительная динамика изменения данного показателя, темп прироста составил 3,16%. Показатель охвата школьников 1-4 классов горячим питанием составил 99%.

По результатам анализа итогов летней оздоровительной кампании в Республике Алтай 99,2% школьников, отдохнувших в лагерях получили оздоровительный эффект, при этом 93% детей получили выраженный оздоровительный эффект, 0,37% - не получили оздоровительного эффекта. 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 88% школьников (РФ – 38%). Всеми видами отдыха охвачено 25548 детей, это на 13,3% больше чем в 2013 году.

В результате проведенной в 2012-2014 гг. работы удалось снизить удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по освещенности - с 27% в 2012 г. до 3,2% в 2014 г., по вибрации - с 5,0% до 0,0%, по шуму: с 8,0% до 3,0%, по микроклимату - с 12,0% до 2,1%.

Сохранена тенденция к снижению регистрируемых случаев острых отравлений химической этиологии среди населения республики, в том числе от токсического действия алкоголя – на 12,0%; лекарственными препаратами – на 3,4%. Отмечается стабильное снижение числа острых отравлений химической этиологии со смертельным исходом.

Продолжена работа по пресечению употребления жидкостей двойного назначения в тесном взаимодействии с представителями администрации города Горно-Алтайска, общественности, сторонниками партии «Единая Россия». По инициативе Управления в апреле проведена акция «народного контроля», направленная на прекращение реализации в торговой сети региона жидкостей «двойного назначения». В связи с актуальностью вопроса, в апреле 2014 года вопрос вынесен на заседание Общественного совета при Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай, на котором принято обращение в адрес предпринимателей о прекращении реализации дешевых заменителей алкоголя. В декабре 2014 рассмотрена и поддержана законодательная инициатива прокуратуры республики о принятии Закона Республики Алтай "О некоторых вопросах потребления и розничной продажи безалкогольных тонизирующих напитков на территории Республики Алтай".

Инициатива Роспотребнадзора о призыве предпринимателей к добровольному отказу от реализации жидкостей двойного назначения поддержана некоторыми главами муниципалитетов.

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 2014 году было принято и профинансировано 21 управленческое решение, в том числе внесены изменения в целевые программы по профилактике неинфекционной заболеваемости.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей в 2014 году проведено 1765 проверок, обследовано 2489 объектов. 61,6% проверок проведены с применением лабораторных методов исследования. На проверенных объектах выявлено 10791 нарушение. За выявленные нарушения составлено 2466 протоколов об административном правонарушении, вынесено 94 предупреждения. В суд передано 414 дел, в результате приняты меры по привлечению к ответственности в 413 случаях, взыскиваемость штрафов составила 99,7%. Приостановлена эксплуатация 45 объектов. По итогам контрольно-надзорных мероприятий выдано 1055 предписаний об устранении нарушений, 786 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений.

За 2014 год в общественную приемную, на горячую линию Роспотребнадзора обратились 3274 гражданина, в т.ч. с письменными обращениями обратились 543 человека.

По результатам рассмотрения гражданских дел судами общей юрисдикции удовлетворены 102 исков в защиту конкретного потребителя. В пользу потребителей присуждено денежных средств на общую сумму 3 млн. 894 тыс. 398 руб., в том числе 105,0 тыс. рублей компенсировано морального вреда. Если бы требования были удовлетворены в добровольном порядке, то экономия составила 2 млн. Подано 27 исков в пользу неопределенного круга потребителей. Дано 60 заключений в суд в защиту потребителя, потребителям оказана помощь в составлении 750 претензий, 114 исковых заявлений.

Важным направлением, связанным со снижением административных барьеров и ограничений является организация взаимодействия с представителями бизнеса. В 2014 году подписано соглашение о взаимодействии с Региональным отделением общероссийской общественной организации малого и среднего предпринимательства «Опора России» в Республике Алтай. В Соглашении определены совместные действия при планировании и реализации совместных мероприятий по правовым, информационным, аналитическим, методическим и организационным вопросам, определены первоочередные задачи совместной деятельности, направленные на установление, соблюдение и реализацию прав, обеспечение гарантий и прав предпринимателей при безусловном обеспечении права граждан на охрану здоровья.

В соответствии с Федеральным законом № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» Управлением реализуются функции по осуществлению государственного контроля в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака; организована работа по информированию населения и организаций о запретах установленных указанным законом, о вреде табакокурения. Проверки показали, что юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, нарушаются требования федерального законодательства. В результате проверок выявлено 52 нарушения закона, в целях устранения которых, внесено 19 представлений, возбуждено 29 дел об административных правонарушениях. Выявлены факты реализации субъектами предпринимательства табачной продукции вблизи образовательных учреждений.

В рамках разъяснительной работы специалистов с руководителями организаций проведены рабочие встречи на 1895 предприятиях и организациях, основной акцент делался на учреждения образования и здравоохранения, органы власти различных уровней, учреждения социальной сферы, организации представляющие развлекательные услуги. Руководителям предприятий, учреждений, организаций вручено более 3000 информационных писем с предупреждениями об устранении нарушений.

В результате проделанной работы в городе и на территории с.Майма, а также в крупных селах республики знаки, запрещающие курение, размещены практически на каждом объекте.

В организациях, учреждений региона приняты специальные приказы о запрете курения, установлен контроль за их исполнением.

В здании Республиканской больницы, на территории которой наблюдались

многочисленные нарушения антитабачного законодательства оборудовано специальное место для курения больных. Специально оборудованные места для курения появились практически во всех учреждениях, организациях. В образовательных учреждениях высшего и среднего профессионального образования установлен строгий контроль за выполнением антитабачного законодательства, закреплены ответственные педагоги, ежедневно контролирующие выполнение запретов на курение.

В докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай в 2014 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. Анализ состояния среды обитания и ее влияние на здоровье населения

Состояние питьевой воды, систем хозяйственно-питьевого водоснабжения

Охрана здоровья населения и улучшение качества жизни населения путем бесперебойного и качественного водоснабжения являются целью государственной политики в области водоснабжения.

Обеспечение питьевой водой населения в местах его проживания имеет большое значение для поддержания санитарно-эпидемического благополучия. От качества водоснабжения в значительной мере зависит здоровье и санитарные условия жизни населения.

210705 жителей Республики Алтай (99,6%), проживают в населенных пунктах, обеспеченных питьевым водоснабжением, из них 177929 (84,4%) проживают в населенных пунктах, обеспеченных смешанным типом водоснабжения, в т.ч. 61240 – в городе Горно-Алтайске. 31681 человек (15,0%) проживает в 60 населенных пунктах, обеспеченных только нецентрализованными источниками водоснабжения; 2035 человек (0,9%) – в населенных пунктах, обеспечивающихся привозной водой, водой из открытых источников водоснабжения, рис. 1.

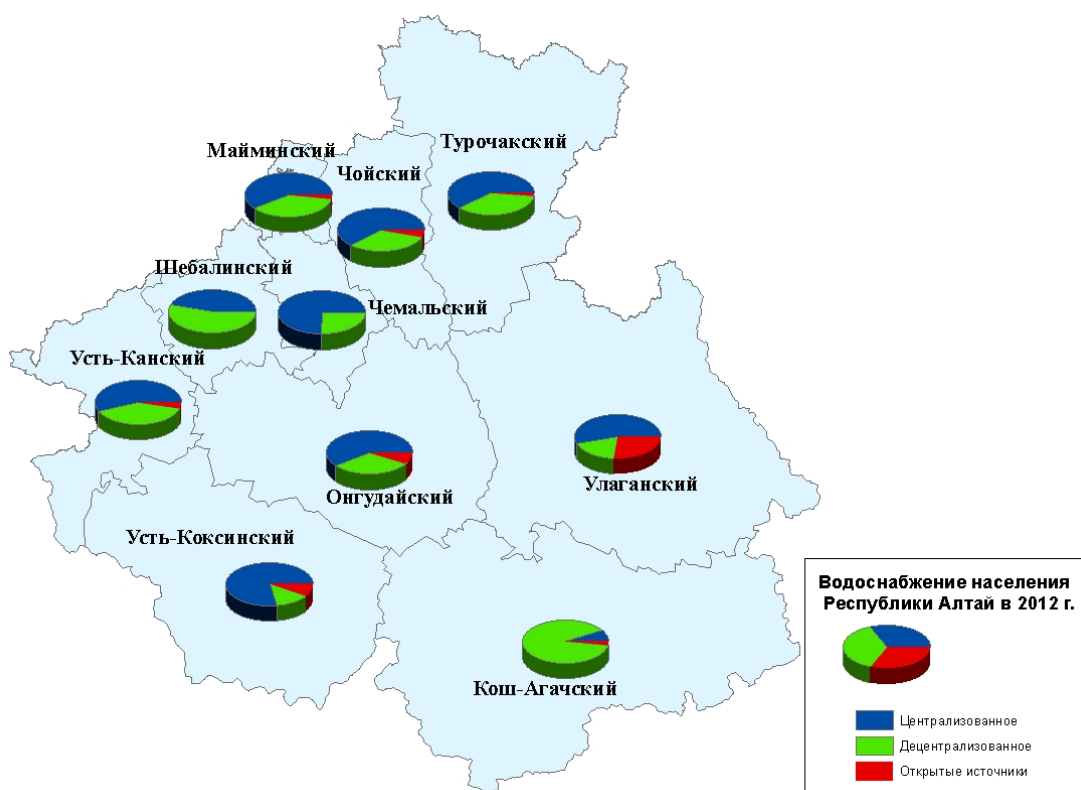


Рис. 1. Состояние питьевого водоснабжения населения Республики Алтай

Ежегодно осуществляется строительство новых водопроводных сетей, водопроводных колонок, вводятся в эксплуатацию новые водозаборные скважины. Так, если в 2000 году протяженность сетей составляла 316,4 м., то к концу 2014 года протяженность составила 621 км.

В качестве источника питьевого централизованного водоснабжения в населенных пунктах используются подземные источники. На территории республики 303 скважины централизованного водоснабжения.

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 2014 году отобрано 1842 пробы воды для проведения лабораторных исследований на санитарно-химические показатели, в том числе, из источников централизованного водоснабжения – 1284, нецентрализованного – 283, из открытых водоемов – 275; на микробиологические показатели отобрано 6785 проб воды, в том числе из источников централизованного водоснабжения – 5051, нецентрализованного водоснабжения – 1569, из открытых водоемов – 165.

Одним из показателей результативности деятельности за период 2012 – 2014 гг. является снижение количества источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям. Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарным правилам и норма из-за отсутствия зон санитарной охраны снизилась с 5,33% (18 источников) в 2012 году до 4,96 % (15 источников) в 2014 году (табл. 1).

Таблица 1

**Доля подземных источников централизованного водоснабжения,
не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям
в 2012 – 2014 гг.**

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

Качество воды водопроводных сетей по микробиологическим и санитарно-химическим показателям на протяжении последних 5 лет остается стабильным, удельный вес проб, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям из централизованных источников водоснабжения в 2014 году, составил 3,34%, по санитарно-химическим показателям - 1,24% (табл. 2).

**Характеристика качества питьевой воды источников
централизованного водоснабжения Республики Алтай в 2012-2014 гг.**

Показатели	Доля проб воды, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)		
	2012	2013	2014
санитарно-химические	1,7	1,6	1,24
микробиологические	1,2	1,6	3,34
паразитологические	0,0	0,0	0,0

В динамике наблюдается стабильное ежегодное снижение доли проб воды, не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям (темп снижения составляет -27,1%). Увеличилась доля проб воды, не соответствующих требованиям по микробиологическим показателям, темп прироста составил 178,3%. На ухудшение качества питьевой воды в 2014 году повлияло наводнение, произошедшее в регионе в мае-июне 2014 года.

По итогам 2014 года ухудшилось качество воды в распределительной сети централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям, удельный вес нестандартных результатов составили 2,5 % 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,		
	2012	2013	2014
Количество отобранных проб	72	64	118
из них, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям(%)	0,0	0,0	2,5

Основной причиной нестандартности воды хозяйственно-питьевого назначения является превышение гигиенических нормативов по содержанию в воде растворимых солей кальция (жесткости), превышение нормативов по содержанию нитратов.

Доля проб воды в разводящей сети, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям по итогам 2014 года составила 6,2%. Качество воды в сравнении с 2012 годом незначительно ухудшилось, темп роста составил 14,8% (табл.4).

Таблица 4

**Характеристика качества воды из распределительной сети централизованного водоснабжения,
по микробиологическим показателям**

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

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

- по микробиологическим показателям выше среднереспубликанского показателя (3,34%): Чойский (38,1%), Майминский (12,1%), Чемальский (8,6%) районы г.Горно-Алтайск (7,8%).

по санитарно-химическим показателям выше среднереспубликанского показателя (1,24%): Шебалинский (22,2%), Чемальский (12%), Усть-Канский (8,3%), Майминский 4,3 %) районы республики. Несоответствие качества воды подземных источников определяется по повышенному содержанию нитратов, общей жесткости. Превышение концентрации нитратов выявлено в скважинах с разводящей сетью в Шебалинском, и Майминском районах (табл. 5).

Таблица 5

**Ранжирование территорий Республике Алтай
по показателям безопасности питьевой воды в 2014 году**

Территория	Удельный вес нестандартных проб по санитарно-химическим показателям	Территория	Удельный вес нестандартных проб по микробиологическим показателям
Турочакский район	3,7	Турочакский район	2,4
Чойский район	0	Чойский район	22,4
Шебалинский район	22,2	Шебалинский район	1,5
Чемальский район	12	Чемальский район	8,6
Онгудайский район	3,4	Онгудайский район	2,3
Улаганский	0	Улаганский	2,1
Усть-Коксинский район	0	Усть-Коксинский район	0,4
Усть-Канский район	8,3	Усть-Канский район	1,3
Майминский	4,3	Майминский	12,1
г.Горно-Алтайск	4	г.Горно-Алтайск	6,2

В сельской местности 60 населенных пунктов с населением 31681 человек используют воду для питьевых целей из нецентрализованных источников. Количество источников нецентрализованного водоснабжения в 2014 году составило 229 (в 2013 г. –229).

По результатам санитарно-химических исследований воды нецентрализованного водоснабжения, доля не соответствующих санитарным требованиям по итогам 2014 года составила 7,4% (табл. 6).

Таблица 6

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

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

Качество воды в сравнении с 2012 годом, незначительно ухудшилось, темп прироста составил 4,2%.

Доля проб воды источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям по итогам 2014 года составила 6,2%, темп прироста в сравнении с 2012 годом составил 14,8% (табл.7).

Таблица 7

**Характеристика качества воды нецентрализованных источников водоснабжения по
микробиологическим показателям**

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

Наибольший удельный вес проб питьевой воды из нецентрализованных источников, не соответствующих гигиеническим по микробиологическим показателям нормативам выявлен на территории Майминского (41,6%), Чойского (66,7%), Турочакского (51,5%) , Чемальского (34,5%), г.Горно-Алтайске (35%).

Наибольший удельный вес проб питьевой воды из нецентрализованных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям выявлен на территории Кош-Агачского (41,2%), Шебалинского (9,1%), Чойского (42,9%), Майминского (36,7%), Чемальского (44,8%) районов.

Основной причиной нестандартности воды является превышение гигиенических нормативов по содержанию в воде растворимых солей кальция (жесткости), превышение 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 2014 году составило 211645 человек, проживает в 238 населенных пунктах, в том числе единственном городе субъекта – Горно-Алтайске.

В 2014 году доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, в целом по региону увеличилась на 0,5% и составила 99,6% 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 99,38% (табл. 8).

Таблица 8

Доля населения Республики Алтай, обеспеченного доброкачественной питьевой водой

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

2035 человек, проживающих в сельской местности населения (2013 - 2223) Республики Алтай для питьевого водоснабжения продолжают использовать воду открытых водоемов, без какой-либо водоподготовки, потенциально опасную в плане распространения инфекционных заболеваний Улаганский район: с. Чулушман, с. Язула, с. Саратан, с. К-Кудюр, с. Балыктуюль, с. Чибим; Усть-Канский район: с. Тюдрала, с. Кайсын, с. Талица, с. Усть-Кумир; Турачакский район: с. Каякшан, с. Заречье, с. Ново-Троицк, с. Майск, с. Тулой, с. Сурунаш, Кош-Агачский район: Ортолык, Онгудайский район: с. Хабаровка, с. Б.Яломан, с. М.Иня.

В населенных пунктах, в которых отсутствуют водоисточники, позволяющие обеспечить население доброкачественной питьевой водой, обеспечено водоснабжение за счет привозной воды на 100% (табл.9).

Таблица 9

Обеспеченность населения доброкачественной привозной питьевой водой в сельских поселениях

	Качество воды нецентрализованных источников водоснабжения		
	2012	2013	2014
Количество населения, проживающего в населенных пунктах, в которых отсутствуют водоисточники, всего	2894	2223	2035
Удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой	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 2014 году было израсходовано 9 млн. 394,1 тыс. рублей

В результате деятельности, направленной на улучшение качества подаваемой воды населению, в 2014 году в республике увеличилась протяженность водопроводных сетей на 1,9 км.

в г.Горно-Алтайске закрыли 3 скважины (Майская, Черноплодная, Темп-2, микрорайон Темп-2 подключили к городскому водопроводу.), построены сети водоснабжения, протяженностью 1955 метров, 7 водоразборных колонок. Проведена замена ветхих сетей водопровода в количестве 1583,5 м: магистральный водопровод по ул.Чорос-Гуркина.

В Шебалинском районе пробурили скважину и построены водопроводные сети в с.Мынота. Завершаются работы по строительству водопроводных сетей в с.Мариинск. Заменили 600 м. водопроводных сетей в с.Шебалино.

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.

В Чемальском районе введены в эксплуатацию скважина и 4 км. водопровода в с.Чемал. Ведется строительство водопровода в с. Эликмонар. Пробурена скважина в Эликмонарской школе, смонтирован водопровод, однако качество воды не соответствует требованиям по химическому составу, вода используется только для технических нужд.

Несмотря на положительные результаты, остаются нерешенные 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 45-49 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.

Вопросы надзора за состоянием условий водоснабжения населения Республики Алтай в 2014 году рассматривались на 25 заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий, на заседаниях антитеррористических комиссий, заседаниях Комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций Правительства Республики Алтай, в администрациях муниципальных образований.

Специалистами службы Роспотребнадзора по Республике Алтай принимаются меры по информированию и санитарному просвещению населения по вопросу использования и содержания систем водоснабжения с использованием средств массовой информации, опубликовано материалов в СМИ - 39.

По итогам 2014 года при проведении надзорных мероприятий за источниками водоснабжения, возбуждено 41 дело об административном правонарушении, наложено 35 штрафов, на сумму 209000 рублей, в суды, с целью административного приостановления

деятельности, передано 6 дел, приостановлена эксплуатация 2-х скважин, материалы дела по МУП «Водоканал МО «Майминский район» переданы в суд по понуждению приведения водозаборных сооружений в соответствие гигиенических норм и правил. Суд счел требования Роспотребнадзора к МУП «Водоканал» подлежащими удовлетворению.

В 2014 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай выдано 34 санитарно-эпидемиологических заключения на проекты зон санитарной охраны на участки водозаборов скважин, на условия водопользования - 27.

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.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Водопотребление и водоотведение являются важнейшими показателями, характеризующими уровень развития водохозяйственного комплекса и структуру водопользования в регионе.

На водоемах 2-ой категории (используемых для рекреации) Республики Алтай функционирует 30 постоянных створов, 26 из них расположены в сельских поселениях.

Качество воды поверхностных водоемов в 2014 году остается стабильным. По санитарно-химическим показателям удельный вес нестандартных проб составил 3,2% (2013 - 2,5%), по микробиологическим показателям – 24,2% (2013 - 21%). Нестандартных проб по паразитологическим показателям не установлено (табл. 10).

Таблица 10

Характеристика качества воды водоемов II категории в 2012-2014 гг.

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

По результатам исследований воды из открытых водоемов установлено, что ее качество незначительно ухудшилось, в сравнении с 2012 годом, темп прироста составил 13,7%.

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 2014 году исследовано 42 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 куб.м. в сутки без очистки в р. Черга. Очистные сооружения требуют реконструкции.

Атмосферный воздух населенных мест

По данным контроля атмосферного воздуха населенных мест республики, проводимого в рамках социально-гигиенического мониторинга, качество воздуха на территории Республики Алтай в 2014 году 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 Майма (5 точек) с учетом загрязнения воздушной среды города Горно-Алтайска и Маймы 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 1604 пробы атмосферного воздуха. Определялись следующие ингредиенты: пыль, сернистый газ, сероводород, окись углерода, сероуглерод, окислы азота, формальдегид, бенз/а/пирен,

Результатов, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям не установлено (табл. 11, рис.2)

Таблица 11

Результаты исследований атмосферного воздуха на территории Республики Алтай

	2010		2011		2012		2013		2014	
	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %
Горно-Алтайск	1624	0,96	1541	0,3	1741	0,1	1364	0,0	654	0,0
Майма	847	0,5	676	0,3	430	0,0	240	0,0	148	0,0

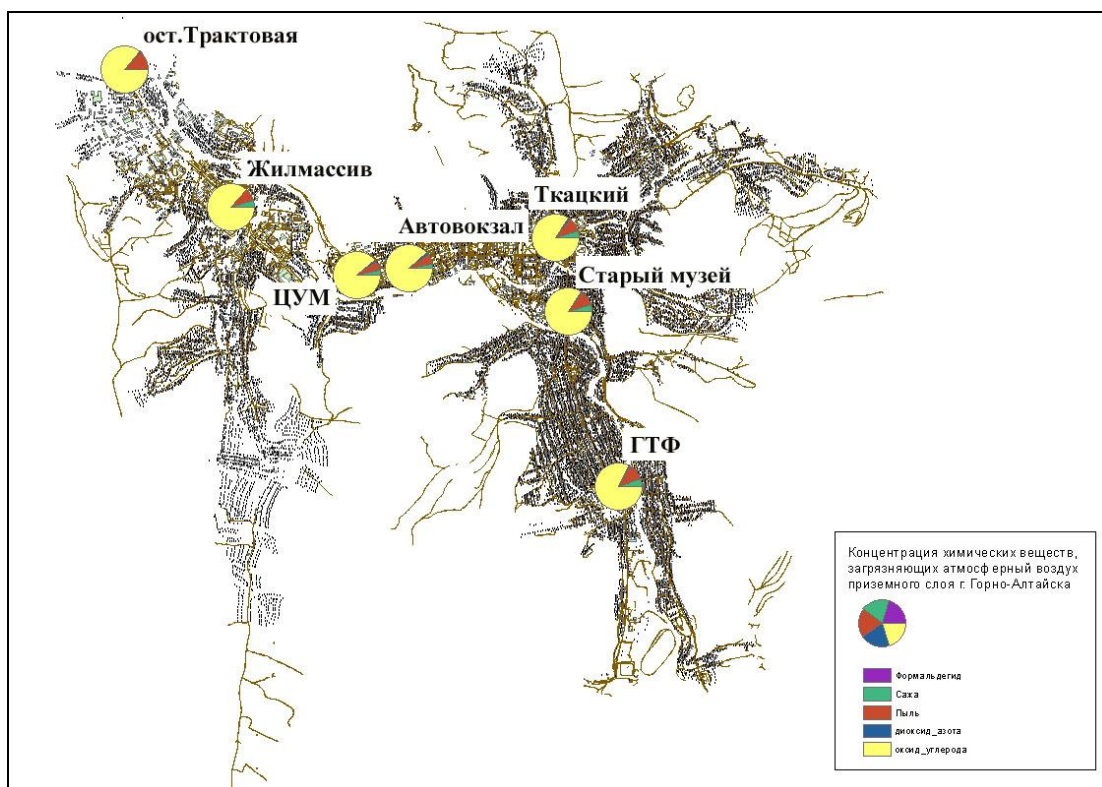


Рис. 2. Территориальное распределение средней концентрации химических веществ, загрязняющих атмосферный воздух г. Горно-Алтайска

Основным фактором улучшения состояния атмосферного воздуха стала газификация Республики Алтай. На газовое топливо в регионе переведено 66 котельных, 2339 жилых домов.

Поведенный 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

	2012		2013		2014	
	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК
Всего	1741	0,1	1364	0,0	654	0,0
Маршрутные и подфакельные исследования	292	0,6	202	0,0	61	0,0
На автомагистралях в зоне жилой застройки	1449	0,0	1162	0,0	593	0,0

Значительный вклад в загрязнения атмосферного воздуха на территории Республики Алтай вносит автомобильный транспорт. По данным ОГИБДД РА в регионе зарегистрировано более 77,5 тысяч единиц автотранспортных средств, только в г.Горно-Алтайске 32560 единиц автотранспорта. Основные улицы города: пр.Коммунистический, ул.Чорос-Гуркина являются и главными магистралями транзитного проезда через город. В связи с увеличением количества автомобилей остается проблема, загрязнения атмосферного воздуха выбросами от автотранспорта.

В настоящее время 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 обьездной дороги.

При проведении контрольно-надзорных мероприятий за соблюдением санитарного законодательства, подготовке санитарно-эпидемиологических заключений на разработанные проекты санитарно-защитных зон в обязательном порядке оцениваются уровни негативного воздействия физических и химических факторов на условия проживания населения.

Одним из приоритетных направлений в деятельности Управления в 2014 году являлась деятельность по надзору за организацией санитарно-защитных зон промышленных объектов.

В целях снижения негативного влияния на здоровье населения по предписаниям Управления предприятиями было рассмотрено 14 проектов организации санитарно-защитных зон (СЗЗ). Согласовано 110 проекта предельно допустимых выбросов от источников загрязнения атмосферного воздуха (в 2013 году – 92) с выдачей санитарно-эпидемиологических заключений с положительным результатом. В Республике Алтай планомерно сокращается количество предприятий, не имеющих проектов СЗЗ.

Одним из мероприятий, направленных на снижение выбросов от автомобильного транспорта являются реализация архитектурно-планировочных решений, включающих строительство обьездных 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 2014 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 6,8% проб, табл. 13.

Таблица 13

Характеристика состояния почвы в селитебной зоне

Годы	Санитарно-химические показатели/ в т.ч. тяжелые металлы			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

Состояние почвы в селитебной зоне по итогам 2014 года по санитарно-химическим и паразитологическим показателям соответствует санитарным требованиям; по микробиологическим показателям несоответствие обнаружено в 4,48% от общего количества отобранных проб (табл. 14).

Таблица 14

Динамика изменений показателей состояния почвы

Показатели проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам						
показатели	2012		2013		2014	
	всего проб, ед	доля, %	всего проб, ед	доля, %	всего проб, ед	доля, %
Всего						
санитарно-химические	358	0,0	404	0,0	236	0,0
микробиологические	276	9,1	287	9,0	219	6,8
паразитологические	599	3,8	435	0,5	539	0,0
В селитебной зоне						
санитарно-химические	206	0,0	237	0,0	162	0,0
микробиологические	195	4,6	204	5,4	156	4,5
паразитологические	533	3	386	0,5	488	0,0
На территории детских учреждений и детских площадок						
санитарно-химические	148	0,0	168	0,0	78	0,0
микробиологические	158	0,0	167	0,0	35	0,0
паразитологические	358	0,3	224	0,0	297	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 82 вопроса 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 2014 году по указанной целевой программе из республиканского бюджета выделено 14 400 тыс. рублей (приобретен мусоровоз в с.Чемал, проведена рекультивация полигона в с.Майма)

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 6763,98 тонн отходов, ликвидировано 4300 несанкционированных свалок мусора, отловлено 1092 бродячих собак. К административной ответственности привлечено 4369 нарушителей законодательства.

Однако, наряду с положительными тенденциями, 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, 122 усовершенствованных свалках.

Между тем, Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай выдано всего 23 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, Шебалинском, в Турачакском, Кош-Агачском, Усть-Коксинском, 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, Шебалинском районах не проводится.

Работа по отлову бродячих собак в муниципалитетах в 2014 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 не снижается. В 2014 году в медицинские учреждения Республики Алтай за помощью по поводу укусов собаками обратились 605 человек, пострадавших от укусов животных, за аналогичный период 2013 года пострадало 574 человек. Наиболее неблагоприятными территориями, являются: город Горно-Алтайск где пострадало 207 человек, Майминский район - 129 человек, Турочакский район - 45 человек, Чемальский район - 57 человек Чойский район - 36 человек.

В целях защиты населения от болезней, общих для человека и животных на территории Республики Алтай, 12.12.2014 Государственным Собранием – Эл Курултай Республики Алтай принят Закон Республики Алтай № 91-РЗ «О наделении органов местного самоуправления в Республике Алтай отдельными государственными полномочиями Республики Алтай по обращению с безнадзорными животными на территории Республики Алтай». На мероприятия по предупреждению и ликвидации болезней животных, их лечение, защиту населения от болезней, общих для человека и животных, а именно по регулированию численности безнадзорных животных предусмотрены средства из республиканского бюджета в размере 6 440,9 тыс. рублей. В настоящее время, органам местного самоуправления не просто переданы полномочия по борьбе с безнадзорными животными, но и подкреплены материальными средствами.

Несмотря на это, в муниципальных образованиях до сих пор не организован отлов безнадзорных животных.

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 ежегодно образуется около 1600 тонн медицинских 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.

При проведении проверок ЛПУ выявляются нарушения действующих санитарных правил. Не проводится производственный контроль за сбором, временным хранением, обезвреживанием медицинских отходов. Грубые нарушения выявлены в Улаганской районной больнице, где на территории учреждения допускается сжигание люминесцентных ртутьсодержащих ламп. Недостаточно емкостей для обеззараживания и сбора отходов класса «Б», вместо контейнеров используются тазики, кастрюли, пластиковые бутылки.

В текущем году Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проведено 27 проверок ЛПУ. За выявленные правонарушения составлено 30 протоколов об административных правонарушениях в сфере обращения с медицинскими отходами.

Состояние объектов туристической индустрии

Туризм в Республике Алтай является одной из основных отраслей экономики региона, а также важным источником дохода. В 2014 году туристический поток незначительно снизился, в связи с наводнением, произошедшем в регионе в мае 2014 года

Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай и Ассоциация Туроператоров «Алтайское туристское соглашение» заключили соглашение о сотрудничестве. 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 РА 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 2014 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 2014 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, имеют место случаи отсутствия полной и достоверной информации для потребителей на вывеске, в местах оформления туристов, в местах их проживания и питания.

В летних домиках отсутствует информация о порядке проживания, недостаточное количество плечиков для одежды.

Отсутствует информация о классе ресторана, отсутствуют 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); отсутствуют 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. Нарушаются правила мытья кухонной и столовой посуды, моечных ванн недостаточно. Нарушаются условия и сроки хранения скоропортящихся пищевых продуктов. Имеются нарушения в организации водоснабжения.

По выявленным правонарушениям наложено 26 штрафов на сумму 84775 рублей. Один материал за неисполнение предписания направлен 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 2014 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 была исследована 3541 проба пищевых продуктов и продовольственного сырья, в 2013 – 2071 проб, в 2012 - 1835 проб.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, в т.ч. в импортируемых продуктах по итогам 2014 года составила 3,7% (табл. 15, рис. 3). По сравнению с предыдущим годом отмечается снижения показателей.

Таблица 15

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

2012 год		2013 год		2014 год	
Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов, %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов, %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов, %
1835	4,6	539	4,9	1553	3,7

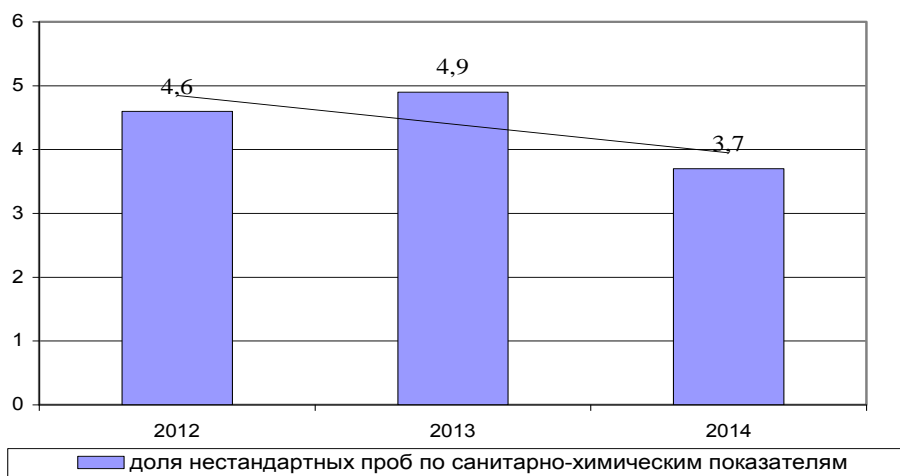


Рис. 3. Динамика изменения доли проб, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим нормативам по санитарно-химическим показателям

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 2014 году в республике количество исследованных проб продуктов питания по определению содержания ГМО (качественный и количественный методы) составило 50 (61) проб (в 2013 - 50, в 2012 году – 112 проб). Проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО (%), в т.ч. в импортируемых продуктах в исследуемом периоде (2012 - 2014гг.), не соответствующих санитарным требованиям, не установлено.

При оценке качества продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям, несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям не выявлено (табл. 16, рис. 4). Доля несоответствующих проб в сравнении с 2013 годом значительно снизилась.

Таблица 16

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

2012 год		2013 год		2014 год	
Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов, %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов, %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов, %
304	0,7	43	4,6	57	0,0

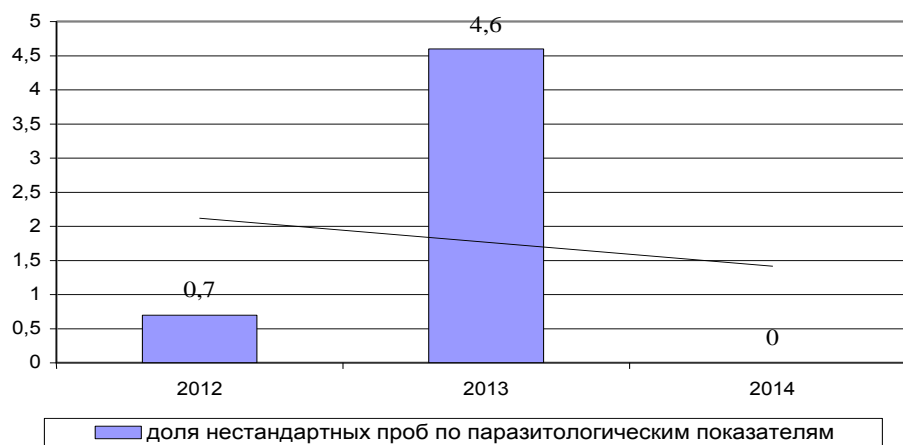


Рис. 4. Динамика изменения доли проб, несоответствующих нормативам по паразитологическим показателям

С целью контроля качества в 2014 году было исследовано 5211 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям, в 2013 году - 4953 проба, 2012 году - 5141 пробы.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, по итогам 2014 года

составила 3,4%. В сравнении показателей за период с 2012 по 2013 гг., обстановка остается стабильной (табл. 17, рис. 5).

Таблица 17

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

2012 год		2013 год		2014 год	
Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов, %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов, %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов, %
5141	3,7	4953	3,4	5211	3,4

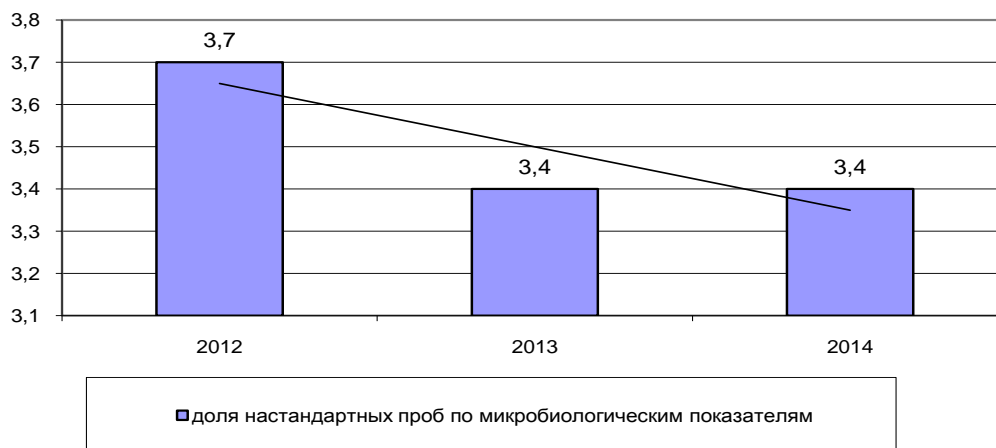


Рис. 5. Динамика изменения доли проб, несоответствующих нормативам по микробиологическим показателям

Лабораторные исследования по содержанию антибиотиков в продуктах, продовольственном сырье 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 (2012 – 2014 гг.), не установлено.

В 2014 году не отмечено снижения 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 2011 года снизилась (средний темп снижения – 47,5%) (табл. 18).

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

2012 год		2013 год		2014 год	
Всего	(%)	Всего	(%)	Всего	(%)
12	0,5	12	0,5	8	0,3

Качество продуктов питания

С целью контроля за качеством продуктов питания для проведения лабораторных исследований в 2014 году на санитарно-химические показатели отобрано 3541 проба продуктов питания. Несоответствие показателей качества обнаружено в готовой продукции по причине недостаточной термической обработки – 9,6%, несоответствие калорийности блюд – 1,0%, недостаточное содержание витамина «С» – 6,2%, содержание нитратов – 9,2% . (рис...)

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

Несоответствие калорийности блюд на объектах гигиены детей и подростков составило 2,7%, 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 7,7 % проб из предприятий общественного питания, при организации питания в школах и детских садах – 9,3%, в ЛПУ – 0,3 %.

Недостаточное содержание витамина «С» обнаружено при организации питания на объектах гигиены детей и подростков – 6,2%, в ЛПУ – 0,2%.

Превышение нормативов по содержанию нитратов в овощах и фруктах используемых для питания детей – 4,15%.

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 2012 по 2014 гг. отмечается положительная динамика, характеризующаяся снижением несоответствия показателей по содержанию нитратов в овощах и фруктах, с 13,2% до 9,2%. 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 2013 года несоответствия продуктов по содержанию нитратов не установлено.

Несоответствие проб по содержанию витамина «С» в готовой продукции установлено на объектах гигиены детей и подростков – 6,2%, при организации питания в ЛПУ – 0,2%.

По территориальному распределению несоответствия качества продуктов питания территориями риска являются Онгудайский, Чемальский, Чойский, районы.

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

По итогам 2014 года территориями неблагополучия по качеству термической обработки пищевой продукции являются Турочакский, Онгудайский, Чемальский, Кош-Агачский районы. Неблагополучная обстановка по содержанию витамина «С» на территориях Чойский, Шебалинский, Онгудайского районов, наиболее высокий удельный вес блюд, несоответствующих по калорийности в Шебалинском районе (табл. 19).

Территориальное распределение по видам показателей

	Показатели нестандартности			Сравнение с РА		
	Терм. обр.	С-вит.	Калор.	Терм. обр.	С-вит.	Калор.
г.Горно-Алтайск	8,1	1,1	0,2	0,8	0,1	0,2
Майминский район	5,4	6,5	1,6	0,5	1,0	1,6
Турочакский район	9,0	3,8	1,8	0,9	0,6	1,8
Чойский район	0,0	10,5	2,6	0,0	1,6	2,6
Онгудайский район	16,6	19,3	2,1	1,7	3,1	2,1
Улаганский район	15	5,2	0,0	1,5	0,8	0,0
Шебалинский район	0,0	10,0	5,0	0,0	1,6	5,0
Чемальский район	15,1	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0
Усть-Коксинский район	1,9	7,8	0,0	0,1	1,2	0,0
Усть-Канский район	14,8	69,2	0,0	0,8	1,1	1,3
Кош-Агачский район	10,5	4,0	0,0	1,0	0,6	0,0
Республика Алтай	9,6	6,2	1,0	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 содержание 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, Чемальский, Кош-Агачский районы. По недостаточному содержанию витамина «С» Чойский, Шебалинский, Онгудайский районы. По причине несоответствия калорийности – Шебалинском районе

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

О надзоре за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза

Всего за 2014 год проведены проверки на 528 объектах производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами, при этом плановых проверок проведено - 168, внеплановых - 371. Правонарушения в сфере технического регулирования выявлены на 136 субъектах, всего выявлено 488 нарушений требований технических регламентов.

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 ТР ТС по микробиологическим показателям).

За нарушения, связанные с реализацией ТР ТС 021/2013 «О безопасности пищевой продукции» наложено 154 административных штрафа, в том числе по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ – 129 штрафов, по ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ - 19 штрафов, по ч. 3 ст. 14.43 - 2 штрафа, по ч. 1 ст. 14.46 – 2 штрафа. Общая сумма наложенных штрафов 1112000 рублей.

Изъято из оборота 49 партий пищевой продукции с истекшими сроками годности, обезличенной пищевой продукции – без наличия этикеток или листов-вкладышей общим объемом 238 кг.



В ходе проверок на соответствие требований ТР ТС 021/2013 «О безопасности пищевой продукции», ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей», ТР ТС 024/2011. Технический регламент Таможенного союза. Технический регламент на масложировую продукцию" исследовано 654 образца пищевой продукции, 13 исследованных образцов не соответствуют требованиям ТР ТС по микробиологическим показателям.

В целях предотвращения нарушения требований санитарного законодательства, повышения правовой грамотности в части соблюдения требований технических регламентов Таможенного Союза среди руководителей объектов производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами Управлением проведено 3 совещания. Специалисты Управления приняли участие в двух совещаниях, организованных администрацией города Горно-Алтайска.

Так же специалистами после мероприятий по контролю проведены семинары с работниками 26 предприятий торговли, общественного питания и пищевой промышленности.

О надзоре за исполнением Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации»

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» проводятся проверки объектов продовольственной торговли, предприятий общественного питания, переработки и производства.

В ходе проверок 284 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. На проверяемых объектах отобрано 322 образца пищевой продукции, из которых 21 не соответствовал гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. По причине не соответствия продукции гигиеническим требованиям, реализации продукции с истекшими сроками годности из оборота изъято 64 партии пищевой продукции объемом 223 кг.



По результатам проверок составлено 213 протоколов об административных правонарушениях, 34 протокола рассмотрены судами. За выявленные нарушения деятельность 9 предприятий приостановлена. Наложено 175 административных штрафов на сумму 342,5 тыс. рублей.

С целью предупреждения ввоза на территорию региона запрещенной продукции, продукции несоответствующего качества, совместно с представителями ГИБДД проведены 13 профилактических рейдов в СП ДПС, при въезде в Республику Алтай, в ходе которых осмотрено 96 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 36 информационных писем с предложениями об устранении выявленных нарушений.



Кроме этого, совместно со специалистами Министерства сельского хозяйства и Комитета ветеринарии с Госветинспекцией Республики Алтай проведены 9 рейдов по рынкам, торговым центрам, магазинам по реализации мяса и мясных продуктов.

Санитарно-гигиеническая характеристика детских и подростковых организаций

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.

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 2014 году сохраняется положительная тенденция к улучшению санитарно-технического состояния школ. На сегодняшний день из 184 общеобразовательных учреждений обеспечены водопроводной водой, 156 (85%) школ (в 2013 году - 82%, в 2012 г. - 78%), канализацию имеют 154 школы - 84%, (в 2013 году - 71%), оборудованы теплыми туалетами 154 школы - 82% (в 2013 году - 62%). 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 134 (82%) детских садов (2012 – 79,3 %).

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 2014 году несоблюдение параметров микроклимата было установлено в 1,6 % замеров (2013 – 2,4%). При оценке условий обучения в компьютерных классах отмечается снижение до 3% замеров уровня электромагнитных излучений, не соответствующих ПДУ с 5% в 2013 году, по освещенности снизился удельный вес нестандартных замеров, по сравнению с прошлым годом, в 1,5 раза.

В 2014 году, за счет закрытия малокомплектных школ в отдаленных селах, образовательных учреждений, отнесенных к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия нет, рис. 6

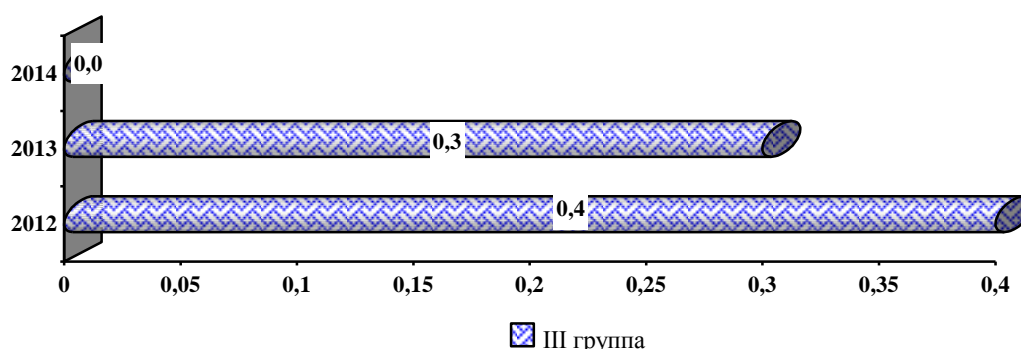


Рис. 6. Динамика изменения количества детских и подростковых учреждений Республики Алтай в 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия в 2012-2014 гг. (%)

В Республике Алтай 98% школьников охвачены горячим питанием, из них 60% обеспечены бесплатным питанием (получают дотации из республиканского и муниципального бюджетов), 3944 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 2012 году показатель охвата горячим питанием составил 95%, в 2013 году – 97,1%, в 2014 году - 98%, темп прироста составил 3,16%.

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 91% в 2012 году до 97,2 % в 2014 году, темп прироста составил 6,81% табл. 20.

Охват питанием учащихся общеобразовательных учреждений Республики Алтай

Тип питания	% охвата питанием в 2012 году	% охвата питанием в 2013 году	% охвата питанием в 2014 году
Общий охват питанием, в том числе:	95,0	97,1	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	91,0	95,5	97,2

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

В 2014 году на территории региона продолжала действовать целевая программа утвержденная Постановлением Правительства Республики Алтай от 18.11.2011 года № 327 «Совершенствование организации школьного питания в Республике Алтай на 2012-2014 годы». Данная программа направлена на сохранение и укрепление здоровья обучающихся в Республике Алтай, улучшение их рациона питания (охват двухразовым горячим питанием обучающихся общеобразовательных учреждений), развитие материально-технического оснащения школьных столовых, внедрение новых форм организации питания обучающихся.

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.

С целью улучшения организации питания школьников в 2014 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 была организована в ежемесячном режиме работа штабов по координации школьного питания с заслушиванием руководителей органов управления образованием муниципалитетов. С целью принятия своевременных мер по улучшению качества питания вопрос об организации школьного питания был рассмотрен на 7 коллегиях Министерства образования и науки Республики Алтай. Результатом проведенных мероприятий является улучшение качества и полноценности питания школьников. Дефицит по перечню основных продуктов питания - мясо, молоко, овощи на конец 2014 года составил менее 4%.

В Республике Алтай, в двух образовательных учреждениях, продолжается реализация «пилотного» проекта по использованию в питании учащихся меда.

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 реализуется 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. утверждена Поэтапная программа (дорожная карта) «Ликвидация очередности в дошкольных учреждениях от 3 до 7 лет в Республике Алтай до 2016 года». Программными мероприятиями предусмотрено развитие системы дошкольного образования Республики Алтай с использованием внутренних резервов образовательных учреждений (открытие групп кратковременного пребывания в общеобразовательных учреждениях, открытие групп в действующих ДООУ, открытие дошкольных учреждений на площадях общеобразовательных учреждений), строительство новых детских садов, а также развитие негосударственного сектора, предоставляющего образовательные услуги и услуги по уходу и присмотру за детьми дошкольного возраста. В 2014 году, запланированные мероприятия, указанные в поэтапной программе (дорожная карта), выполнены в полном объеме.

В Республике Алтай 160 детских дошкольных государственных учреждений (с филиалами детсадов, открытых в зданиях, которые вернули после реконструкции, а также включая дошкольные группы при общеобразовательных школах).

В 2014 году функционировало 4 частных дошкольных организаций на 160 мест, 112 семейно-воспитательных групп кратковременного пребывания на 1974 ребенка, организованных на базе существующих детских садов и 14 семейно-воспитательных групп на базе жилых квартир на 45 детей, реализующих программу дошкольного образования.

В отдельно стоящих зданиях размещены 134 дошкольных организаций, в жилых зданиях (встроенные, пристроенные) - 5, на базе школ (в здании школы) - 25. В приспособленных зданиях размещено 67 дошкольных организаций.

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.

В Республике Алтай 32466 детей в возрасте от 0 до 7 лет, из них обеспечены местами в государственных дошкольных учреждениях 14601 детей (45%).

Сократилось количество детей, нуждающихся в устройстве в детские сады, по сравнению с 2013 годом с 8232 (25,5%) до 7821 (24%).

Для решения существующих проблем Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай взаимодействует с органами власти всех уровней. Вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в дошкольных организациях по инициативе главного государственного санитарного врача Республики Алтай выносятся на совещаниях со всеми заинтересованными ведомствами.

Оздоровление детей и подростков в летний период

Особенностью организации и проведения летней оздоровительной кампании 2014 года явилось ее совпадение с ликвидацией последствий наводнения, возникшего вследствие продолжительного выпадения осадков и повышения уровня воды в реках.

В летнюю оздоровительную кампанию 2014 года в Республике Алтай для работы в первую смену планировались 203 летних оздоровительных учреждения (ЛОУ) с пребыванием детей на базе образовательных и социальных учреждений, 13 загородных стационарных лагерей.

В связи с возникшей чрезвычайной ситуацией, в зону подтопления попали 15 ЛОУ, в том числе 1 стационарный лагерь «Космос» и 14 ЛОУ с дневным пребыванием при школах. Из двух сел: с. Красносельское и с. Уймень Чойского района полностью отрезанных от внешнего сообщения вывезено на вертолете 103 ребенка. Эвакуированные дети были размещены в с.Паспаул в детском саду и в школе. В местах размещения детей по рекомендации Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай был организован комплекс

профилактических, противоэпидемических мероприятий, медицинское наблюдение, психологическая помощь и ежедневный контроль специалистов Роспотребнадзора.

В семи районах республики ЛОУ не были подвержены опасности подтопления, но в ряде лагерей сроки открытия были перенесены на 2-4 дня из-за проблем с электроснабжением, из-за затопленных, разрушенных дорог и мостов, в результате в ЛОУ не смогли своевременно закупить продукты питания. Затопленными оказались жилые дома работников ЛОУ (Онгудайский, Усть-Коксинский, Шебалинский, Чемальский, Майминский район).

Таким образом, в запланированные сроки начали работать 98 ЛОУ с дневным пребыванием при школах, с общим количеством детей в них 3025. В пяти из 13 стационарных загородных лагерей сроки начала приема детей были перенесены до ликвидации опасности и последствий наводнения. ЛОЛ «Космос» открылся 05.06.2014, после проведения дезинфекции в освободившихся от подтопления помещениях и территории. 4 лагеря начали работать с 09.06.2014.

В сложившихся условиях Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводился усиленный контроль перед открытием и в период работы ЛОУ качества питьевой воды и организации доброкачественного питания.

Проверки проводились в соответствии с планом проверок и приказом Роспотребнадзора от 06.03.2014 № 157 «О проведении внеплановых проверок в период подготовки и проведения летней оздоровительной кампании 2014 года».

В ходе летней оздоровительной кампании проведено 270 мероприятий по контролю. При этом выявлено 867 нарушений санитарного законодательства, привлечено к административной ответственности 283 должностных лиц, наложено 281 штрафа, 2 предупреждения. Основанием для применения мер административного воздействия в 21% случаев послужило нарушение санитарно-эпидемиологических требований к условиям отдыха и оздоровления детей, в 15% случаев - нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в ЛОУ, в 63,2% случаев - нарушение санитарно-эпидемиологических требований к организации питания в ЛОУ.

С целью контроля обеспечения снабжения ЛОУ качественными продуктами питания проведены внеплановые проверки поставщиков продуктов питания

Питание детей в оздоровительных учреждениях региона 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). Однако, при контроле проводимой витаминизации было отобрано 102 проб готовых блюд, из которых 7 (6,8%; в РФ 4,7%) проб не соответствовали требованиям.

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.

Все проверки были проведены с использованием лабораторно-инструментальных методов исследований. Исследования проводились на микробиологические показатели питьевой воды, готовых блюд, смывов с объектов внешней среды. Санитарно-химические исследования: питьевой воды, на качество термической обработки готовых блюд, на калорийность, овощи исследовались на содержание нитратов. На паразитарную чистоту исследовались смывы с объектов внешней среды, песок, вода из мест для купания.

О результатах проверок, с целью принятия мер, информация с предложениями и рекомендациями, оперативно доводилась в муниципальные образования, в Правительство РА, в министерство образования, науки и молодежной политики РА, в министерство здравоохранения РА, рассматривалась на заседаниях оперативных штабов.

В республике пострадало от наводнения 4028 детей. С целью профилактики инфекционных заболеваний среди детей, по инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай были составлены списки пострадавших детей и дети, после медицинского осмотра, были распределены в оздоровительные учреждения. Все пострадавшие дети были обеспечены организованным отдыхом. В первом и втором сезоне из населенных пунктов, пострадавших от наводнения, в ЛОУ отдохнуло 3780 детей (94%), из них в оздоровительных учреждениях республики 2882 ребенка. В детских оздоровительных лагерях Республики Крым и г. Севастополе (лагеря «Бригантина», «Сокол») оздоровлены 550 детей.

На организацию отдыха и оздоровления детей в указанных оздоровительных учреждениях было выделено из федерального бюджета 29,9 млн. руб.

За счет средств республиканского бюджета обеспечено софинансирование мероприятий по организации отдыха детей на Черноморском побережье в объеме 3млн.200 тыс. руб.

Кроме того, федеральные средства в объеме 2713,5 тыс. руб. направлены на организацию отдыха детей в санаториях «Обь» и «Сосновый бор» в Алтайском крае.

В 2014 году в Республике Алтай подготовка и проведение летней оздоровительной кампании находились на личном контроле Главы Республики Алтай А.В. Бердникова. Он провел совещания с главами муниципалитетов 7, 20 мая. 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 29.05.2014. В период подготовки ЛОК в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА» без взимания платы проведено гигиеническое обучение 2544 человек планируемых к работе в ЛОУ, в том числе 166 медицинских работников, 434 работников пищеблоков, 269 начальников лагерей. Обследовано на вирусоносительство (носительство вирусов возбудителей кишечных инфекционных заболеваний) 447 работников, планируемых к работе на пищеблоках, выявлено 9 носителей, которые пролечены и вновь обследованы. Все ЛОУ укомплектованы медицинским персоналом и персоналом пищеблока.

Договоры на дератизационные, дезинсекционные мероприятия и на аккарицидные обработки территорий ЛОУ заключены во всех ЛОУ. Акарицидные обработки в 2014 году проведены на 58 га территории летних оздоровительных учреждений. Это территории всех загородных стационарных лагерей, палаточных лагерей, лагерей с дневным пребыванием в сельской местности. Проведен энтомологический контроль и оценка качества акарицидных обработок. На территориях летних оздоровительных учреждений случаев присасывания клещей не зарегистрировано.

Все 100% ЛОУ в республике открыты при наличии разрешения Роспотребнадзора, купания детей.

По итогам ЛОК 2014 всеми видами отдыха охвачено 25548 детей, это на 13,3% больше чем в 2013 году (в 2013 году – 22544 чел.). Охват организованным отдыхом детей составил 88% от общего количества школьников в регионе (в РФ – 38%). В загородных оздоровительных лагерях отдохнуло 3800 детей, в лагерях с дневным пребыванием - 19270, в палаточных лагерях – 508 чел., в лагерях труда и отдыха – 250 детей. За пределами республики отдохнуло 1720 человек. В том числе отдохнули в здравницах на морских побережьях 560 детей, в республике Крым (лагерь «Бригантина») 400 детей.

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. За последние десять лет на территории Республики Алтай в оздоровительных учреждениях не регистрируется групповая и вспышечная инфекционная заболеваемость, пищевые отравления. Аварийных ситуаций не зарегистрировано.

Выраженный оздоровительный эффект отмечен у 93,1% отдохнувших детей (это на 4,1% выше чем в 2013 году), слабый 6,1%, отсутствует 0,37% (в 2013 - выраженный оздоровительный эффект отмечен у 89% отдохнувших детей, слабый 6%, отсутствует 5%).

Для оценки эффективности оздоровления использовались данные динамики 4-х показателей (рост, вес, мышечная сила, и жизненная емкость легких), табл. 21.

Таблица 21

Эффективность оздоровления детей

	2012		2013		2014	
	всего	%	всего	%	всего	%
Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, у которых отмечен оздоровительный эффект	19711	92	24812	95	25453	99,6
в том числе: удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом	18854	88	23245	89	23850	93
удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, со слабо выраженным оздоровительным эффектом	857	4	1567	6	1603	6,2

Удельный вес детей отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом составил в 2014 году - 93%, темп прироста составил 5,68% рис. 7.



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. Средняя индивидуальная доза облучения на жителя Республики Алтай в 2014 году за счет различных источников составила 7,98 мЗв/год, средняя по РФ составляет 3,38 мЗв/год, основной вклад средней индивидуальной дозы формируется за счет природных источников излучения и составляет 7,71 мЗв/год, и составляет 96,51 % от общего вклада облучения, средняя по РФ составляет 3,38 мЗв/год, что в 2,4 раз выше средней дозы в РФ,

С целью снижения облучения населения от природных источников атомного излучения (радона), с февраля 2003 года проводятся инженерно-экологические изыскания земельных участков, отводимых по строительству на плотность потока радона (ППР) и мощность эффективной дозы (МЭД). За двенадцать лет выполнено более 13639 исследований на ППР и 33713 исследований на МЭД.

На рассмотрение Правительства Республики Алтай направлен проект региональной целевой программы по оптимизации облучения населения от природных источников атомного облучения (РЦП «Радон»). Принятие данной программы для Республики Алтай принципиально важно, поскольку это позволит систематизировать работу по снижению уровня облучения населения природными источниками атомного излучения.

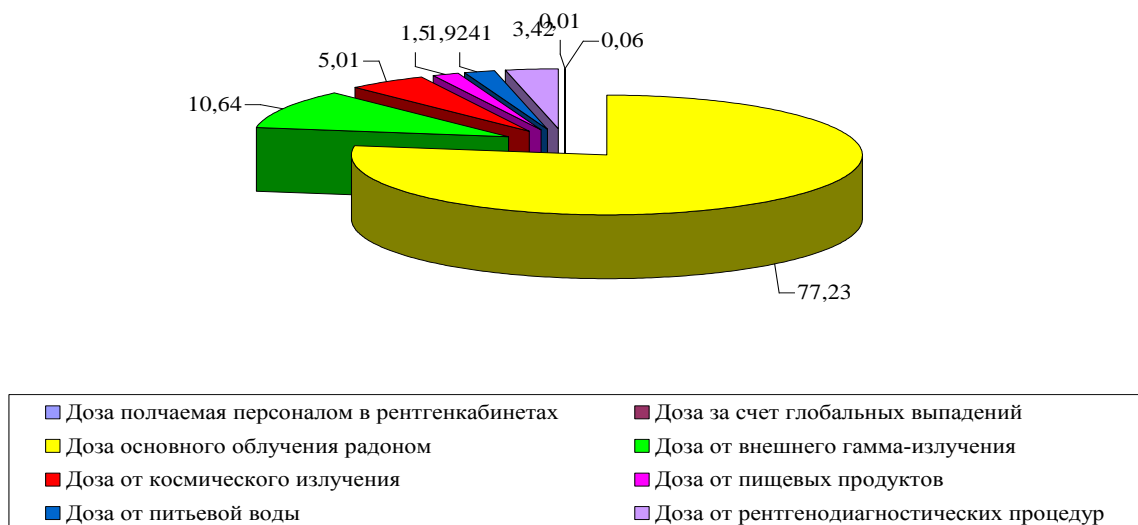


Рис. 8. Структура коллективной дозы облучения, получаемой населением в год

Средневзвешенная годовая суммарная доза ионизирующего облучения от всех видов излучения, за 2013 год, составила более 7,98 мЗв/год на человека, при этом 77,23% дозы приходится на радон. Расчетная онкологическая смертность от суммарной дозы в 1690,7 должна составить 112 случая в год, смертельно-опухолевидные заболевания – 91, генетические заболевания (новообразования) – 21. (онкологическая смертность в Республике Алтай, по данным Алтайстата, составляет 142 случая в год).

Средние и/или максимальные уровни плотности загрязнения почвы стронцием-90 в сравнении с величиной загрязнения вследствие глобальных выпадений (1-2 кБк/м) в анализируем периоде (2011-2013 гг.) не зарегистрированы, табл. 22

Таблица 22

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

2011		2012		2013	
средние	Максимальные	средние	Максимальные	средние	Максимальные
0,45	1,6	0,48	0,65	0,12	0,40

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

Таблица 23

Состояние водных объектов в местах водопользования населения, 2012-2014 гг.

Вид радиологических исследований	2012	2013	2014
число исследованных проб водных объектов на содержание радиоактивных веществ (суммарная альфа-бета-активность)	613	328	330

Результаты исследования проб воды, превышающие контрольные уровни по суммарной альфа-бета-активности не зарегистрированы.

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.24.

Таблица 24

Состояние питьевого водоснабжения из централизованных источников, 2012-2014 гг.

	2012	2013	2014
число источников централизованного водоснабжения	338	338	333
в т.ч. исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности, %;	181,3	97,0	73,3
доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, %;	181,3	87,5	96,7

Проб воды из источников децентрализованного водоснабжения, превышающих, контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности, УВ для радионуклидов не выявлено, табл. 25;

Таблица 25

Состояние питьевого водоснабжения из децентрализованных источников, 2012-2014 гг.

	2012	2013	2014
число источников нецентрализованного водоснабжения	261	94	229
исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности, %;	42,9	41,9	37,5
доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, %;	42,9	27,3	30,1
доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	39,8	27,3	6,1

Пробы пищевых продуктов, не отвечающие гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ в анализируемом периоде не зарегистрированы, табл. 26.

Таблица 26

Радиологический мониторинг пищевых продуктов, 2012-2014 гг.

	2012	2013	2014
число исследованных проб пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ	165	245	127

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Радиационная обстановка на территории Республики Алтай обусловлена в основном природными источниками ионизирующего излучения, в частности естественными радионуклидами.

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.

С целью систематизации данных и детальной оценки состояния радиационной обстановки на территории Республики Алтай на базе аккредитованной радиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» организован радиологический мониторинг за объектами окружающей среды.

В рамках мониторинга определяется удельная активность радионуклидов в воде открытых водоемов. Исследование удельной активности радионуклидов в питьевой воде источников централизованного, децентрализованного водоснабжения проводится по всем районам республики. Превышения гигиенического норматива по суммарной альфа-; бета-активности, содержанию радона в питьевой воде не обнаружено.

Удельная активность радионуклидов в пищевых продуктах определяется во всех районах республики. Учитывая широкое использование населением Республики Алтай в своем рационе лесных ягод, грибов, ореха, лекарственных трав, значительное внимание уделяется исследованию как продуктов местного производства (мясо, молочные продукты, хлеб, овощи, мед), так и дикорастущих ягод, растительности. Превышения содержания техногенных радионуклидов ни в одной из проб не отмечалось.

В результате производственной деятельности естественные радионуклиды вместе с разнообразными видами минерального сырья извлекаются из земли и поступают в окружающую среду. Учитывая данное обстоятельство, организован мониторинг за содержанием естественных радионуклидов в строительном сырье, материалах. Все строительные материалы по республике, исследованные на суммарную эффективную активность по содержанию в них естественных радионуклидов (ЕРН), относятся к I классу по единой радиационной норме.

Природный газ радон вместе с дочерними продуктами распада является главным источником внутреннего облучения населения республики. Вклад радона в суммарную годовую эффективную дозу облучения населения Республики Алтай составляет порядка 76%. Средняя доза облучения на жителя республики от природных источников составляет 14,8 мЗв/год, что в 2,8 раз выше приемлемого уровня по Российской Федерации (3,2 мЗв/год).

Основной путь поступления радона в воздух производственных и жилых помещений – это эманирование почвенных грунтов под зданиями. Поэтому к радоноопасным территориям республики относятся населенные пункты, расположенные на гранитных массивах и в зоне геологических разломов.

Зарегистрированы группы населения с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мЗв/год. Средневзвешенная объемная концентрация ЭРОА радона по Республике Алтай в 2014 году составила 256 Бк/м³, что соответствует дозе облучения 6,3 мЗв/год. В среднем по республике предельный уровень ЭРОА радона в зданиях превышен от 2-х до десятков раз.

По аналитическим данным ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В.Рамзаева», г. Санкт-Петербург:

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы облучения населения за счет природных источников ионизирующего излучения (средние значения по данным измерений за период с 2001 по 2013 гг.), а также за счет содержания ¹³⁷Cs и ⁹⁰Sr в продуктах питания и питьевой воде в 2006 -2013 гг., представлены в таблице 27:

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

Средняя индивидуальная годовая эффективная доза, мЗв/год							
К-40	Космическая компонента	Внешнее терригенное облучение	Радон	Продукты питания	Питьевая вода	Атмосферный воздух	Полная
0,17	0,40	0,64	8,12	0,125	0,018	0,006	9,48

Как видно из таблицы, 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.

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

- Турачакский район 10,4 мЗв/год
- Чойский район 3,5 мЗв/год
- Майминский район 7,6 мЗв/год
- Шебалинский район 4,25 мЗв/год
- Усть-Канский район 5,2 мЗв/год
- Усть-Коксинский район 6,9 мЗв/год

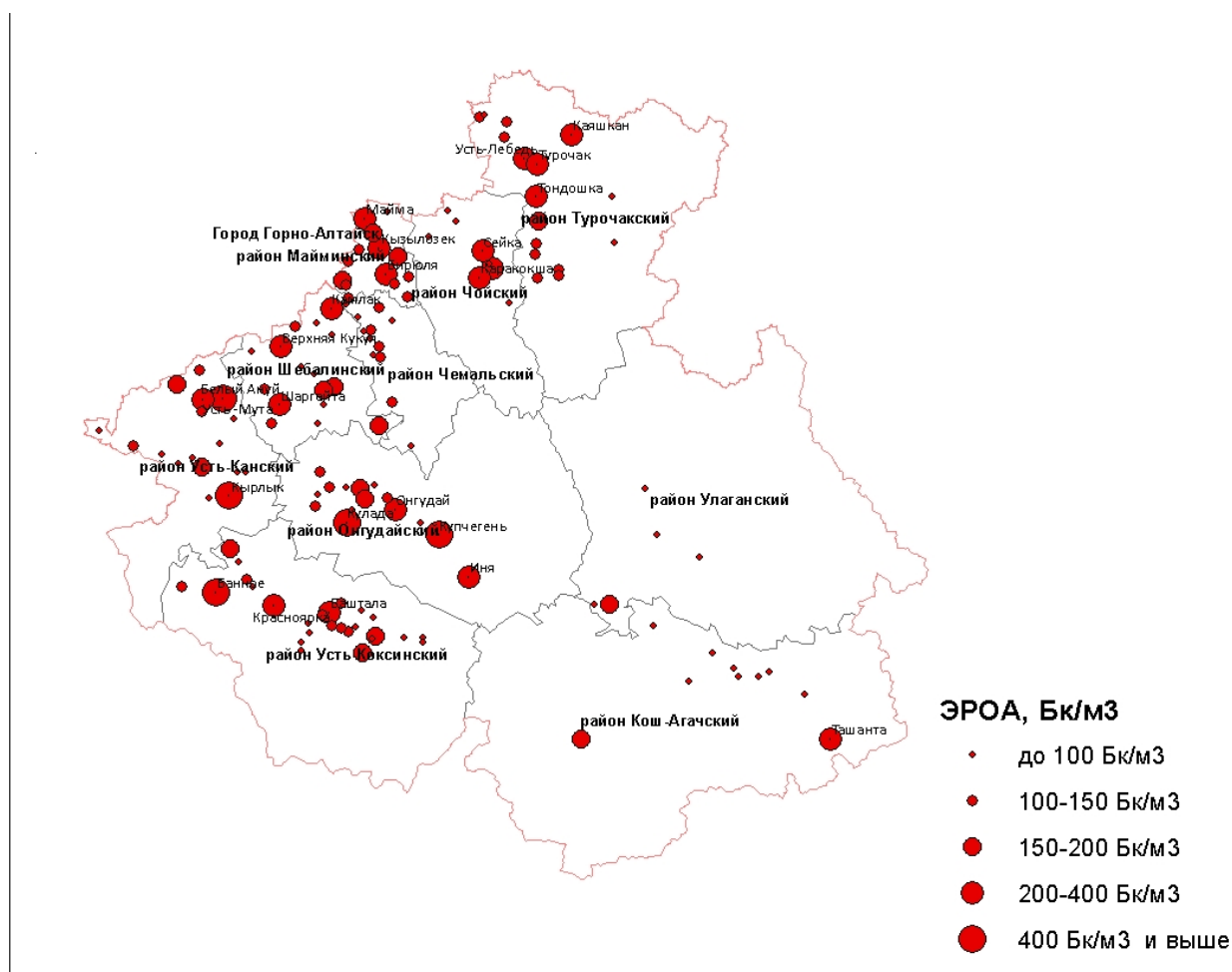


Рис. 9. Средний уровень ЭРОА радона в муниципальных образованиях Республики Алтай

В условиях хронического воздействия повышенного уровня радиации за счет природных источников излучения (радона) проживает 86% населения республики.

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 превосходят 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. 28, 29.

Таблица 28

Уровень облучения населения Республики Алтай за счет природных источников облучения, 2011- 2013 гг.

	2011	2012	2013
Вклад в облучения населения, за счет природных источников облучения в Республике Алтай, %	96,92	95,45	96,51
Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека (мкЗв/год)/ в сравнении со средне-русской дозой	14,88/3,81	9,60/3,91	7,71/3,29

Таблица 29

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 (2012-2014 гг.) помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД не зарегистрировано, табл. 30.

Жилые и общественные здания

	2012	2013	2014
число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения (МД)	4242	3488	2440
число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по содержанию радона в воздухе (ЭРОА радона))	1846	1690	2753

Доля помещений строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона, соответственно их уровню активности распределились следующим образом:

ППР до $80 \text{ мБк/м}^2 \times \text{с}$	16,3% или 276 исследований;
ППР от 80 до $200 \text{ мБк/м}^2 \times \text{с}$	72,9% или 1232 исследований;
ППР более $200 \text{ мБк/м}^2 \times \text{с}$	10,5% или 178 исследований.

Содержание природных радионуклидов в используемых на территории 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. 31,32.

Таблица 31

Удельная Аэфф строительных материалов

Наименование	Минимальная	Средняя	Максимальная
Цемент, песок, щебень, кирпич	$21,8 \pm 2,1$	93,6	$147,6 \pm 20,7$
Минеральное сырье	31 ± 7	35 ± 11	111 ± 13

Таблица 32

Исследование строительного сырья и материалов на содержание природных радионуклидов

	2012	2013	2014
число проб строительного сырья и материалов, исследованных на содержание природных радионуклидов	49	66	28

Облучение работников природными радионуклидами на предприятиях

На территории Республики Алтай находится одна организаций, в которых по характеру их деятельности потенциально возможно повышенное облучение работников

природными источниками; Во всех организациях, 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 2013 году средневзвешенная доза облучения на пациента от всех видов рентгенодиагностических процедур составила 0,27 мЗв. Снижения дозовой нагрузки связано с обновлением рентгенодиагностического оборудования, и в первую очередь замены старых аппаратов на аппараты с низко-дозовыми нагрузками. Только за счёт флюорографических исследований дозовые нагрузки снизились в 1-1,5 раз, табл. 33,34.

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

Таблица 33

Уровень облучения населения, за счет медицинского облучения, 2011-2013 гг.

	2011	2012	2013
Вклад в облучения населения, за счет медицинского облучения в Республике Алтай, %	3,05	4,45	3,42
Количество процедур на 1 жителя/ в сравнении со средне-российской	1,8/1,7	1,72/1,74	1,96/1,79

Таблица 34

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)
2011	165,969	474198	0,35	1,1
2012	94,30	362138	0,26	0,45
2013	57,82	415696	0,14	0,27

В 2013 году количество рентгенодиагностических процедур в сравнении с 2012 годом увеличилось на 53558 или на 16,8%. В среднем на каждого жителя, включая детей, приходится 1,96 процедур. Увеличение рентгеновских исследований происходит как за счёт рентгенографических исследований, так из-за развития частной стоматологической деятельности. Только в частных стоматологических клиниках выполнено 53623 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 0,16 – 0,14мЗв. 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 180 Зв и более. В этих условиях необходимость усиления санитарного надзора в целях оптимизации дозовых нагрузок и внедрение в лечебно-профилактических учреждениях рентгенодиагностических аппаратов, оснащенных средствами измерения дозы облучения пациентов, на нынешний момент в ЛПУ Республики Алтай из 90 рентгенодиагностических установок, только 28 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 Республик Алтай отсутствуют;

На территории Республики Алтай работает 36 организаций, которые в своей деятельности используют источники ионизирующего излучения. Численность персонала с ИИИ, отнесенных к группе «А» составляет 115 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 0,8 мЗв/год на человека. Основными нарушениями в учреждениях использующих ИИИ является невыполнение производственного контроля, и санитарно-техническое состояние рентгенодиагностических кабинетов, табл. 35.

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

Таблица 35

	2012	2013	2014
число организаций, работающих с ИИИ, поднадзорных Роспотребнадзору	34	36	38
доля объектов надзора, на которых выявлено нарушение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, %	1,8/1,7	1,3/1,2	1,8/1,6

Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

На контроле специалистов Роспотребнадзора по Республике Алтай находится 1868 (1728 - 2013) объектов труда, из них 75 (77 - 2013) действующих животноводческих комплексов и фермерских хозяйств, 976 (1318 – 2013) транспортных средств. Доля перерабатывающего производства составляет – 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.

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. 36.

Таблица 36

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

	2012		2013		2014	
	всего	%	всего	%	всего	%
доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы	2	0,0	108	0,0	25	0,0
доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	0	0,0	4	0,0	4	0,0
доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли	0	0,0	14	0,0	43	0,0
доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Динамика результатов исследований физических факторов с 2012 по 2014 гг. показывает, что процент рабочих мест не соответствующих гигиеническим нормативам в промышленных предприятиях по уровню шума уменьшился на 36,5% по сравнению со среднепогодовыми показателями и составил в 2014 году 3,0%; 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 2014 году, а также характеризует благополучное состояние рабочей среды промышленных предприятий, проверенных в 2014 году, табл. 37

Таблица 37

Динамика показателей состояния среды промышленных предприятий по физическим факторам

	2012		2013		2014	
	всего	%	всего	%	всего	%
доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму	4	8	8	3,2	3	3,0
доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации	4	5	5	3,1	0	0
доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату	16	12	12	2,3	25	2,1
доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям	53	15	5	3,4	12	3,1
доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности	75	27	27	3,2	40	3,1

В 2014 году удельный вес промышленных и объектов транспорта, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия уменьшился на 0,3% и составил 0,9%. Уменьшение доли объектов 3 группы санэпидблагополучия произошло за счет закрытия предпринимательства, осуществляющих деятельность в отрасли деревообработки, а также за счет объектов водного транспорта (суда смешанного (река-море) плавания), прошедших санитарно-гигиеническую экспертизу и получивших санитарно-судовое свидетельство на право плавания, табл. 38.

Таблица 38

Доля промышленных объектов по группам, из общего числа объектов надзора

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2012		2013		2014	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	9	0,7	22	1,1	17	0,9
II	1602	92,3	1572	91	1702	91,1
I	123	7	134	7,8	149	8

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

На контроле в Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай в отчетном году состоит 9978 объектов, в том числе коммунальных объектов - 4054, детских и подростковых учреждений – 738, объектов по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли – 2339, розничных рынков - 3, промышленных предприятий 1868, транспортных средств – 976.

Из общего количества объектов, к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия относятся 70 (0,7%) объектов, из них 42 коммунальных объекта (полигоны ТБО), 7 предприятий торговли, 1 – общественного питания, 17 предприятий промышленности: обработка вторичного сырья, обработка древесины, предприятия сельского хозяйства. В сравнении с 2012 годом количество объектов третьей группы санитарно-эпидемиологического благополучия уменьшилось с 90 до 70 объектов, табл. 39, рис 10.

Таблица 39

Распределение объектов надзора по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2012		2013		2014	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	90	0,8	86	0,7	70	0,7
II	9103	81,9	9512	85,5	8700	87,1
I	1917	17,2	1523	13,6	1208	12,1

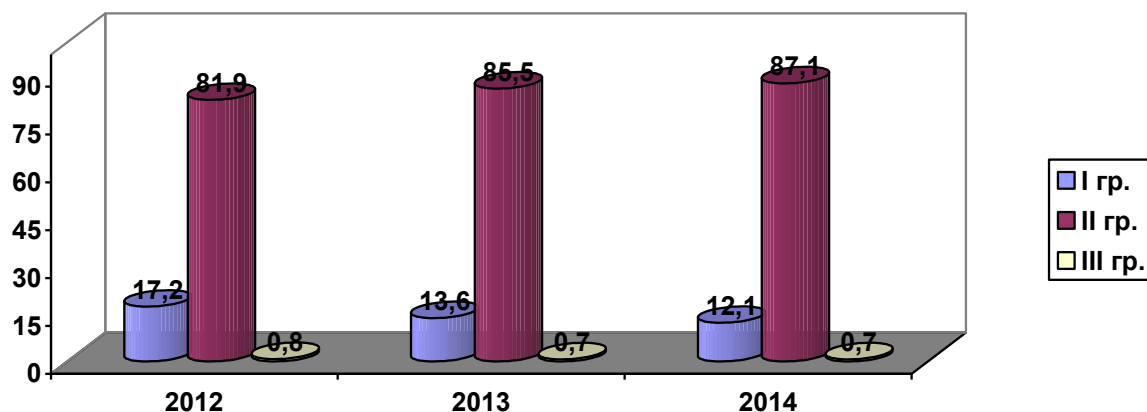


Рис.10. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов надзора Республики Алтай в 2012-2014 гг.(%)

В 2014 году удельный вес промышленных объектов и объектов транспорта III группы санитарно-эпидемиологического благополучия, из общего числа объектов надзора составил 0,9%, в сравнении с 2013 годом этот показатель уменьшился с 1,1% до 0,9%, за счет закрытия объектов предпринимательства в деревообрабатывающей отрасли.

Среди объектов производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли удельный вес объектов 3 группы санэпидблагополучия, в 2014 году в сравнении с 2012 годом

снизились с 0,5% до 0,3%, за счет самостоятельного прекращения деятельности 4 объектов, табл. 40,41, рис. 11.

Таблица 40

Динамика изменения числа объектов 3 группы, занятых в сфере общественного питания и торговли пищевыми продуктами

2012 год		2013 год		2014 год	
Всего	(%)	Всего	(%)	Всего	(%)
12	0,5	12	0,5	8	0,3

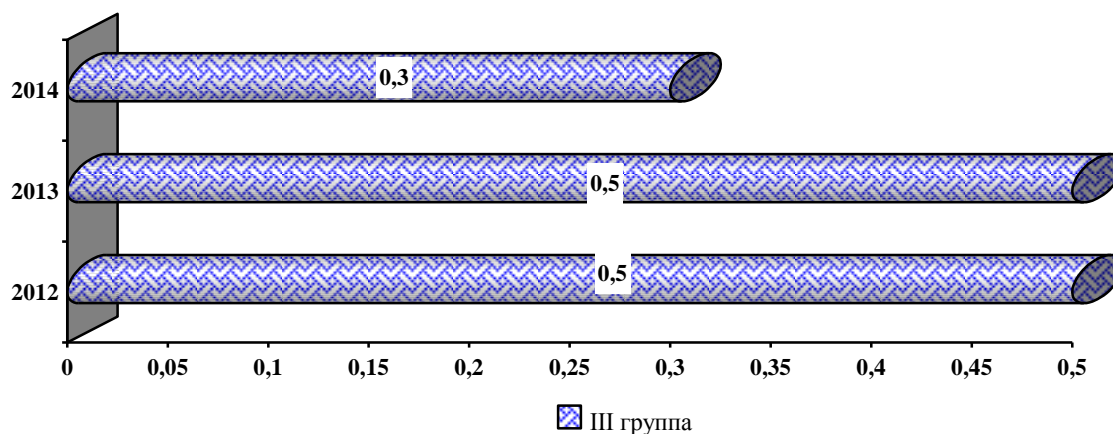


Рис.11. Динамика изменения количества объектов производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами Республики Алтай 3 группы санитарно-эпидемиологического благополучия в 2012-2014 гг. (%)

Таблица 41

Распределение объектов питания по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2012		2013		2014	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	12	0,5	12	0,5	8	0,3
II	1973	84,7	1968	84,5	1981	84,7
I	345	14,8	350	15	350	15

Учреждений для детей и подростков, отнесенных к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия в 2014 году нет, за счет закрытия малокомплектных школ в отдаленных селах, табл.42, рис. 12.

Таблица 42

Распределение детских и подростковых учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2012		2013		2014	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
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

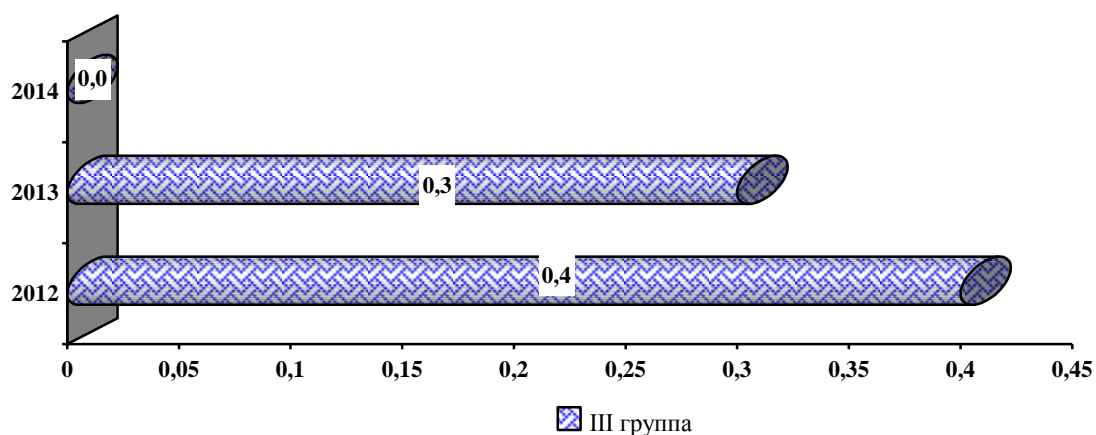


Рис. 12. Динамика изменения количества детских и подростковых учреждений Республики Алтай в 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия в 2012-2014 гг. (%)

В числе коммунальных объектов, к третьей группе санэпидблагополучия отнесены 42 полигона ТБО. За период с 2012 по 2014 годы два полигона ТБО приведены в соответствие санитарным требованиям. Количество коммунальных объектов третьей группы санэпидблагополучия в 2014 году, в сравнении с 2012 годом уменьшился с 49 до 42, табл. 43.

Таблица 43

Распределение коммунальных объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2012		2013		2014	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	49	0,9	47	0,9	42	1
II	4331	86,2	4275	85,1	3831	94,5
I	645	12,9	700	14	181	4,5

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

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 и образования в Республике Алтай. Расходы на образование в 2013 году составили 22641руб/чел, что на 18,5% больше, чем в 2011 году. Расходы на здравоохранение 19790руб/чел, увеличение 56% в сравнении с 2011 годом, рис. 13.

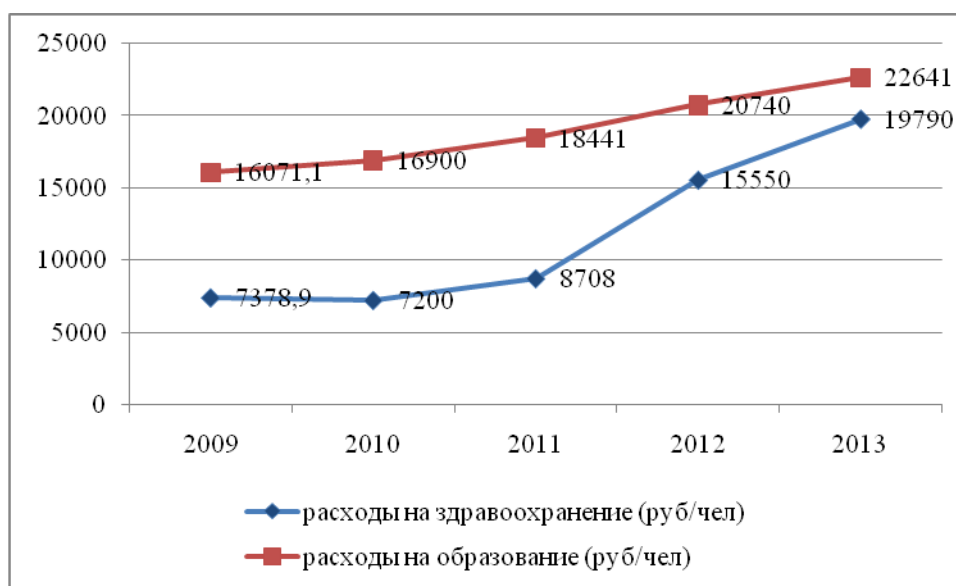


Рис. 13. Динамика финансовых расходов на здравоохранение и образование

К числу показателей, характеризующих уровень социальных факторов, влияющих на состояние здоровья населения, относятся: среднедушевой доход населения, прожиточный минимум, стоимость минимальной корзины. По информации Алтайстата отмечается положительная динамика данных показателей. В 2013 году в сравнении с 2011 годом отмечается увеличение среднедушевого дохода населения и прожиточного минимума на 8,2% и 26% соответственно (рис. 14).

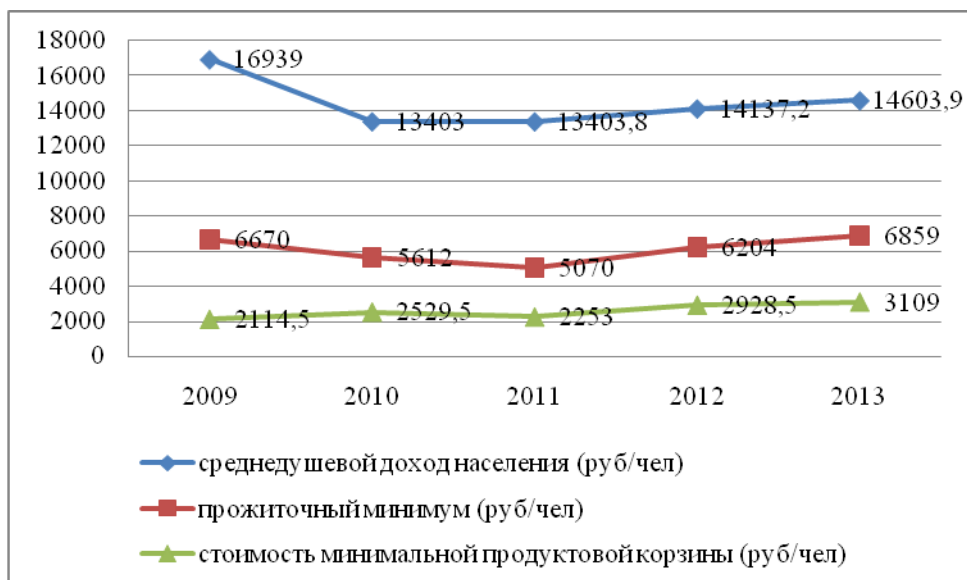


Рис. 14. Динамика социальных факторов

В 2013 году в сравнении с предшествующим годом отмечается рост доли лиц с доходами ниже прожиточного минимума (на 10%). В сравнении с 2011 годом отмечается рост по данному показателю на 15,6%, рис. 15.

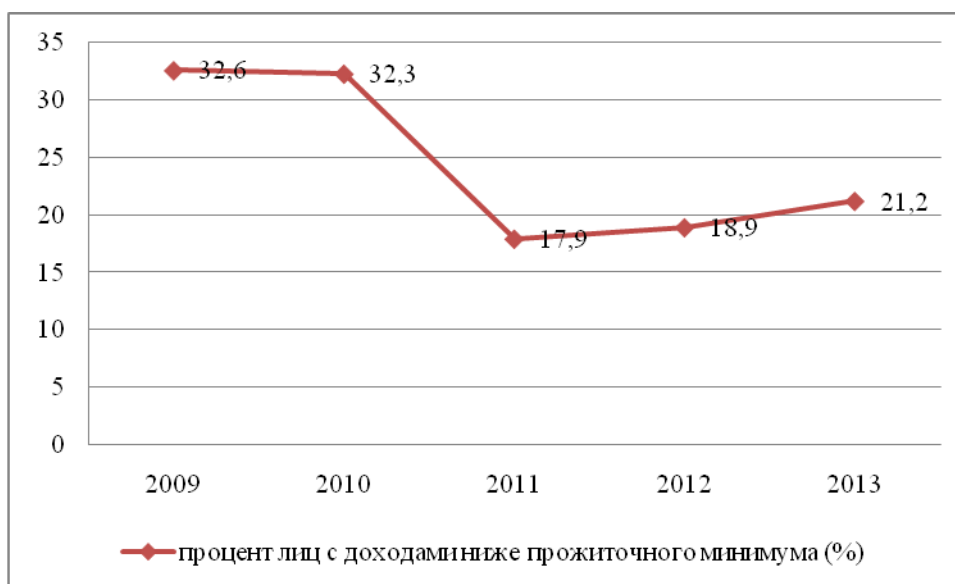


Рис. 15. Динамика доли лиц с доходами ниже прожиточного минимума

Немаловажным показателем в системе оценки качества жизни населения являются жилищные условия. По итогам 2013 года количество жилой площади на 1 человека составило $21,8 \text{ м}^2$, отмечается увеличение данного показателя на 13,3%, рис. 16.

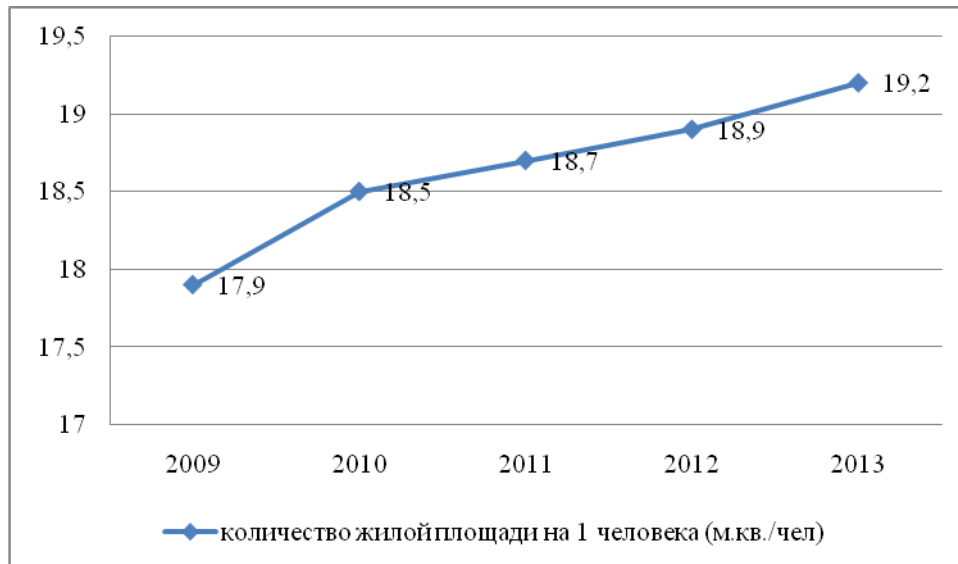


Рис. 16. Количество жилой площади на 1 человека (м²/чел).

В 2013 году отмечается незначительное изменение жилищных условий населения Республики Алтай. Отмечается рост удельного веса жилой площади, имеющей водопровод и канализацию, в сельской местности Республики Алтай (темп роста по данному показателю в 2014 году составил 1,9 и 6,4%). В г.Горно-Алтайске отмечается снижение удельного веса жилой площади, имеющей водопровод и канализацию, рис. 17, 18, 19.



Рис. 17. Динамика показателей состояния жилищных условий в Республике Алтай



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

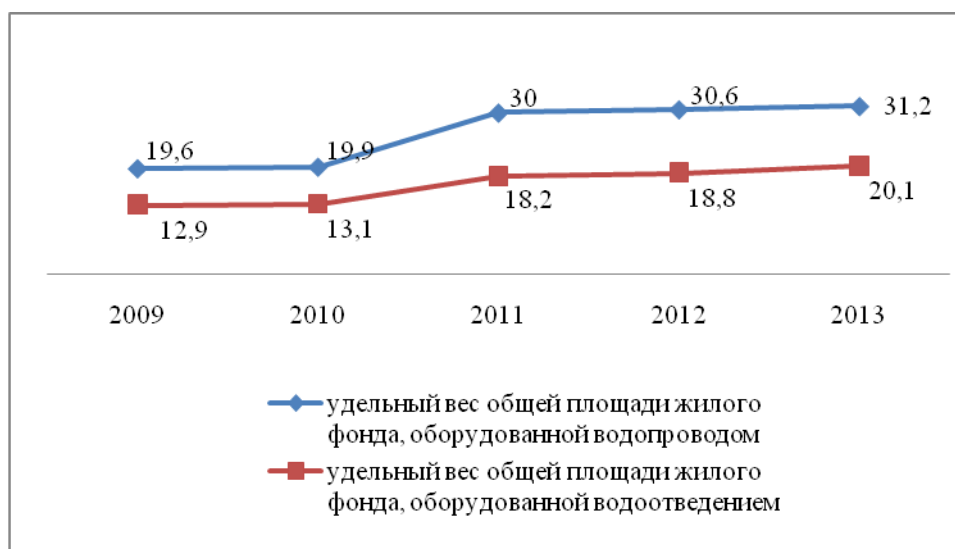


Рис. 19. Динамика показателей состояния жилищных условий в сельских населенных пунктах Республики Алтай

Вывод: Существенные изменения отмечаются в объеме финансирования здравоохранения и образования. Благополучие населения Республики Алтай улучшилось в связи с увеличением показателей среднедушевого дохода населения, прожиточного минимума. Жилищные условия населения улучшились за счет увеличения объемов жилой площади, снижения удельного веса жилья, не имеющего централизованного водоснабжения и канализации в сельской местности.

Медико-демографические показатели здоровья населения

Численность населения в Республике Алтай на начало 2014 года составила 211645 человек (по данным Алтайстата), из них мужчин 100183 человек - 47,3%, женщин 111462 - 52,7% от общей численности населения. Городское население республики составляет 61420 человек – 29,0%, сельское 150225 – 71,0% от общей численности населения.

В структуре населения по возрасту, дети составляют 27,2% (0-15 лет), трудоспособное население (женщины в возрасте 16-54 лет, мужчины 16–59 лет) – 56,5%, пенсионеры – 16,3%. 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.

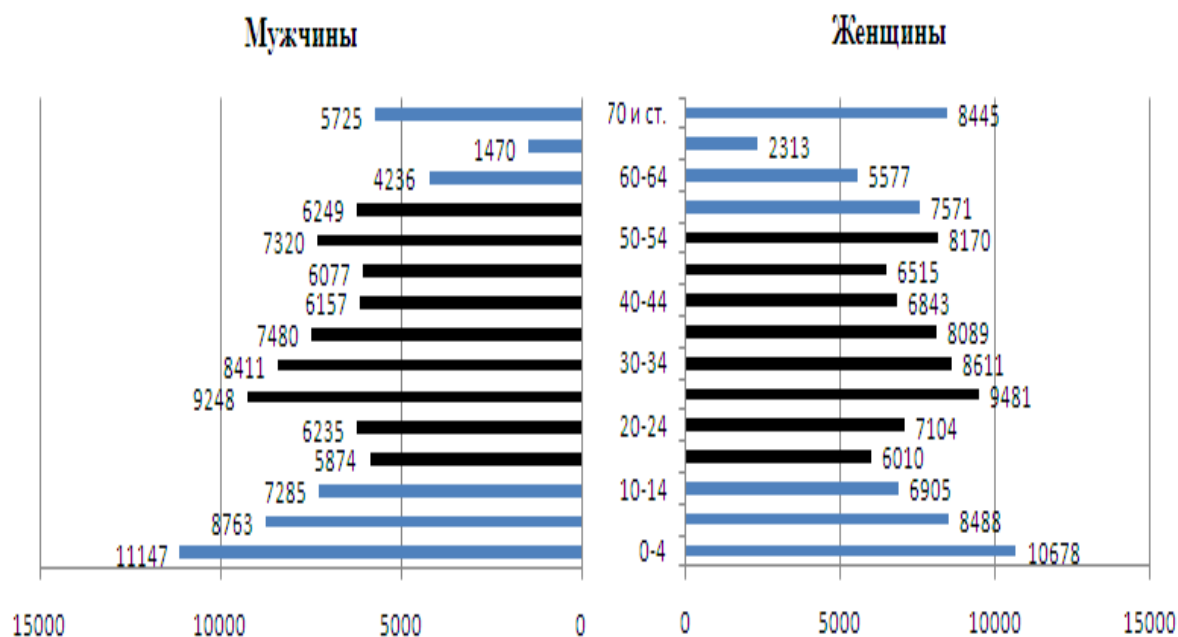


Рис. 20. Половозрастные показатели структуры населения Республики Алтай

Показатель **естественного прироста населения** в республике по итогам 2014 года составил 9,7 (на 1000 населения), в 2013г. - в РФ показатель естественного прироста населения в 2014 году составил 0,2. Средний темп роста населения Республики Алтай в 2014 году составил 1% в сравнение с предыдущим годом.

По предварительным данным Алтайстата естественный прирост населения республики увеличился по сравнению с 2013 годом на 1,9% (на 38 человек). Самый высокий уровень прироста населения отмечается в Кош-Агачском, Улаганском и Усть-Канском районах. рис. 21.

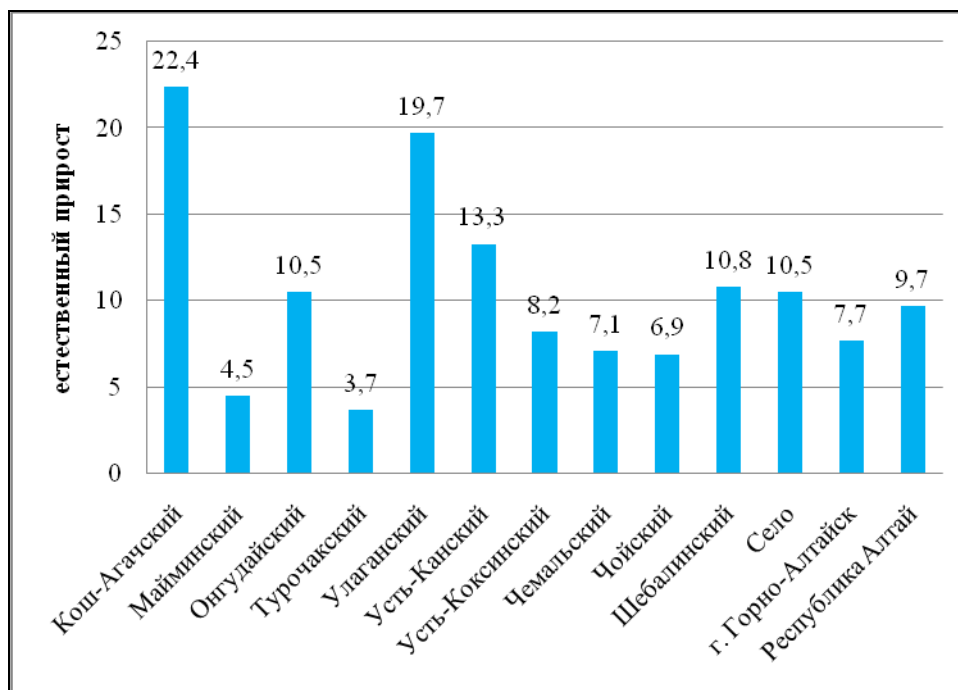


Рис. 21. Уровень естественного прироста по районам республики за 2014 год

Механическое движение населения по данным 2014 года характеризуется увеличением числа территориальных перемещений населения, миграционный прирост по Республике Алтай составил 19 человек, за счет прибывших из зарубежных стран. По сравнению с 2013г. в Республике Алтай количество прибывших увеличилось на 19,6%, число выбывших на 11,2%.

Доминирующим компонентом в миграционных процессах региона является внутрирегиональная миграция населения 64%, прибыло из других регионов России 32,1% и 3,9% - из зарубежных стран.

Выбыло внутри республики 64,1%, в другие регионы России 35,4%, эмигрировали за пределы страны 0,5%. По сравнению с 2013 годом, в 2014 году число прибывших из зарубежных стран увеличилось в 2,2 раза, число выбывших в зарубежные страны в 1,4 раза.

В муниципальных образованиях республики, за счет превышения числа выбывшего населения над прибывшим, отрицательное сальдо миграции сложилось Кош-Агачском, Онгудайском, Турочакском, Улаганском, Усть-Канском, Усть-Коксинском, Чойском и Шебалинском районах. Миграционный прирост наблюдается в г. Горно-Алтайске и Майминском районе, табл. 44.

Характеристика миграционных процессов с 2003 – 2013 гг.

Территории	Миграционный прирост, убыль (-)										
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Всего по РА	-43	177	253	355	243	192	-256	116	-295	-358	-749
г.Горно-Алтайск	-389	-511	133	512	333	478	293	405	2019	603	122
Сельская местность	346	765	120	-157	-90	-286	-594	-289	-2314	-961	-871
Майминский	349	446	336	216	327	340	269	270	42	365	519
Чойский	17	-45	-169	-43	-38	-42	-37	11	-15	28	-17
Турочакский	-20	-29	-108	-130	-123	-43	-26	-50	-111	-46	-225
Чемальский	148	241	144	150	212	92	74	79	-15	131	96
Шебалинский	70	29	86	-2	-30	-42	-54	-67	-218	-94	-95
Онгудайский	81	53	-169	-149	-163	-242	-228	-262	-450	-276	-161
Усть-Канский	-247	-23	-183	-169	-254	-166	-190	-233	-616	-319	-106
Усть-Коксинский	7	-24	-55	-60	8	-62	-187	17	-179	-237	-333
Улаганский	37	9	72	22	-72	-97	-108	-24	-234	-54	-417
Кош-Агачский	-96	108	31	8	43	-24	-62	-30	-518	-459	-132

Показатель **рождаемости населения** в Республике Алтай в 2014 году составил 20,9 (на 1000 населения), в 2013г. 21,1, по РФ в 2014 году – 13,3.

Пространственное распределение показателей рождаемости по районам республики на 1000 населения: уровень рождаемости выше республиканского показателя (20,9) в Кош-Агачском районе (32,1), Улаганском (29,2), Усть-Канском (25,2). Ниже республиканского уровень показателей в Чойском (17,2), г.Горно-Алтайске (17,6), Майминском (17,8), Чемальском районах (18,8), рис. 22.

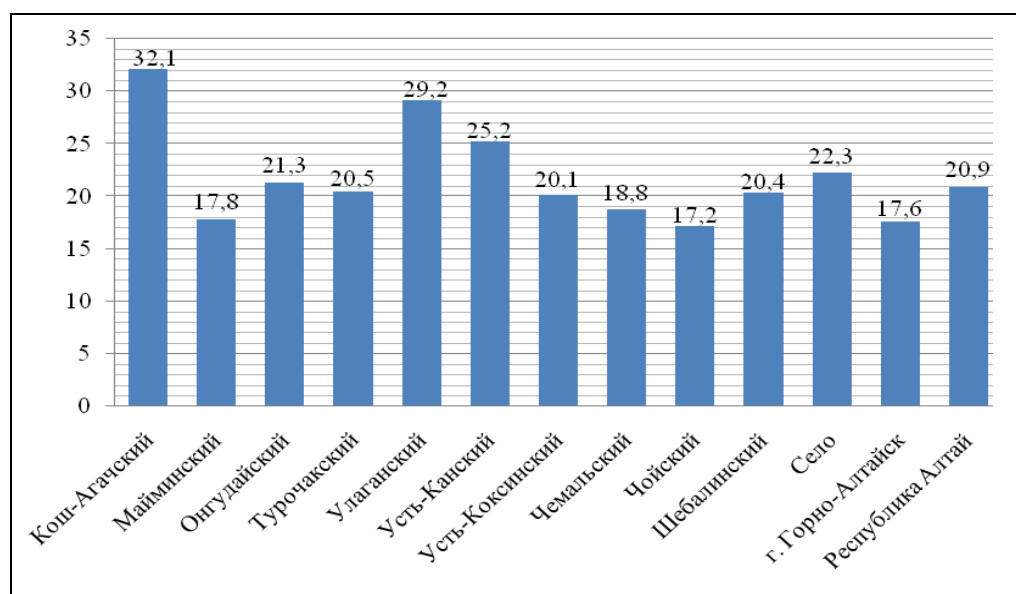


Рис. 22. Рождаемость населения по районам Республики Алтай за 2014 год

Показатель **общей смертности населения республики** составил 11,2 (на 1000 населения), что ниже, чем в прошлые годы, по РФ 2014 г. – 13,1. Значительное превышение республиканского показателя отмечается на территориях районов: Турочакского (16,6), Чойского (13,6), Шебалинского (13,2), Улаганского (13,1), Усть-Коксинского (12,0), Онгудайского (11,5).

Основные демографические процессы в республике характеризуются положительной динамикой, рождаемость характеризуется стабильным увеличением уровня и стойкое снижение уровня общей смертности, рис. 23.

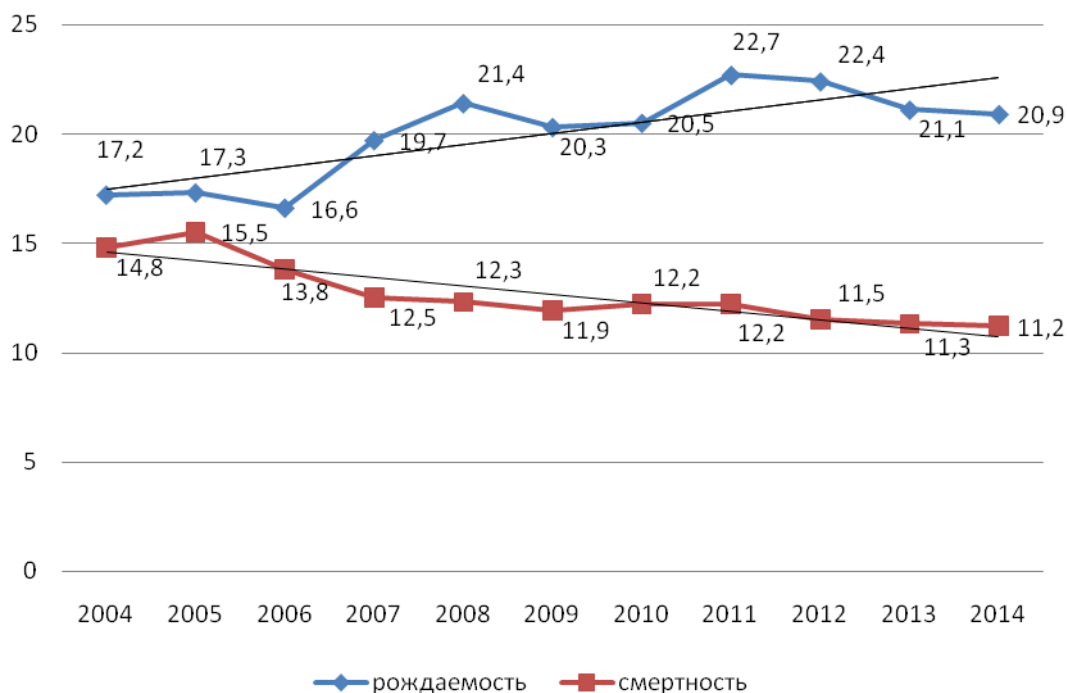


Рис.23. Общие показатели рождаемости и смертности

В структуре смертности по возрасту, наибольшая доля смертельных случаев приходится на население в возрасте от 55-60 лет и выше от общего количества умерших - 62,6%. Смертность населения в трудоспособном возрасте составила - 34,3%, младенческая смертность (до 1 года) – 1,8%, смертность населения в возрасте от 1 года до 15 лет – 1,3%, мертворождаемость – 1,0%, рис. 24.

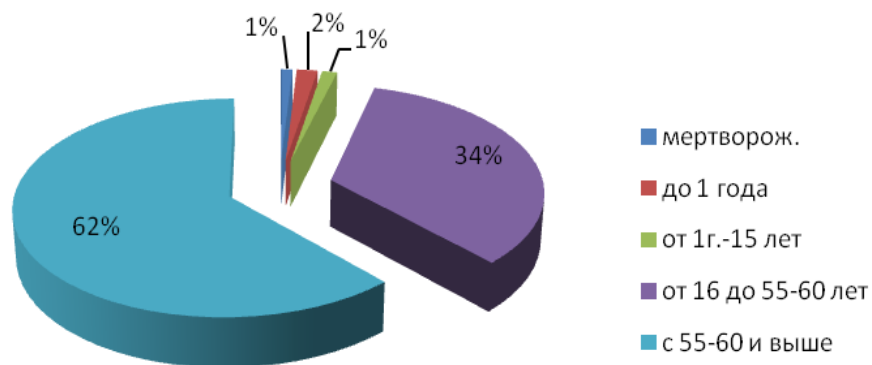


Рис. 24. Структура смертности населения по возрастным группам по итогам 2014 года

В структуре смертности населения среди причин на первом месте болезни системы кровообращения – пок. на 100 тыс. нас. 454,7 (40,6%), по данным Росстата по РФ в 2014г. – 653,7 (49,9%); на втором – смертность от воздействия внешних причин (травмы и отравления) – 226,6 (20,2%), по РФ смертность от воздействия внешних причин на третьем месте – 118,8 (9,1%); на третьем месте в РА смертность от новообразований – 155,6 (13,9%), РФ смертность от новообразований на 2 месте – 201,1 (15,3%). Далее: болезни органов дыхания – 80,4 (7,2%), РФ – 53,0 (4%); болезни органов пищеварения – 49,4 (4,4%), РФ – 66,1 (5%), рис. 25.

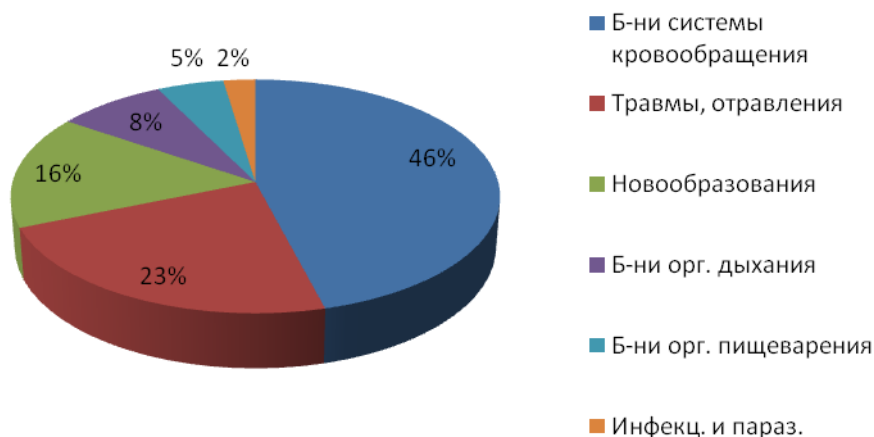


Рис. 25. Структура общей смертности населения Республики Алтай по причинам за 2014 год

Смертность населения в трудоспособном возрасте по основным классам болезней в 2014 году составила 683,6 (пок. на 100 тыс. соответствующего населения). В 2013 году данный показатель составлял 680,2.

В структуре смертности трудоспособного населения среди причин приоритетное значение имеют травмы, отравления и другие последствия – 45,5%, болезни системы кровообращения – 19,8%, новообразования – 12,1%, рис. 26.

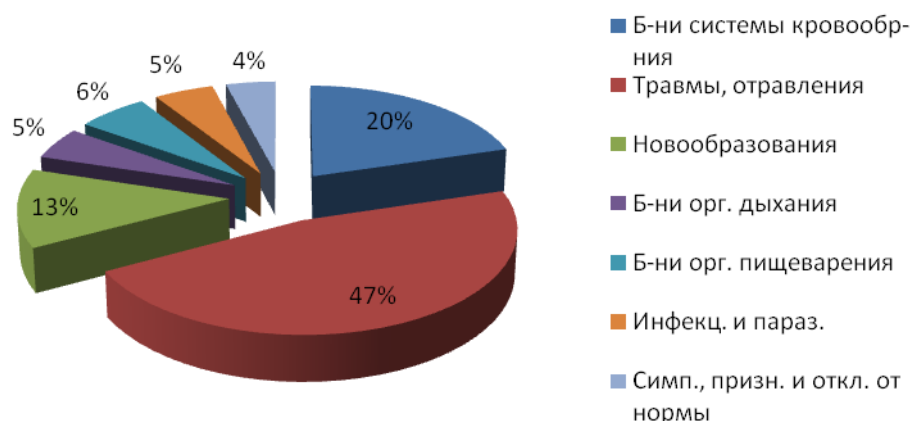


Рис. 26. Структура смертности населения в трудоспособном возрасте по причинам за 2014 год

В смертности трудоспособного населения от травм, отравлений и несчастных случаев от общего числа погибших трудоспособного возраста ведущее место занимают: самоубийства – 25,8%, от острых отравлений химической этиологии погибло 19,1% (из них от алкогольных – 8,9%), от нападения (убийств) – 13,2%, от транспортных несчастных случаев, в т.ч. ДТП погибло – 13,2%, от утоплений – 7,0%, доля прочих составляет 19,9%.

Показатель младенческой смертности составил 9,3 (число умерших детей до 1 года на 1000 родившихся живыми), это на 27,6% меньше, чем в 2013 году; по РФ в 2014г. – 7,4. В 2012 году по РА этот показатель составил 13,0, в 2013г. – 12,5, что говорит о снижении младенческой смертности.

По районам республики в 2014 году рост показателя младенческой смертности отмечается в Шебалинском 21,5 (2013г. – 14,2), Чемальском 10,7 (2013г. – 5,7), Турочакском 7,9 (2013г. – 4,1) районах, в г.Горно-Алтайске 7,4 (в 2013г. – 6,2).

Перинатальная смертность по итогам 2014 года составляет 8,3 (в 2013г. – 10,3) (на 1000 родившихся всего), по РФ 2013г. – 9,64.

По районам рост показателя по сравнению с 2013 годом отмечается в Усть-Коксинском, Онгудайском, Шебалинском, Турочакском. Снижение перинатальной смертности в Майминском, Чемальском, Чойском, Усть-Канском районах и г.Горно-Алтайске.

Мертворождаемость за 2014 год составила 5,4 (в 2013 г. - 6,0) (на 1000 родившихся всего), по РФ 2013г. – 6,41. Динамика к снижению республиканских показателей за период с 2011г. не наблюдается.

Смертность всего населения по причине воздействия внешних причин составляет 20,2% от общего количества умерших в 2014 году. Ведущее значение составил показатель смертности по причине самоубийств 60,2 (на 100 тыс. населения), что составляет 26,6% от количества умерших по причине воздействия внешних факторов.

Вывод: Медико-демографическая обстановка в республике характеризуется увеличением численности населения. В структуре населения по возрасту: дети (0-17) составляют 29%, трудоспособное население (женщины в возрасте от 16- 54 лет, мужчины от 16 – 59 лет) – 56,5%, пенсионеры – 16,3%. Данная структура по 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, за счет увеличения уровня рождаемости и снижения общей смертности населения республики.

В 2014 году миграционный прирост населения республики (абсолютная величина разницы между числами прибывших и выбывших) составила 19 человек. Положительное сальдо миграции образовалось за счет прибывших из зарубежных стран.

Наиболее прогрессивной является медико-демографическая обстановка за счет наиболее высоких темпов увеличения рождаемости на территориях Кош-Агачского, Усть-Канского и Улаганского 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. На долю трудоспособного населения приходится 34,3% от общего количества граждан, умерших за год.

Среди основных причин смертности трудоспособного населения являются травмы и отравления, болезни системы кровообращения, новообразования.

В структуре смертности всего населения среди причин на первом месте болезни системы кровообращения; на втором – смертность от воздействия внешних причин (травмы и отравления), что превышает показатель по РФ на 75,3%; на третьем – новообразования; далее: болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения. Смертность от новообразований по республике увеличилась по сравнению с 2013 годом на 0,7%.

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 Территориального 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 2014 год в республике родилось 102 ребенка с различными пороками развития. Темп снижения заболеваемости ВПР в сравнении с 2009 годом составил 14,3%.

В общей структуре врожденной патологии, среди новорожденных ведущими явились изолированные (97,06%), множественные (1,96%) и хромосомные (0,98%) аномалии. В общем числе изолированных пороков лидирующее положение занимают пороки сердца и крупных сосудов (33 новорожденных), на 2 месте – пороки развития конечностей (23 ребенка), 3 место – расщелина губы, неба (14 детей). В сравнении с предыдущими годами (2009-2013 гг.) увеличилась частота встречаемости данной патологии (таб. №) при снижении общего числа зарегистрированных ВПР. Прослеживается тенденция в снижении числа пороков развития со значимой мутационной компонентой (множественные ВПР и синдром Дауна). Доля данных нарушений составила в 2014 году - 2,94% (2013 году – 1,6%, 2012 году – 2,3 % 2011 – 5,2 %; 2010 – 6,6 %; 2009 – 6,3 %).

Данные перечня нозологических форм врожденных пороков развития представлены в таблице 45.

Таблица 45

Структура ВПР у новорожденных

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

За отчетный период летальности от врожденных аномалий не зарегистрировано.

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

В 2009 году высокие значения всего спектра ВПР отмечены в г. Горно-Алтайске, Кош-Агачском, Улаганском и Чемальском районах. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой, чаще диагностируются в Кош-Агачском и Усть-Канском районах.

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.

Выводы:

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

- ведущее место в структуре врожденной патологии занимают пороки сердца и крупных сосудов;

- отмечается снижение показателей заболеваемости ВПР со значимой мутационной компонентой.

В связи с тем, что в Майминском, Кош-Агачском, Онгудайском, Улаганском 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 Турачакском, Кош-Агачском 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 2013 год общее количество детей - инвалидов составило 1054, в 2012 году – 1074. Показатель общей инвалидности на 10000 детского населения за 2013 год составил 173,1. Как видно из таблицы 46, темп прироста показателя инвалидности в 2013 г по сравнению с предыдущим годом составил -4,7 %.

Таблица 46

Показатели общей инвалидности

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Темп прироста в 2013 г. (к 2008 г.)(%)	Темп прироста в 2013 г. (к 2012 г.)(%)
Абсолютное число детей-инвалидов	1097	1015	1005	1036	1074	1054		
Показатель на 10 тыс.	195,7	179,0	175,5	180,9	181,8	173,1	-11,5	-4,7

На рисунке 27 показано что, наибольший показатель инвалидности на 10000 детей остается в Улаганском районе - 210,3, на втором месте г. Горно-Алтайск - 196,5 и на третьем месте Чемальский район – 193,7. Наиболее низкий показатель общей инвалидности в Майминском районе – 135,5.

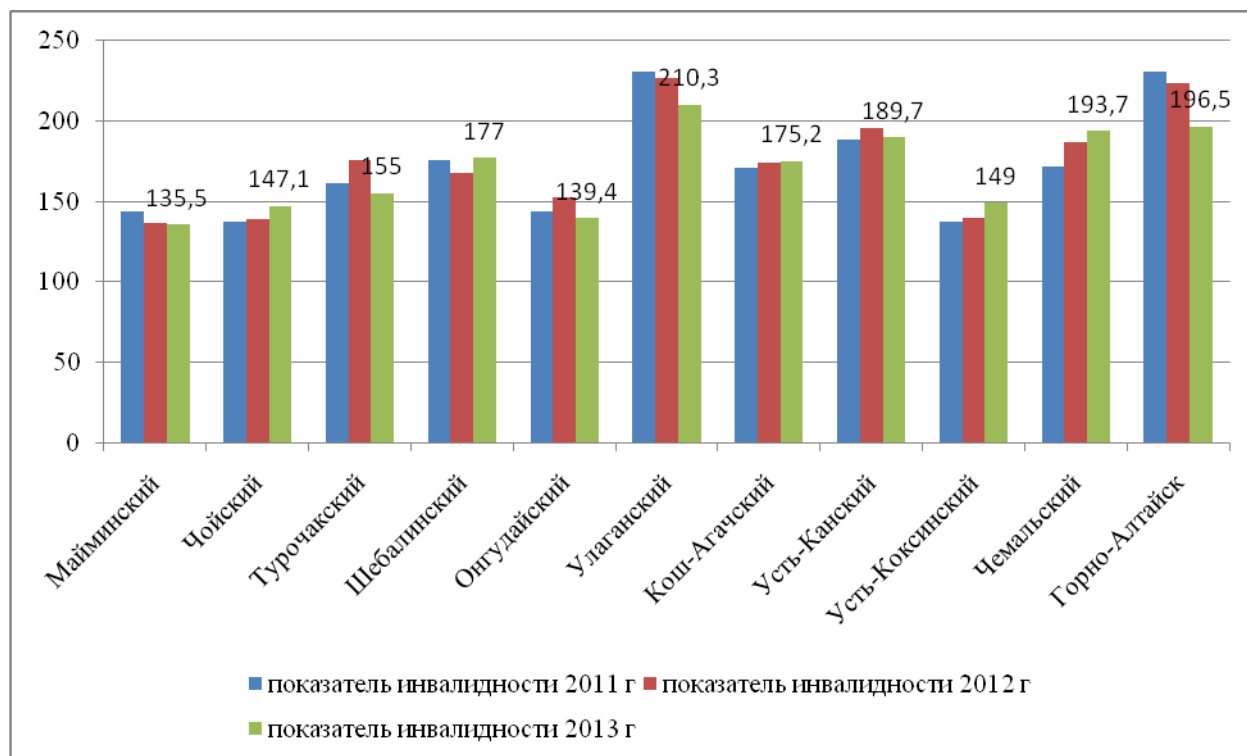


Рис. 27. Показатели общей инвалидности детей в разрезе районов

В 2013 году по сравнению с предыдущими годами четкая тенденция к снижению наблюдается в Майминском районе, Улаганском районе и в г. Горно-Алтайске, в Чойском, Кош-Агачском, Усть-Коксинском, Чемальском районах показатель инвалидности возрастает. Нестабильная ситуация наблюдается в Турочакском, Шебалинском, Онгудайском и Усть-Канском районах.

При анализе более длительного периода наблюдения показатель общей инвалидности детей по республике снижается, рис. 28.

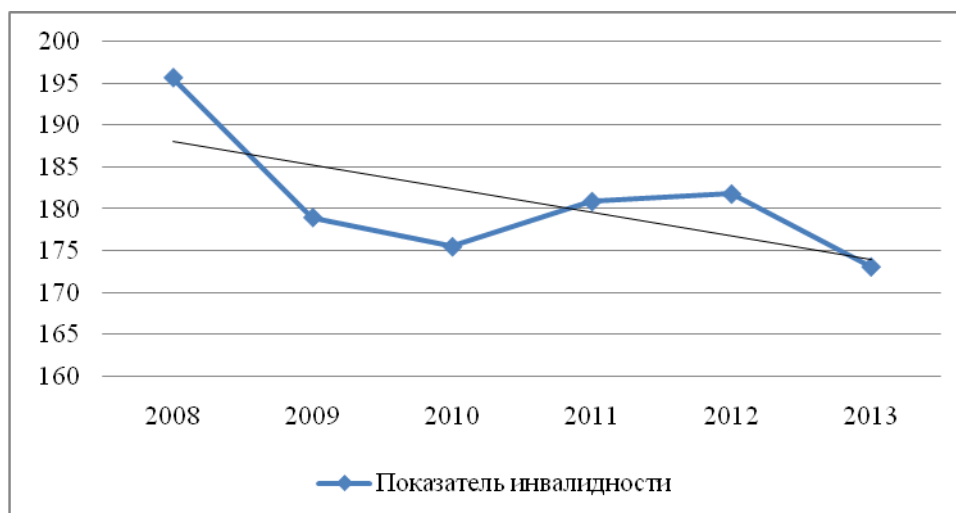


Рис. 28. Показатели общей инвалидности детей Республики Алтай

Снижение детской инвалидности в республике достигнуто проводимыми лечебно-оздоровительными мероприятиями, а так же более высокими требованиями к выходу детей на инвалидность.

Первичная инвалидность детей Республики Алтай

Первичный выход на инвалидность детей Республики Алтай по данным ЛПУ составил 157 человек в возрасте от 0 до 17 лет. Показатель уровня первичной инвалидности в 2013 году составил 25,8 (в 2012 г. – 25,6). В республике происходит снижение детской инвалидности в динамике с 2008 по 2013гг., но при этом показатели первичной инвалидности остаются достаточно стабильными на протяжении последних лет. Первичная инвалидность детей представлена в таблице 47.

Таблица 47

Показатели первичной инвалидности

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Темп прироста в 2013 г. (к 2012 г.),%
Абсолютное число детей-инвалидов	101	114	114	153	151	157	
Показатель на 10 тыс.	18,0	20,1	19,9	26,8	25,6	25,8	0,8

Лидерами по первичному выходу на инвалидность среди детей за 2013 г. являются Чемальский (36,5), Шебалинский (28,3), Кош-Агачский (26,4) районы. Низкий показатель первичной инвалидности наблюдается в Майминском районе (7,1), рис. 29.

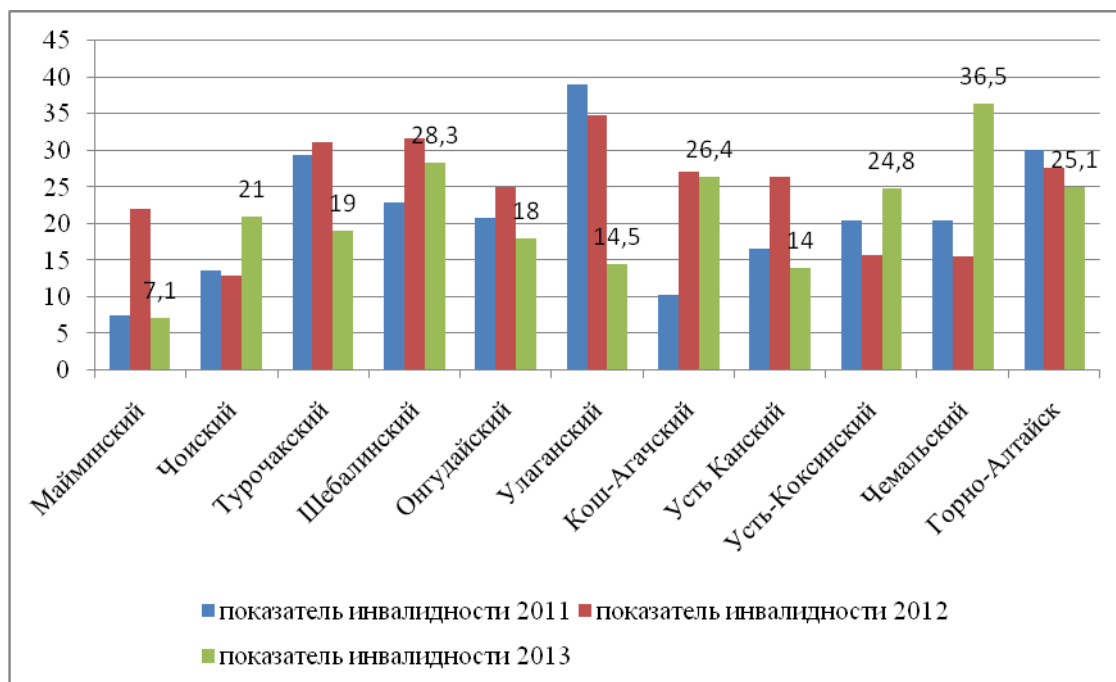


Рис. 29. Первичная инвалидность детей Республики Алтай в разрезе районов

Структура заболеваний, обусловивших общую инвалидность в 2013 году (показатель на 10 тыс. детского населения):

1. болезни нервной системы – 57,8 (в 2012г. – 56,9);
2. психические расстройства и расстройства поведения – 40,1 (в 2012 г. – 38,6);
3. врожденные аномалии – 26,4 (в 2012г. – 31,1);
4. болезни глаза – 9,9 (в 2012г. – 10,2);
5. болезни эндокринной системы – 9,2 (в 2012г. – 9,6);
6. болезни уха и сосцевидного отростка – 8,2 (в 2012г. – 12,4).

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 2013 год составил 173,1, по сравнению с прошлым годом темп прироста составил -4,7%;
2. Наблюдается снижение показателя общей инвалидности на протяжении всего периода исследования (2008-2013 гг.);

3. Наибольший показатель инвалидности остается в Улаганском районе - 210,3, на втором месте г. Горно-Алтайск - 196,5 и на третьем месте Чемальский район – 193,7. Наиболее низкий показатель общей инвалидности в Майминском районе – 135;

4. Показатель уровня первичной инвалидности в 2013г. составил 25,8, темп прироста по сравнению с 2012 годом составил 0,8%. В республике происходит снижение детской инвалидности, но при этом показатели первичной инвалидности остаются достаточно стабильными на протяжении последних лет;

5. Лидерами по первичному выходу на инвалидность среди детей за 2013г. являются Чемальский, Шебалинский, Кош-Агачский районы. Низкий показатель первичной инвалидности наблюдается в Майминском районе;

6. 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 глаза и болезни эндокринной системы за счет сахарного диабета;

7. Основными причинами инвалидности в Республике Алтай являются низкое качество жизни, экстремальные природно-климатические условия, высокий уровень заболеваемости и недостаточность проводимых медико-реабилитационных мероприятий.

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 2014 год от ООХЭ пострадало 309 человек пок.146,1. На 100 тыс. нас. (2013 - 139,1 пок. на 100 т. нас.). По сравнению с прошлым годом, отмечается увеличение в 1,1раза, рис. 30.



Рис. 30. Динамика острых отравлений химической этиологии в Республике Алтай с 2005-2014гг

Стабильно высокие и статистически значимые многолетние показатели распространенности острых бытовых отравлений регистрируются в г. Горно-Алтайске и районах - Чойском, Шебалинском, Кош-Агачском, Майминском, рис. 31.

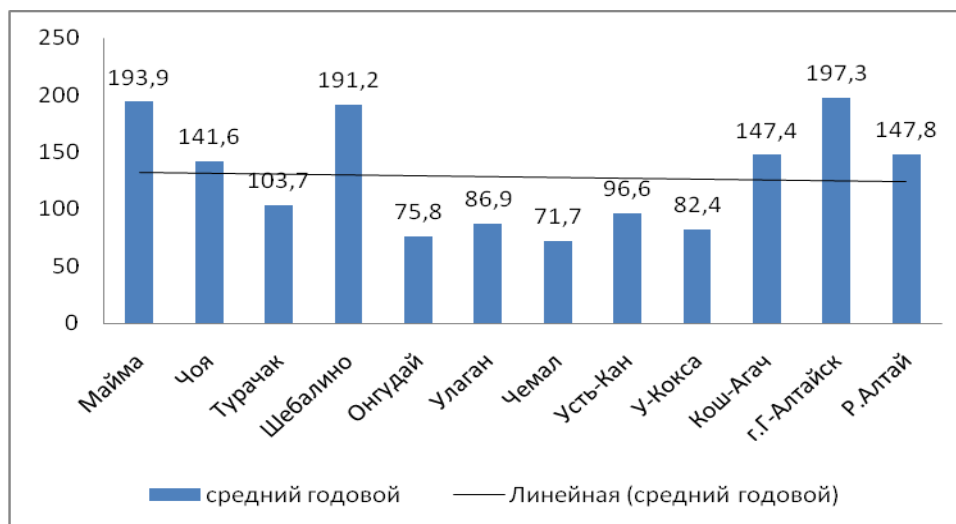


Рис. 31. Распространенность острых отравлений химической этиологии по муниципальным территориям республики в Республике Алтай за 2014г.

В 2014 году в структуре отравлений основную массу составляли алкогольные отравления (88 случаев), лекарственные (77 случаев), угарный газ (72 случая), разъедающие вещества, прочие – (72 случая).

Социальная структура показывает, что большее количество отравлений возникает в среде неработающего населения – 40,5% и детей – 36%, среди работающих – 10,6% и пенсионеров – 12,3 %.

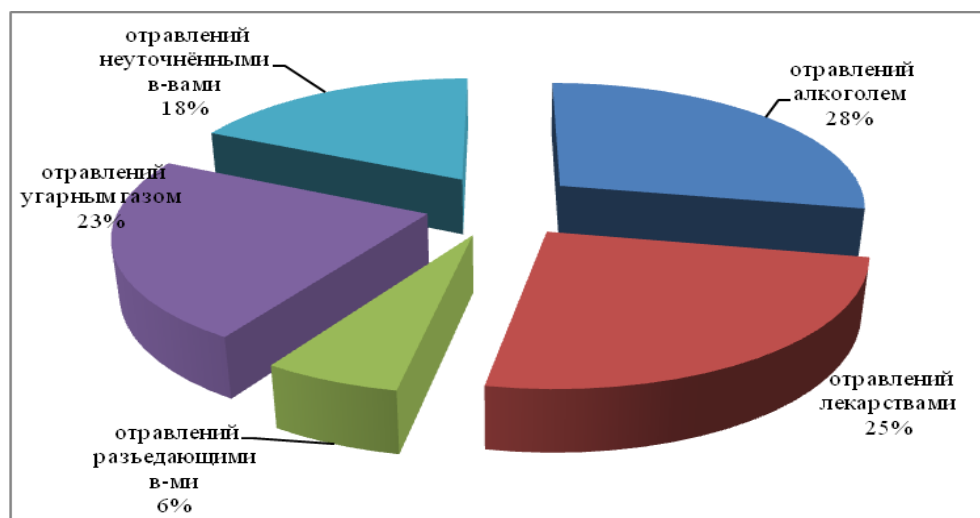


Рис. 32. Структура острых отравлений по этиологическому фактору в Республике Алтай за 2014 год

Алкогольные отравления в структуре отравлений стабильно занимают первое место.

Несмотря на достаточно высокий уровень регистрации отравлений алкоголем, наблюдается стабильное снижение их числа. Среднеголетний показатель распространенности на территории Республики Алтай составил 51,2 на 100 тысяч населения. В 2014 году распространенность отравлений алкоголем составила 41,4 на 100 тыс. нас. (88 человек, из них 61 умер), рис. 33.



Рис. 33. Динамика отравлений алкоголем и смертность по их причинам в Республике Алтай за 2005-2014 гг.

По социальной принадлежности случаи острых алкогольных отравлений распределяются следующим образом: трудоспособного возраста 89%, пенсионеры —8%, дети - 3%. Распределение по полу: мужчин пострадало от отравлений 67%, женщин 38%. В республике отмечается снижение числа лиц состоявших на учёте с диагнозом - алкогольная зависимость, показатель на 100 тыс. нас. в 2014 году составил - 1345,6 (в 2013 – 1480,9).

В этиологической структуре по отравляющему веществу – 26% отравлений вызвано этиловым спиртом, 74% - суррогатами алкоголя, и неуточнёнными спиртосодержащими жидкостями. Территориями риска по распространенности отравлений алкоголем являются: Чойский, Шебалинский, Турачакский, Улаганский, Чемальский районы.

Уровень распространенности отравлений лекарственными препаратами среди населения Республики Алтай остается стабильно высоким, за 2014 год зарегистрировано 77 случаев пок. на 100тыс нас. составил 36,6 (в 2013г – 37,9).

Наиболее распространены лекарственные отравления среди женщин и подростков - лекарственные препараты 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 Майминском районах.

Отравления угарным газом в Республике Алтай стабильно занимают ведущее место в структуре отравлений и характеризуются высоким уровнем смертности. За 2014год зарегистрировано 72 случая 34,2 пок. на 100тыс.нас.(в 2013г - 30,2), из них 22 человека умерли. Причиной отравлений является халатное отношение населения к отопительным системам.

Отравления наркотиками, ежегодно регистрировались единичные случаи, в 2014г. зарегистрирован один случай отравления наркотиками (в 2013 г. - 1 случай).

Острые отравления химической этиологии среди детей держатся на высоком уровне. За 2014 год в Республике Алтай от отравлений пострадали 111 детей (пок. 52,7 на 100тыс.наас). По сравнению с прошлым годом отмечено уменьшение числа отравлений в 1,1 раза (2013г - 55,2 пок. на 100тыс.нас.). 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 7лет.

Число смертельных исходов от отравлений химической этиологии с 2008 года держится на одном уровне с небольшими колебаниями из года в год, рис. 34.



Рис. 34. Динамика смертности от ООХЭ в Республике Алтай за 2005 -2014 гг.

В 2014 году от острых отравлений химической этиологии, умерли 112 человек пок. на 100.нас. составил 53,2 (в 2013 г —43,2). Отмечается увеличение числа смертельных исходов в 1,2 раза.

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

В распределении по полу за 2014 год преобладают мужчины - 67,8 %, женщины - 32,2%. Превалирование мужского населения наблюдается во всех группах отравлений, особенно выражено в группе погибших от отравлений, вызванных алкоголем - 61,7%, рис. 35.

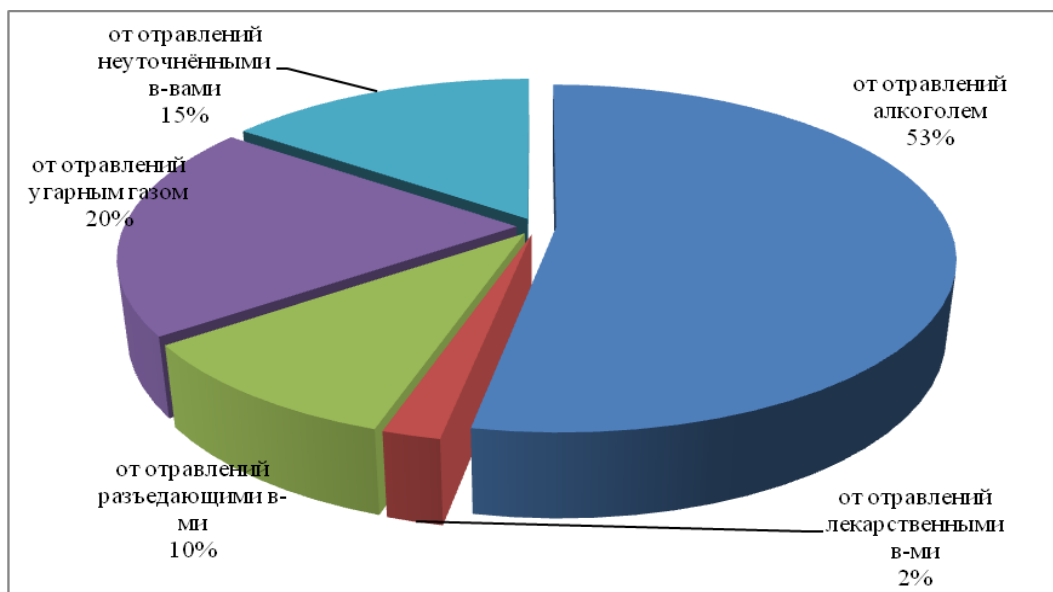


Рис. 35. Структура смертности от ООХЭ в Республике Алтай в 2014 году

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

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 2005 годом ООХЭ на 48%, и отравления алкоголем на 75%, смертность от ООХЭ на 58%, и смертность от отравлений алкоголем на 74%.

Управлением Роспотребнадзора в течение ряда лет в данном направлении проводится целенаправленная работа. С целью широкого информирования населения по вопросам пропаганды здорового образа жизни, профилактики отравлений химической этиологии подготовлено 35 статей в СМИ, 42 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 и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай».

В рамках осуществления контрольно-надзорной деятельности только в 2014 году проведено 104 проверки предприятий, реализующих алкогольную продукцию, забраковано 1 партия. На должностных лиц наложено 18 штрафов на сумму 80 000 рублей за нарушения правил розничной продажи алкогольной и спиртосодержащей продукции и штрафа за нарушения санитарных правил при хранении и реализации алкогольной продукции.

За 2014 год на базе аккредитованной лаборатории ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА» 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 2004 – 2014 гг., на основании данных государственной статистической отчетности.

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

В динамике за 3 года (2012-2014 гг.) в Республике Алтай отмечается рост показателей общей и первичной заболеваемости среди подростков 15 -17 лет (темп прироста составил 3,3% и 3,8%). Отмечается снижение уровня общей и первичной заболеваемости среди детей до 14 лет и взрослых 18 лет и старше. Темп снижения общей заболеваемости в этих группах составил -2,4% и -3,4%, первичной заболеваемости -0,6% и -1,3% соответственно (табл. 48).

Таблица 48

Динамика общей и первичной заболеваемости населения Республики Алтай (2012-2014 гг.)

Группы населения	Показатели общей и первичной заболеваемости (на 1000 населения)			
	2012	2013	2014	Темп прироста (2014/2012), %
дети до 14 лет	1863,4	1894,2	1819,5	-2,4
подростки 15-17 лет	1997,8	2100,5	2064,2	3,3
взрослые 18 лет и старше	1594,5	1568,6	1541,1	-3,4
дети до 14 лет	1567,1	1589,6	1557,5	-0,6
подростки 15-17 лет	1308,6	1362,9	1358,1	3,8
взрослые 18 лет и старше	635,7	646,7	627,6	-1,3

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 среднемноголетнего показателя заболеваемости по республике относятся территории г.Горно-Алтайск, Турочакский, Онгудайский, Кош-Агачский районы. В Майминском и Чемальском районах наблюдаются самые низкие среднегодовые показатели первичной заболеваемости по сравнению с таковыми по республике, табл. 49.

Таблица 49

**Сравнение уровня заболеваемости по районам Республики Алтай
(средний многолетний пок. на 1000 нас. за период 2003 – 2014 гг)**

территория	средний многолетний пок. (2003 – 2014 гг.)	уровень превышения (%) РА	ранг
г. Горно-Алтайск	751,5	15,6	1
Майминский район	538,6	-17,1	10
Турочакский район	685,3	5,4	2
Чойский район	614,3	-5,5	7
Шебалинский район	618,3	-4,9	6
Чемальский район	529,2	-18,6	11
Онгудайский район	670,9	3,1	3
Улаганский район	627,9	-3,4	5
Усть-Коксинский район	559,1	-14	9
Усть-Канский район	567,8	-12,7	8
Кош-Агачский район	664,2	2,2	4
Республика Алтай	650,1		

В динамике первичной заболеваемости взрослого населения Республики Алтай отмечается рост показателей в 2014 году в сравнении с 2013 годом по следующим нозологиям: болезни эндокринной системы (на 5,5%), болезни нервной системы (на 4,8%), болезни уха (на 5,3%), болезни костно-мышечной системы (на 8,5%), болезни мочеполовой системы (на 20%), болезни системы кровообращения (на 7%).

В 2014 году в сравнении с предыдущим годом среди взрослого населения отмечается снижение уровня первичной заболеваемости по таким видам нозологий, как: инфекционные и паразитарные болезни (на 2,7%), новообразования (на 8%), болезни крови (на 3,4%), психические расстройства и расстройства поведения (на 11,4%), болезни глаза (на 25,6%), болезни органов пищеварения (на 7%), табл. 50.

Таблица 50

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

Классы болезней	2012	2013	2014	Темп прироста/убыли, % (2014/2013)
Всего	635,7	646,7	627,6	-2,9
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	23,4	21,8	21,8	-2,7
новообразования	11,9	11,2	10,3	-8
болезни крови	6,3	5,8	5,6	-3,4
болезни эндокринной системы	8,6	11,0	11,6	5,5

Продолжение таблицы 50				
психические расстройства	3,4	4,4	3,9	-11,4
болезни нервной системы	11,9	12,5	13,1	4,8
болезни глаза и его придаточного аппарата	70,2	73,5	54,7	-25,6
болезни уха	14,2	18,8	19,8	5,3
болезни системы кровообращения	55,1	47,4	50,7	7
болезни органов дыхания	117,5	131,3	123,3	-6,1
болезни органов пищеварения	27,2	24,3	22,6	-7
болезни кожи и подкожной клетчатки	46,4	41,9	42	0,23
болезни костно-мышечной системы	25,5	28,2	30,6	8,5
болезни мочеполовой системы	70,8	77,6	93	19,8
беременность, роды и послеродовой период	190,2	205,9	186,1	-9,6
врожденные аномалии (пороки развития)	0,2	0,2	0,2	0
симптомы, признаки и отклонения от нормы	1,3	1,1	0,1	-91
травмы, отравления	73,9	63,1	62	-1,7

В динамике общей заболеваемости взрослого населения Республики Алтай отмечается рост показателей в 2014 году в сравнении с 2013 годом по следующим нозологиям: болезни крови (на 9,3%), болезни уха и сосцевидного отростка (на 6,9%), болезни эндокринной системы (на 5,3%), болезни органов пищеварения (на 3,4%), болезни кожи и подкожной клетчатки (на 6,1%), болезни мочеполовой системы (на 7,2%).

В 2014 году в сравнении с предыдущим годом среди взрослого населения отмечается снижение уровня общей заболеваемости по таким видам нозологий, как: инфекционные и паразитарные болезни (на 4%), болезни системы кровообращения (на 1,9%), болезни органов дыхания (на 3,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (на 8,1%), психические расстройства (3,1%), травмы, отравления (3%).

При анализе структуры первичной заболеваемости взрослого населения по классам болезней в 2014г, как и в предыдущие годы, наибольший удельный вес имеют: болезни органов дыхания - 16%; болезни мочеполовой системы – 12%, травмы, отравления – 8%; болезни глаза и его придаточного аппарата – 7%, болезни системы кровообращения – 7%, рис. 36.

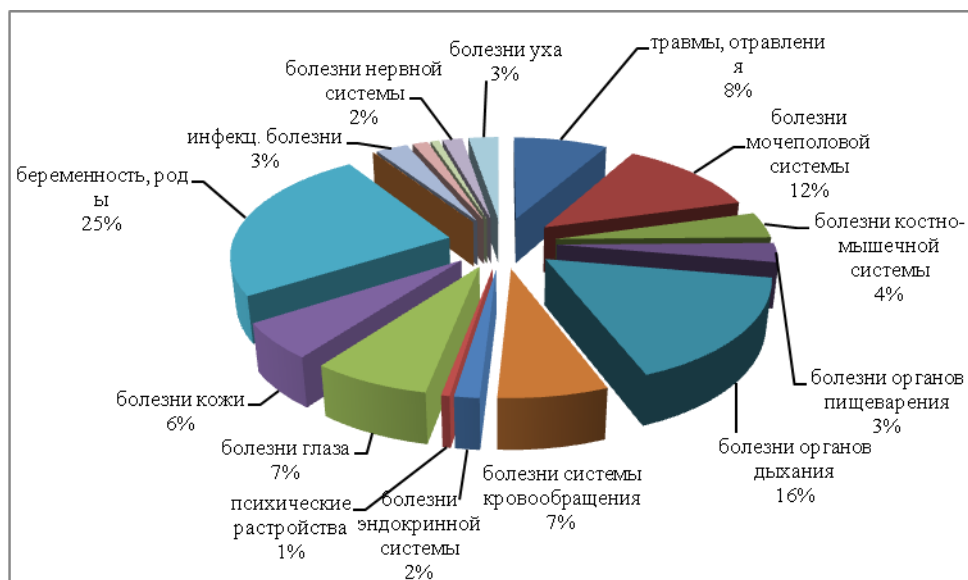


Рис. 36. Структура первичной заболеваемости взрослого населения за 2014 год

В динамике первичной заболеваемости подросткового населения Республики Алтай отмечается рост показателей в 2014 году в сравнении с 2013 годом по следующим нозологиям: инфекционные и паразитарные болезни (на 29,5%), новообразования (на 22%), болезни костно-мышечной системы (на 37,5%), врожденные аномалии (на 110,3%), болезни крови (на 4,2%), психические расстройства и расстройства поведения (на 8%), болезни нервной системы (на 2,2%), болезни органов дыхания (на 5,4%), болезни органов пищеварения (на 3,7%), болезни кожи и подкожной клетчатки (на 4,6%), болезни органов пищеварения (на 3,7%).

В 2014 году в сравнении с предыдущим годом среди подросткового населения отмечается снижение уровня первичной заболеваемости по таким видам нозологий, как: болезни глаза (на 11,5%), болезни эндокринной системы (на 10,4%), болезни системы кровообращения (на 22%), болезни мочеполовой системы (на 13,5%), болезни уха (на 6,1%), травмы, отравления (на 5,8%) (табл. 51).

Таблица 51

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

Классы болезней	2012	2013	2014	Темп прироста/убыли, %
Всего	1308,6	1362,9	1358,1	-0,4
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	40,1	33,6	43,5	29,5
новообразования	5,2	5,9	7,2	22
болезни крови	14,6	14,2	14,8	4,2
болезни эндокринной системы	36,8	37,5	33,6	-10,4
психические расстройства	3,1	7,5	8,1	8
болезни нервной системы	25,3	31,3	32	2,2
болезни глаза и его придаточного аппарата	106,5	96,5	85,4	-11,5
болезни уха	88,5	92,7	87,1	-6,1
болезни системы кровообращения	10,3	14,5	11,3	-22,1
болезни органов дыхания	572,1	557,5	587,6	5,4
болезни органов пищеварения	49,4	64,1	66,5	3,7

Продолжение таблицы				
болезни кожи и подкожной клетчатки	116,4	118,6	124,1	4,6
болезни костно-мышечной системы	33,6	40,8	56,1	37,5
болезни мочеполовой системы	64,5	66,8	57,8	-13,5
беременность, роды и послеродовой период	50	36,1	30,1	-16,6
врожденные аномалии (пороки развития)	3,8	2,9	6,1	110,3
симптомы, признаки и отклонения от нормы	24,2	33,8	2,3	-93,2
травмы, отравления	89,2	126,6	119,3	-5,8

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 – 43%, травмы, отравления – 9%, болезни кожи – 9%, болезни глаза – 6%, болезни уха – 6%, болезни органов пищеварения – 5%, рис. 37.

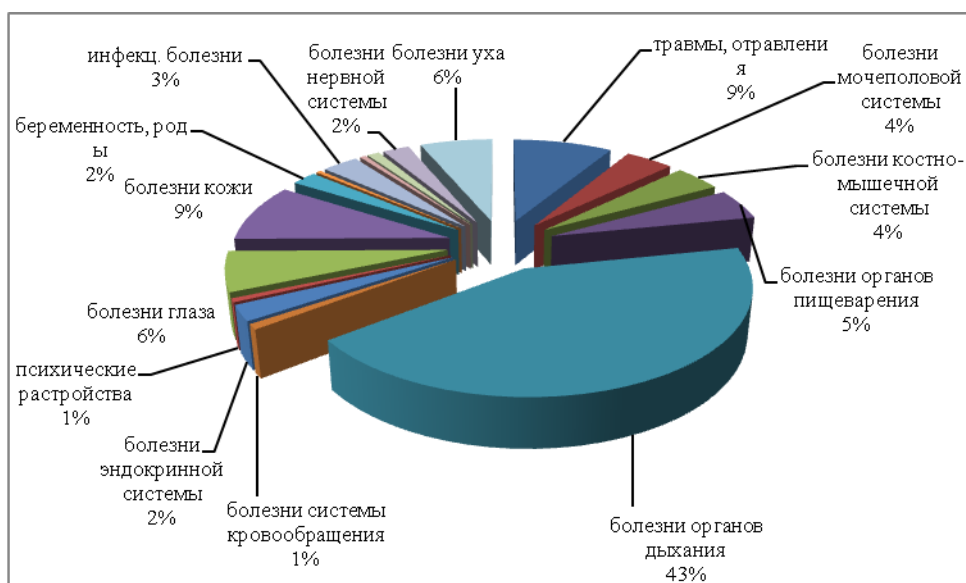


Рис. 37. Структура первичной заболеваемости подросткового населения за 2014 год

В структуре общей заболеваемости подросткового населения наибольший удельный вес имеют: болезни органов дыхания – 32%, болезни глаза – 10%, болезни костно-мышечной системы – 9%, болезни органов пищеварения – 7%, болезни кожи – 7%.

Наиболее чувствительным к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды является детский организм. Анализ заболеваемости детей в Республике Алтай показал, что показатели первичной заболеваемости детей характеризуются снижением по сравнению с предыдущим годом, так в 2014 году первичная заболеваемость снизилась на 2,4%. В сравнении с 2013 годом в 2014 году увеличились показатели по следующим классам болезней: инфекционные и паразитарные болезни (на 5,4%), болезни органов пищеварения (на 6,1%), болезни костно-мышечной системы (на 20,4%), врожденные аномалии (пороки развития) (на 54%), травмы, отравления (на 6,7%). Структура первичной заболеваемости детского населения в целом не изменилась, наибольший удельный вес имеют: болезни органов дыхания – 60%, болезни кожи – 7%, болезни органов пищеварения – 7%, инфекционные болезни – 6%, травмы, отравления – 4%, рис. 38.

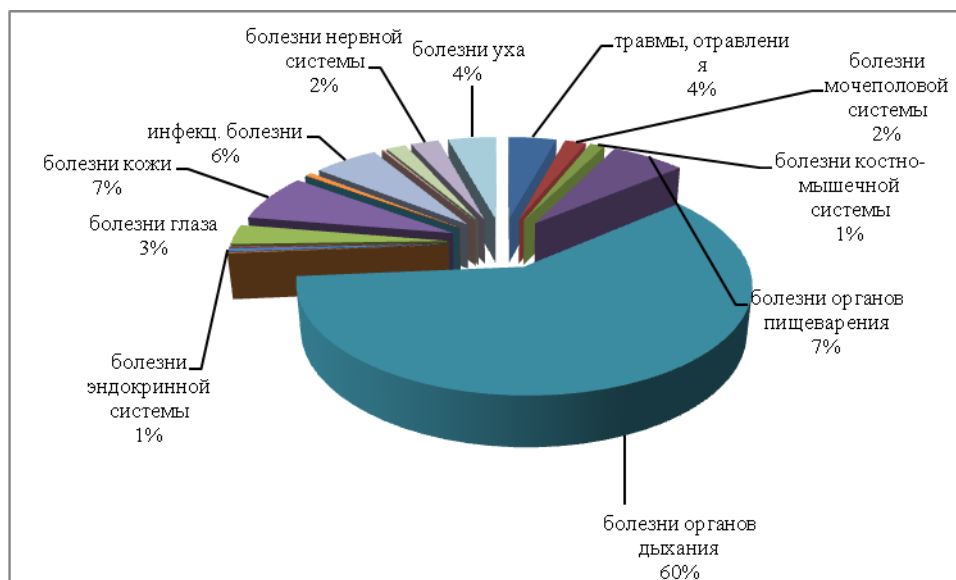


Рис. 38. Структура первичной заболеваемости детского населения за 2014 год

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 24% от общего количества зарегистрированных заболеваний.

Среди возрастных групп заболеваемость органов дыхания приходится на долю детского населения – 52%, население подросткового возраста – 31,9%, взрослого – 11,9%.

В динамике первичной заболеваемости по данной группе болезней в 2014г. в сравнении с предыдущим годом среди взрослого населения республики заболеваемость снизилась на 6,1%, среди подростков возросла на 5,4%, среди детей снизилась на 0,5%.

Среди взрослого населения в структуре данного класса нозологий значительный удельный вес занимают такие нозологии как бронхит хронический и неуточненный, эмфизема; другая хроническая обструктивная, бронхоэктатическая болезнь, астма, астматический статус. По территориальному распределению превышение среднереспубликанского уровня бронхитом хроническим отмечается на территории Усть-Коксинского, Онгудайского, Шебалинского районов, рис. 39.

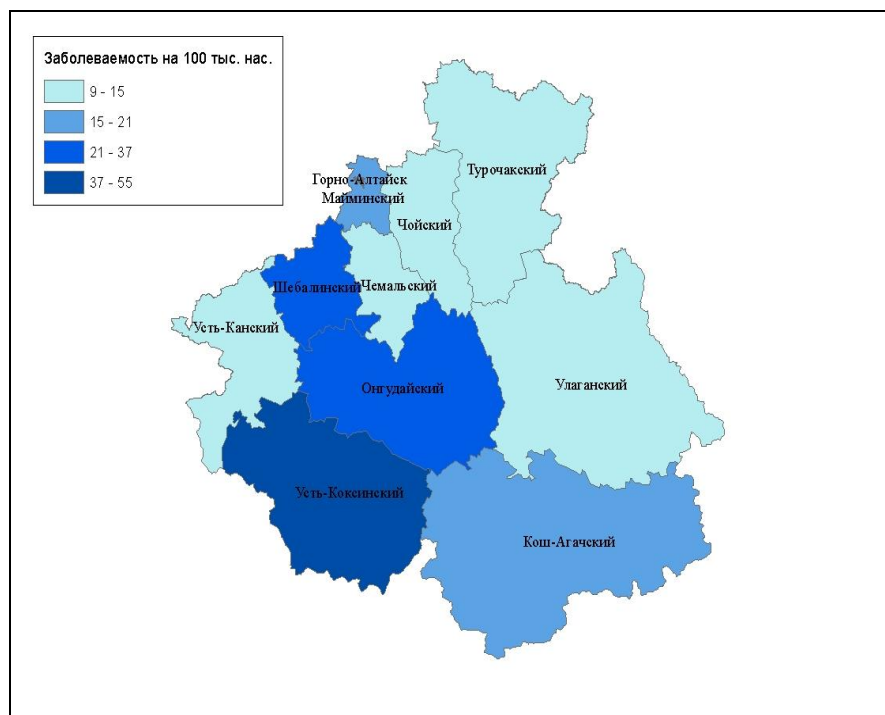


Рис. 39. Заболеваемость взрослого населения бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой

Болезни органов кровообращения в структуре заболеваемости взрослого населения занимают наибольший удельный вес (20%).

Динамика заболеваемости болезнями системы кровообращения по районам характеризуется ростом показателей в Усть-Коксинском, Майминском и Кош-Агачском районах.

В структуре нозологий данного класса на первом месте болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением – 54%, гипертензивная болезнь сердца – 43%, ишемическая болезнь – 19%, цереброваскулярные болезни – 16%.

В 2014 году в сравнении с предыдущим годом заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением в Республике Алтай увеличилась на 2%. При сравнении показателя заболеваемости взрослого населения болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением по республике в целом с районными, обнаружены достоверные различия, характеризующие превышение на территориях Усть-Канского, Шебалинского, Кош-Агачского, Турочакского районов, рис. 40.

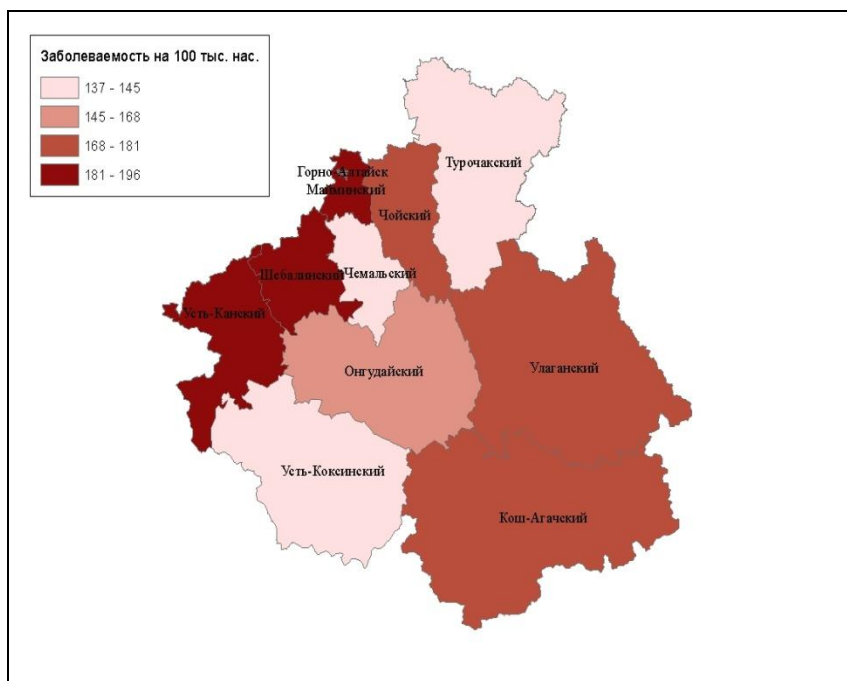


Рис. 40. Заболеваемость взрослого населения болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением

Болезни глаза и его придаточного аппарата составляют 8,6% в структуре заболеваемости населения. Заболеваемость по данной группе снизилась на 9% в год. 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 снижением уровня показателей среди взрослого населения - 7 %, отмечается увеличение среди детского населения на 6,1%, и подросткового населения - 3,7%.

При исследовании достоверности различий среднесноголетнего уровня заболеваемости органов пищеварения среди взрослого населения установлено превышение показателей на территории Усть-Канского, Шебалинского и Улаганского районов.

В структуре болезней органов пищеварения преобладает заболеваемость гастритом и дуоденитом – 47%, болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей – 19%, язва желудка и 12-ти перстной кишки – 17%.

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, Турочакского, Онгудайского районов, рис. 41.

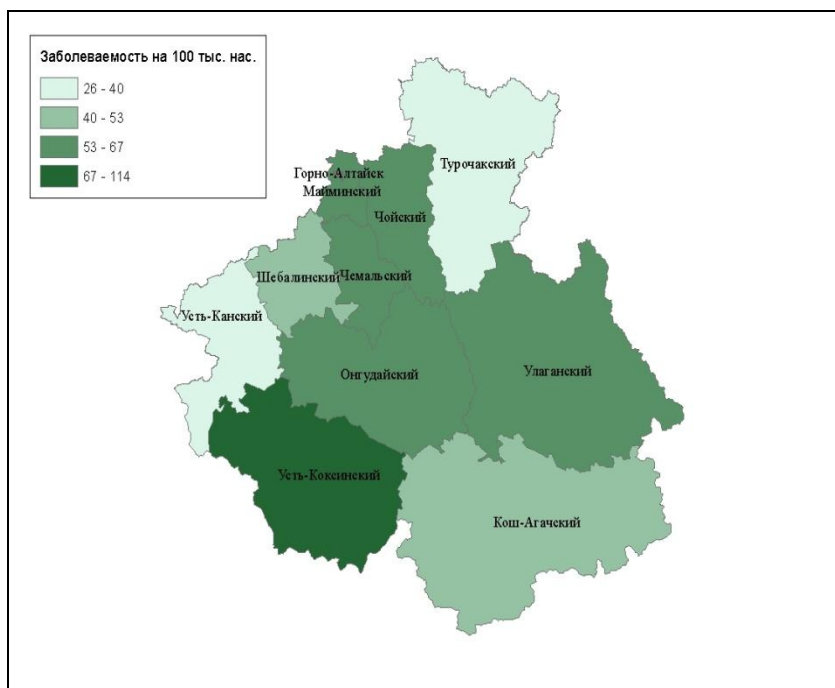


Рис. 41. Заболееваемость подросткового населения гастритом, дуоденитом

По онкологической заболееваемости населения республики показатель общей заболееваемости всего населения (на 1000 нас.) по сравнению с 2013 годом остался на прежнем уровне 26,1.

Показатель первичной заболееваемости незначительно снизился и составил 8,3, в 2013 году 9,1. Среди возрастных групп населения у подростков показатель первичной заболееваемости составил 7,2 (в 2013г. он составлял 5,9).

Значительное превышение среднереспубликанского показателя общей заболееваемости новообразованиями отмечается на территориях Турочакского, Чойского, Шебалинского районов.

Динамика по районам характеризуется ростом уровня заболееваемости новообразованиями в Турочакском, Усть-Коксинском, Улаганском, Усть-Канском районах.

В структуре по локализации впервые выявленных злокачественных новообразований, на первом месте: новообразования молочной железы, на втором трахеи бронхов, легкого, на третьем: новообразования кожи, рис. 42.

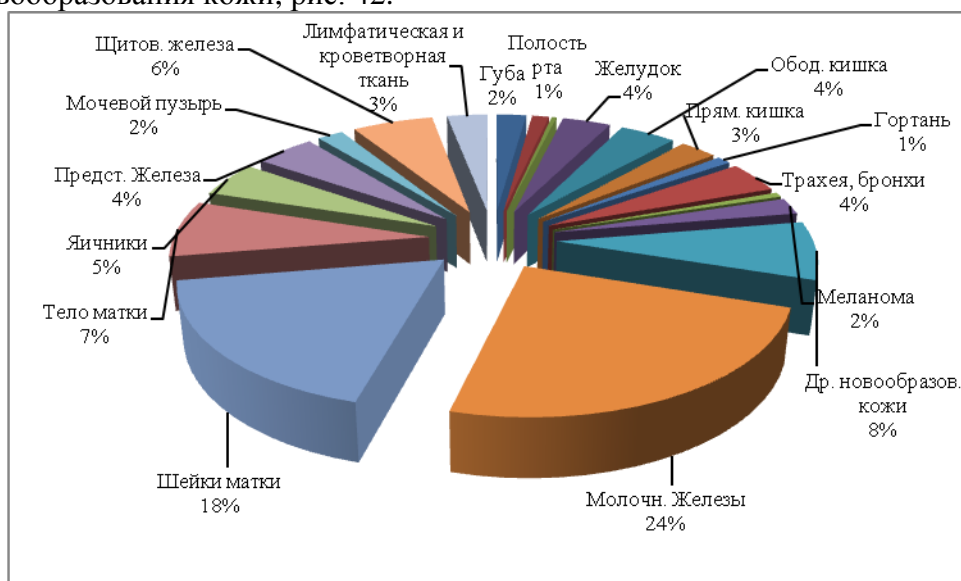


Рис. 42 Структура локализации злокачественных новообразований, (на 100 тысяч населения)

Заболеваемость органов мочеполовой системы в структуре заболеваемости населения составила 7% от общего количества зарегистрированных случаев. В 2014г. показатель общей заболеваемости на 1000 нас. составил 121,3 (в 2013г. 115,1).

При рассмотрении уровня показателей в территориальном распределении наиболее неблагополучными являются территории Турочакского, Кош-Агачского районов.

В структуре данного класса болезней первичная заболеваемость мочекаменной болезнью в 2014 году составила 1,7 на тыс. населения (в 2013г. – 2,06). Наиболее неблагополучными по уровню заболеваемости мочекаменной болезнью остаются территории Усть-Коксинского, Чойского районов, рис. 43.

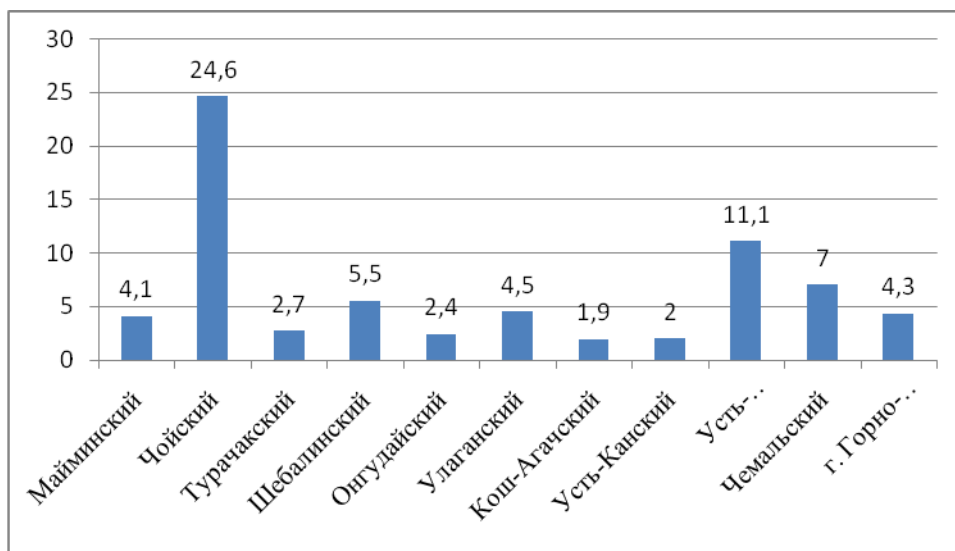


Рис. 43. Заболеваемость взрослого населения мочекаменной болезнью на 1000 нас.

Первичная инвалидность Показатель первичной инвалидности среди взрослого населения по итогам 2013г. составил 70,8 на 100000 взр. нас (2012г 67,6). В структуре причин инвалидности взрослого населения преобладают болезни системы кровообращения – 45%, новообразования – 22%, болезни костно-мышечной системы – 14%, последствия травм и отравлений – 11%, рис. 44.

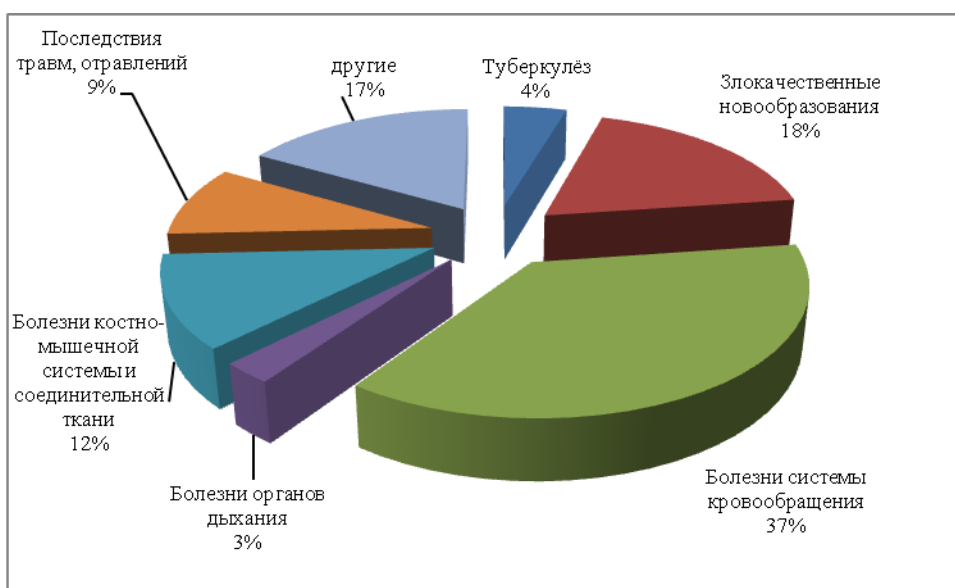


Рис. 44. Структура причин первичной инвалидности взрослого населения

В динамике показателей первичного выхода на инвалидность взрослого населения по республике отмечается увеличение уровня на 4,7% по сравнению с 2012г. и снижение на 9,6% по сравнению с 2011г.

По районам снижение уровня первичной инвалидности среди взрослого населения отмечается в Турочакском, Шебалинском, Онгудайском, Кош-Агачском районе.

Превышение среднесноголетнего показателя первичной инвалидности взрослого населения по Республике отмечается в Чойском, Шебалинском, Чемальском, Усть-Канском, Онгудайском районах, табл. 52.

Таблица 52

Динамика первичной инвалидности взрослого населения по Республике Алтай

	абсолютные числа			показатель			темпы прироста (2013/2012), %
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	
Майма	153	131	152	68,2	59,4	68,1	14,6
Чоя	67	44	52	103,8	72,4	85,4	17,9
Турочак	70	62	56	76	69,4	63,3	-8,9
Шебалино	111	84	69	105,6	89,3	74,1	-17
Онгудай	108	84	75	99,7	81,6	74,5	-8,7
Улаган	52	50	55	62,6	67,9	81,6	20,2
Кош-Агач	85	73	63	68,2	64,8	56,6	-12,6
Усть-Кан	84	70	84	81,9	72,2	88,6	22,7
Усть-Кокса	78	72	89	62,3	60,1	75,7	26
Чемал	67	52	61	87,8	74,7	86,9	16,3
г. Горно-Алтайск	327	287	302	76,3	63,4	65,6	3,5
РА	1202	1009	1058	78,3	67,6	70,8	4,7

Заболеваемость с **Временной утратой трудоспособности** занимает особое место в статистике заболеваемости в связи с высокой экономической значимостью, является приоритетной характеристикой состояния здоровья работающих. Временная утрата трудоспособности по итогам 2013года составила 37689 случая (в 2012г. -36522 случая), из них на долю мужского населения приходится 28,2%, женского – 71,8%.

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) по количеству случаев основное значение имеет потеря трудоспособности по причине заболеваемости органов системы дыхания – 39%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 15%, болезни системы кровообращения – 12%, травмы, отравления – 11%, болезни мочеполовой системы – 5%, рис. 44.

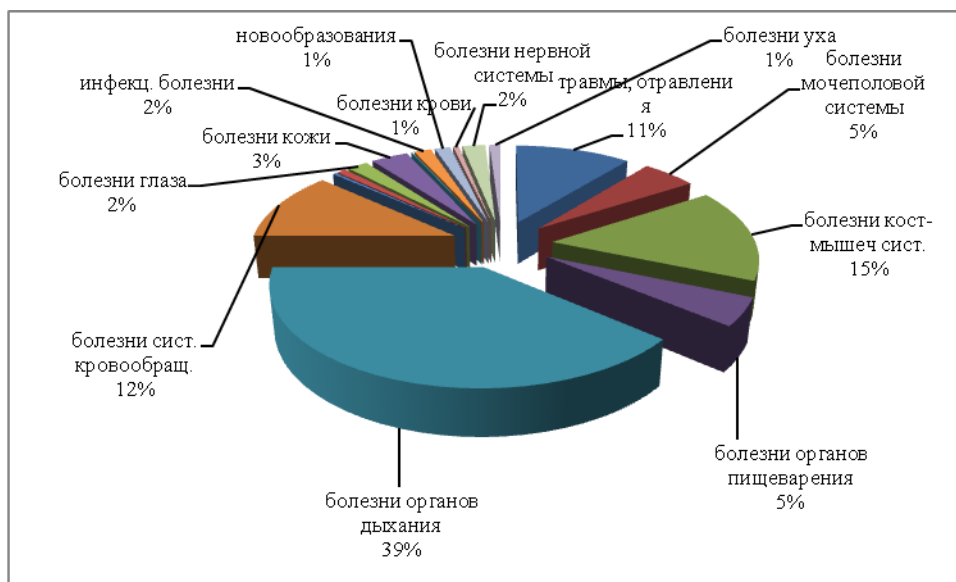


Рис. 44. Структура временной утраты трудоспособности по количеству случаев

При анализе количества дней временной нетрудоспособности основная доля приходится на болезни органов дыхания, кровообращения, травмы и отравления, рис. 45.

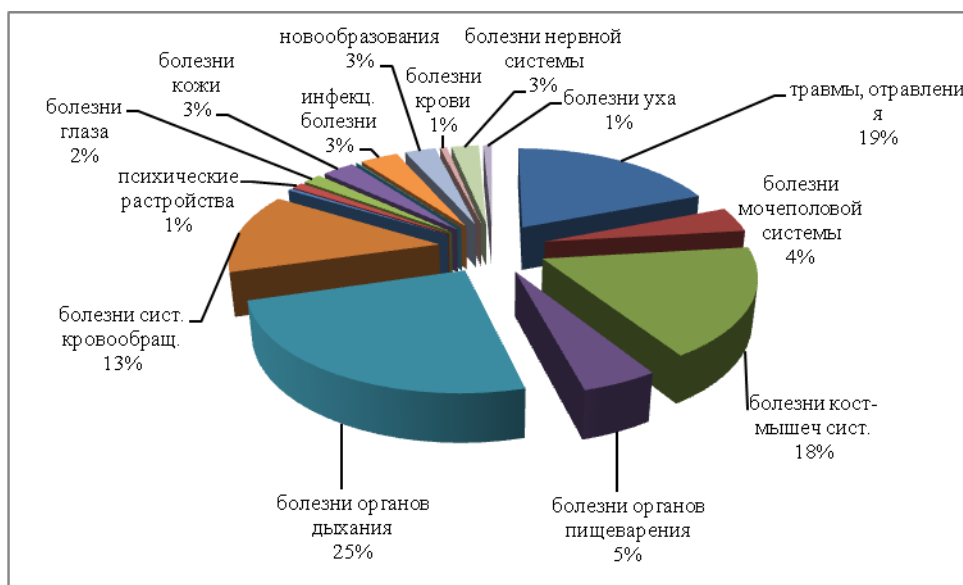


Рис. 45. Структура временной нетрудоспособности по количеству дней

Наиболее продолжительными являются случаи временной утраты трудоспособности по причине заболеваемости онкологическими заболеваниями, в среднем длительность одного случая составляет 46,5 дня, травмы, отравления – 44,8 дня, инфекционные болезни – 41,4 дня (рис. 46).

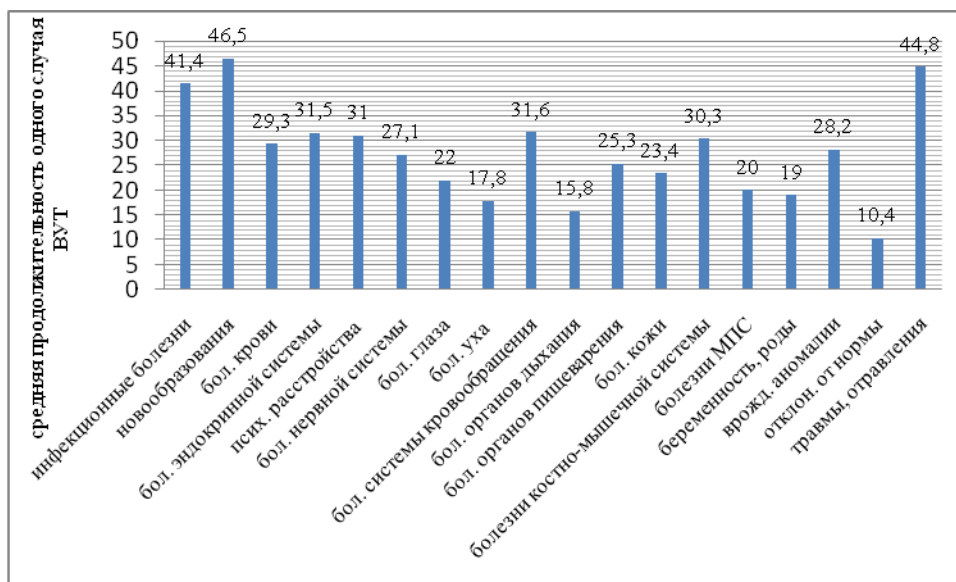


Рис. 46. Средняя длительность одного случая ВУТ по различным причинам

Увеличилось общее количество дней при заболеваемости с ВУТ: кишечными инфекциями - 12,7%, болезнями эндокринной системы – 20,7%, в т.ч., сахарным диабетом – 12,9%, новообразованиями - 3,9%. Увеличилось количество случаев с временной утратой трудоспособности, что характеризуется средним приростом сахарного диабета на 1,6%, болезней крови и кроветворных органов на 7,1%.

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 2014 г. ниже показателя 2013 г. на 1,8%. Отмечается рост первичной заболеваемости по сравнению с 2012г в возрастной группе подростки 15-17 лет.

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

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

1.2. Сведения о профессиональной заболеваемости на территории Республики Алтай, условиях труда работающих

В 2014 году в республике зарегистрировано 3 случая хронических профессиональных заболеваний. Во всех случаях хронических профессиональных заболеваний диагнозы установлены впервые, без утраты трудоспособности, табл. 53, рис. 47. Профессиональные заболевания зарегистрированы на предприятии по добыче цветных металлов ОАО «Рудник веселый».

Таблица 53

Структура профессиональной патологии

	2012	2013	2014
Проф.заболевания, всего	2	8	3
Диагноз: вибрационная болезнь <i>I.ст</i>	2	8	3
нейросенсорная тугоухость		1	

Профессиональная заболеваемость в Республике Алтай



Рис. 47. 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, наряду с улучшением условий труда, большое значение имеет организация периодических медицинских осмотров, анализ их результатов и планирование мероприятий по снижению уровня заболеваемости как профессиональной, так и профессионально - обусловленной.

На территории Республики Алтай предварительные и периодические медицинские осмотры проводятся в муниципальных учреждениях здравоохранения. Проблема качества и полноты осмотров связана, прежде всего, с низкой обеспеченностью учреждений здравоохранения врачебными кадрами, и в первую очередь профпатологами. В 6 из 11 муниципальных образований в ЛПУ нет профпатологов. Для проведения ПМО организуются выездные бригады из ЛПУ соседних регионов, в состав которых входят врачи, имеющие

специализацию по профпатологии, вследствие чего, улучшается качество медицинских осмотров и выявление профессиональной заболеваемости на ранней стадии.

Периодические медицинские осмотры в Республике Алтай в 2014 году проведены на 263 предприятиях, охват ПМО составил 89,4%, темп снижения 26%., рис. 48.

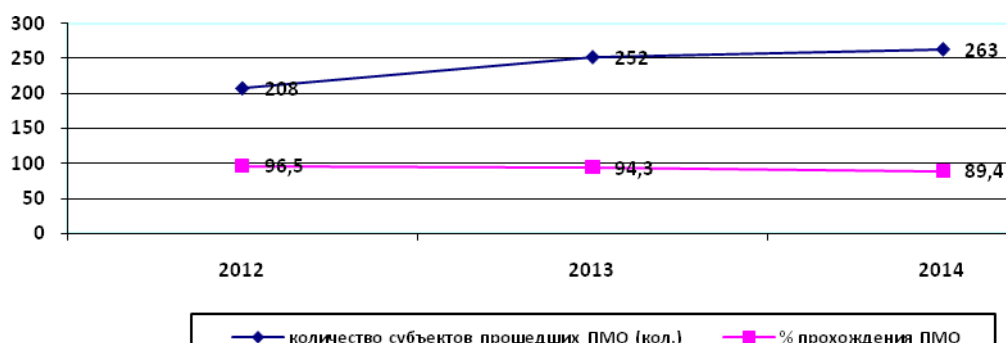


Рис. 48. Динамика проведения периодических медицинских осмотров на территории Республики Алтай

В сельских районах процент охвата ниже и колеблется от 80% до 95%. В количественном отношении осмотрено 11297 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 4571 чел., т.е. практически здоровые люди, имеют только 40,4% осмотренных, вторую группу - 1899 чел. (17%), третью группу имеют - 4721 чел. (41,7%), четвертую группу - 18 чел. (0,1%), из прошедших периодический медицинский осмотр.

В структуре общей заболеваемости с впервые в жизни установленным диагнозом, первое место занимают болезни эндокринной и нервной систем, второе – болезни глаза и мочеполовой системы, третье место болезни крови и кроветворных органов (ведущая нозология - гипертоническая болезнь) и костно-мышечной системы, четвертое место – органы дыхания, рис. 49.

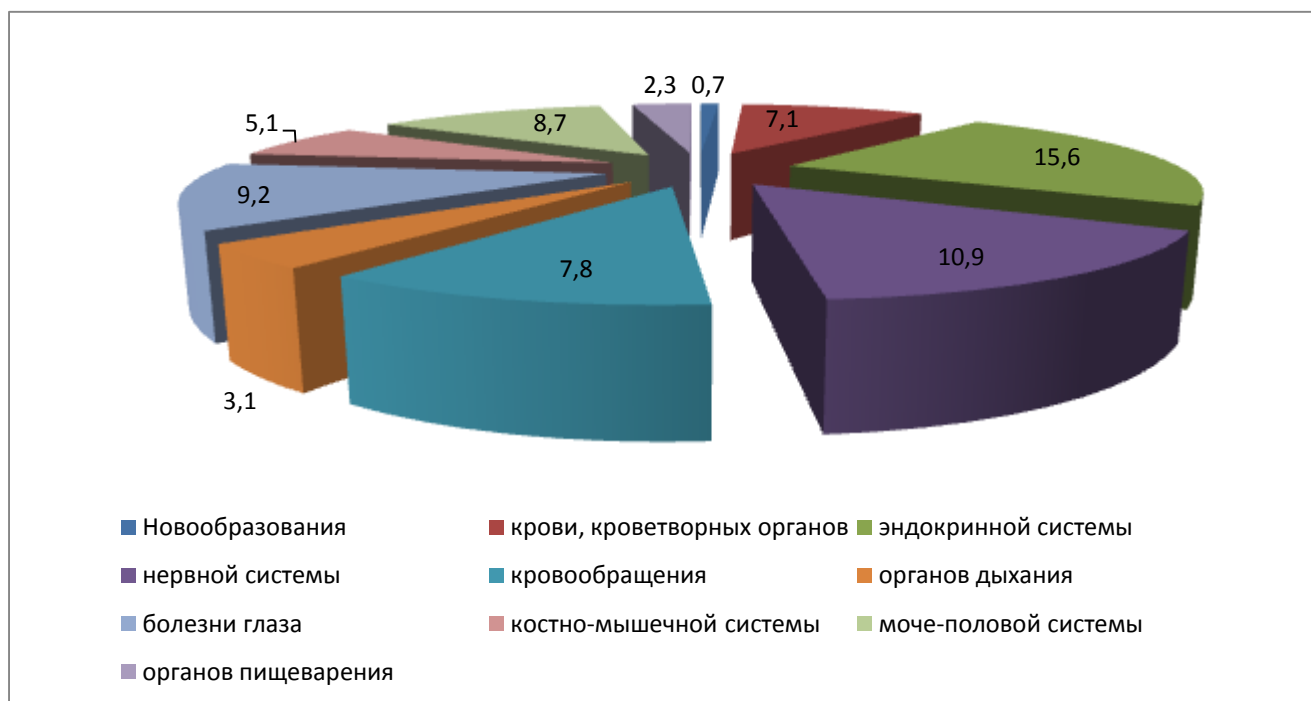


Рис. 49. Сведения о результатах периодических медицинских осмотров работников, занятых на вредных работах и на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами. Зарегистрировано с впервые в жизни установленным диагнозом. Республики Алтай (на тыс. населения.)

Для улучшения условий труда, уменьшения количества рабочих мест в вредных и опасными производственными факторами проводится совместная работа с Министерством труда и социального развития, подписано соглашение о взаимодействии и обмене информацией. За 2014 год в Правительстве Республики были проведено 4 межведомственных комиссий 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, проводятся конкурсы на лучшее предприятие по охране труда. Выдаются предписания по проведению дополнительных профилактических мероприятий, контроль по итогам периодических медицинских осмотров работающих.

В 2014 году количество административных мер воздействия за нарушение санитарно-эпидемиологических требований законодательства по разделу гигиены труда - составлено 162 протокола на сумму 259,9 тыс.руб; передано в суд - 6 дел об административном правонарушении; вынесено представлений – 84. Темп прироста по количеству составленных протоколов за 3 года составил 71%; по количеству вынесенных представлений –1100%; рис. 50, 51.

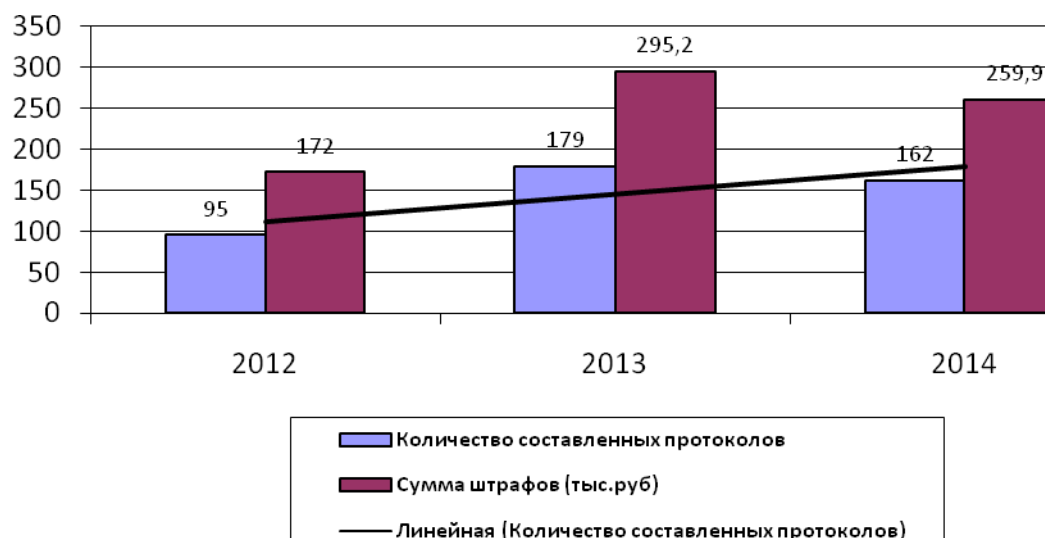


Рис. 50. Административная деятельность на объектах труда

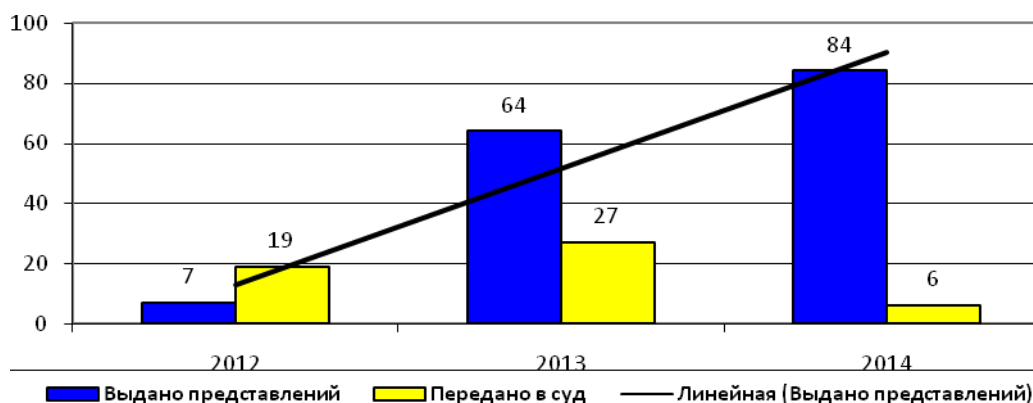


Рис. 51. Административная деятельность на объектах труда

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 максимально использовать регламентированные российским законодательством процедуры (специальной оценки рабочих мест, производственного контроля, гос.контроль), анализ состояния здоровья рабочих по результатам ПМО, 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 вопросов 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 2014 году и задачах по ее снижению

В Республике Алтай в 2014 году было зарегистрировано 36482 случая инфекционных заболеваний, интенсивный показатель на 100 тыс. населения составил 17344,0 что ниже уровня прошлого года на 10 %. Удельный вес гриппа и ОРВИ в общей структуре инфекционной заболеваемости составил 75,24 %. Сумма инфекционных заболеваний без ОРЗ в сравнении с 2013 годом снизилась на 2,4 % составила 9030 случаев (в 2013 году 9250), рис. 52, табл. 54 -58.

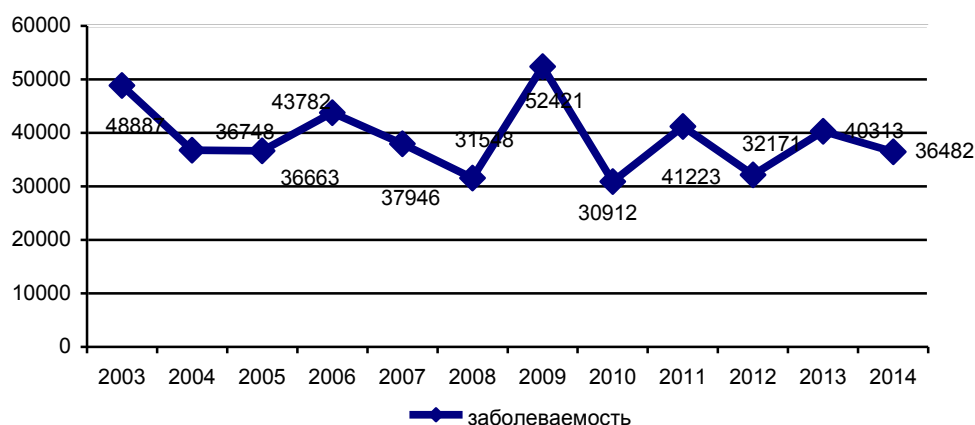


Рис. 52. Инфекционные заболевания в Республике Алтай (абс. числа)

Таблица 54

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	19,49	29,08	-32,9%
дизентерия	8,56	7,50	+14,1%
ОКИ уст.этиологии	291,4	155,9	+86,9%
ОКИ неуст.этиологии	300,0	361,1	-20,3%
Энтеровирусные инфекции	0	6,43	- 6,43
Острый ВГА	2,38	7,27	-3,0
Острый ВГВ	0,95	1, 27	-33,68%
Острый ВГС	0	1,55	-1,55
Хронич. ВГВ	22,82	11,26	+2,0 раз
Хронич ВГС	21,87	39,94	-45,2%
Носительство ВГВ	0	15,98	- 15,98
Менингококковая инфекция	0,48	0,69	-30,4%
Туляремия	0	0,07	- 0,07
Клещевой вирусный энцефалит	7,61	1,39	+5,5
Болезнь Лайма	6,18	4,45	+38,8%
Псевдотуберкулез	0	0,94	- 0,94
Сибирский клещевой тиф	77,2	1,15	+67,1 раз
Грипп	8,08	8,96	-8,8%
ОРВИ	13042,9	19662,5	-30,37%
Внебольничная пневмония	492,1	354,1	+38,9%

Таблица 55

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

Нозологическая форма	Пок-ль по РА	Пок-ль по РФ	сравнение
Педикулез	25,20	192,6	-7,6 раз
Туберкулез	70,36	54,56	+28,9%
в т.ч. туберкулез органов дыхания	66,56	52,56	+26,6%
В.т.ч. бацилярн.формы	24,72	22,58	+9,47%
Сифилис	45,16	24,87	+81,58%
Гонококков.инфекц.	43,74	23,39	+87,0%
ВИЧ-инфекция	45,16	53,23	-13,5%

Таблица 56

**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 (2 сл.)	-2сл.
коклюш	0	3,27	-3,27
корь	29,95	3,28	+8,9
краснуха	0	0,04	- 0,04
Паротит эпидемический	0	0,18	-0,18

Таблица 57

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

Нозологическая форма	2012 год	2013 год	2014 год	Снижение
Хронический гепатит В	22,78	27,52	22,82	-1,21
Бактериальная дизентерия	48,40	12,81	8,56	-1,5
Сальмонеллёз	30,85	27,52	19,49	-1,41
Хронический гепатит С	24,20	31,49	21,86	-1,45
ОКИ , вызванные эшерихиями	10,89	11,86	5,70	-2,0
Вирусный гепатит А		3,32	2,38	-1,4
Хронический ВГВ		27,52	22,82	-1,21
Хронический ВГС		31,79	21,87	-1,45
Менингококковая инфекция		1,90	0,48	-3,99
Энтеровирусные инфекции	6,17	0	0	0
Болезнь Лайма	16,13	10,91	6,18	-1,77
ОРВИ	12088	14734,8	13042,9	-1,13
Педикулёз	52,68	33,32	25,20	-1,32
Клещевой вирусный энцефалит	13,76	10,44	7,61	-1,37
Чесотка	35,59	50,78	25,20	-2,0
Гонококковая инфекция	62,17	63,1	43,74	-1,44
Туберкулез	89,22	75,93	70,36	-1,8
Сифилис	50,78	46,03	45,16	-1,02
Токсокароз	35,12	25,12	18,54	-1,36
Энтеробиоз	358,8	346,9	332,8	-1,04

Таблица 58

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

Нозологическая форма	Показатель заболеваемости в 2012 году	Показатель заболеваемости в 2013 году	Показатель заболеваемости в 2014 год	Рост (+)
Острый ВГА	0,47	3,32	2,38	+
Сумма ОКИ	700,9	540,5	619,5	+
ОКИ вызванные установленными возбудителями	294,7	215,0	291,4	+
Сибирский клещевой тиф	79,25	68,81	77,02	+
Ветрянная оспа	756,9	743,1	969,4	+
Грипп	3,32	5,22	8,08	+
Укусы животными	276,2	272,4	287,6	+
Трихофития	1,42	2,37	3,80	+
Внебольничная пневмония	398,6	368,3	492,1	+
Микроспория	10,44	6,64	21,39	+
Аскаридоз	32,27	18,98	23,77	+

В 2014 году по 6 нозологическим формам достигнута стабилизация показателей инфекционной заболеваемости: сальмонеллезы В – 2 случая, острые вялые параличи – 2 случая, острый вирусный гепатит В – 2 случая, вирусный гепатит А - 5 случаев, эхинококкоз – 1 случай, табл. 59.

Таблица 59

**Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей
заболеваемости**

Нозологическая форма	Показатель заболеваемости в 2012 году	Показатель заболеваемости в 2013 году	Показатель заболеваемости в 2014 году
Острые вялые параличи	0,47	0,47	0,95
Сальмонеллез В		0,95	0,95
Вирусный гепатит А	0,47	3,32	2,38
Острый вирусный гепатит В	0,47	0,47	0,95
Эхинококкоз	1,42	1,42	0,48

Социально-обусловленные инфекции

Туберкулёз

В 2014 году зарегистрировано 148 случаев туберкулёза, показатель заболеваемости составил 70,36 на 100 тыс. населения (в 2013 году - 160 новых случаев, показатель заболеваемости – 75,93). Отмечается снижение заболеваемости в 1,08 раз по отношению к прошлому году, рис. 53

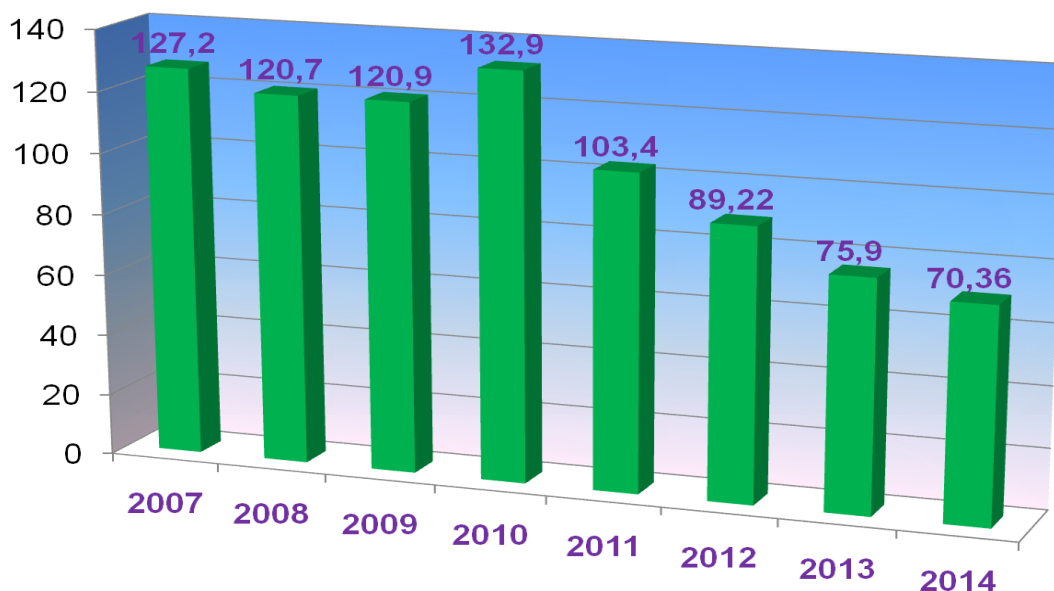


Рис. 53. Многолетняя динамика показателей заболеваемости туберкулезом на территории Республики Алтай, за 2007 – 2014 гг.

Заболеваемость туберкулезом среди детского населения (дети до 14 лет + подростки 15-17 лет) остается стабильно высокой, в 2014 году было выявлено 12 случаев заболеваний (дети до 14 лет – 11 случаев, подростки 15-17 лет – 1 случай), показатель на 100 тыс. детского населения составил – 19,71 (в 2013 году - 15 случаев заболеваний, показатель заболеваемости – 29,06 (дети до 14 лет – 14 случаев, подростки 15-17 лет -1 случай).

Среди впервые выявленных случаев туберкулеза в 2014 году 140 случаев (94,6%) составляет туберкулёз органов дыхания, в 2013 году данный показатель составлял – 96,3 % (154 случаев), а в 2012 году показатель – 95,7% от общего количества выявленных случаев. Из 148 случаев туберкулёза зарегистрировано 10 случаев туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов (6,75% от общего количества выявленных случаев); 8 случаев внелегочного туберкулёза (5,4%). По итогам 2014 года выявлено 52 случая (35,1%) туберкулеза с МБТ+, отмечается увеличение количества бактериовыделителей по сравнению с 2013 годом - 47 случаев (29,3 %).

Смертность от впервые выявленного туберкулеза в 2014 году составила 5 случаев, в показателях на 100 тыс. населения – 3,37, в 2013 году данный показатель составлял 2,8 на 100 тыс. населения (6 сл.), в 2012 году – 12,3 (26 сл.).

Из общего числа впервые выявленного туберкулеза диагностированы посмертно – 2 человека, из них: 1 среди постоянных жителей Республики Алтай (г. Горно-Алтайск) и 1 в УФСИН (прописан в Алтайском крае).

Туберкулез является не только медицинской, но и социальной проблемой, так как поражает наиболее незащищенные слои населения: так неорганизованные дети составили –

3,37% от числа заболевших (5 сл.), посещающие ДДУ – 1,35% (2 сл.), учащиеся – 3,37% (5сл.), не работающие – 72,9% (108 сл.), работающие – 18,24% (27 сл.), студенты – 0,67% (1 сл.).

Заболеваемость туберкулезом в разрезе районов Республики Алтай: всего – 148, из них: Горно-Алтайск, данный показатель составляет – 77,27 на 100 тыс. населения (47 сл.), Майминский район – 122,5 (36 сл.), Чемальский район – 123,0 (12 сл.), Онгудайский район – 75,79 (11 сл.), Турочакский район – 63,85 (8 сл.), Усть-Канский район - 48,31 (7сл.), Шебалинский район – 51,65 (7сл), Чойский район – 82,63 (7сл.), Усть-Коксинский район – 35,32 (6сл), Улаганский район – 34,78 (4сл.), Кош-Агачский район – 16,38 (3сл), рис. 54.

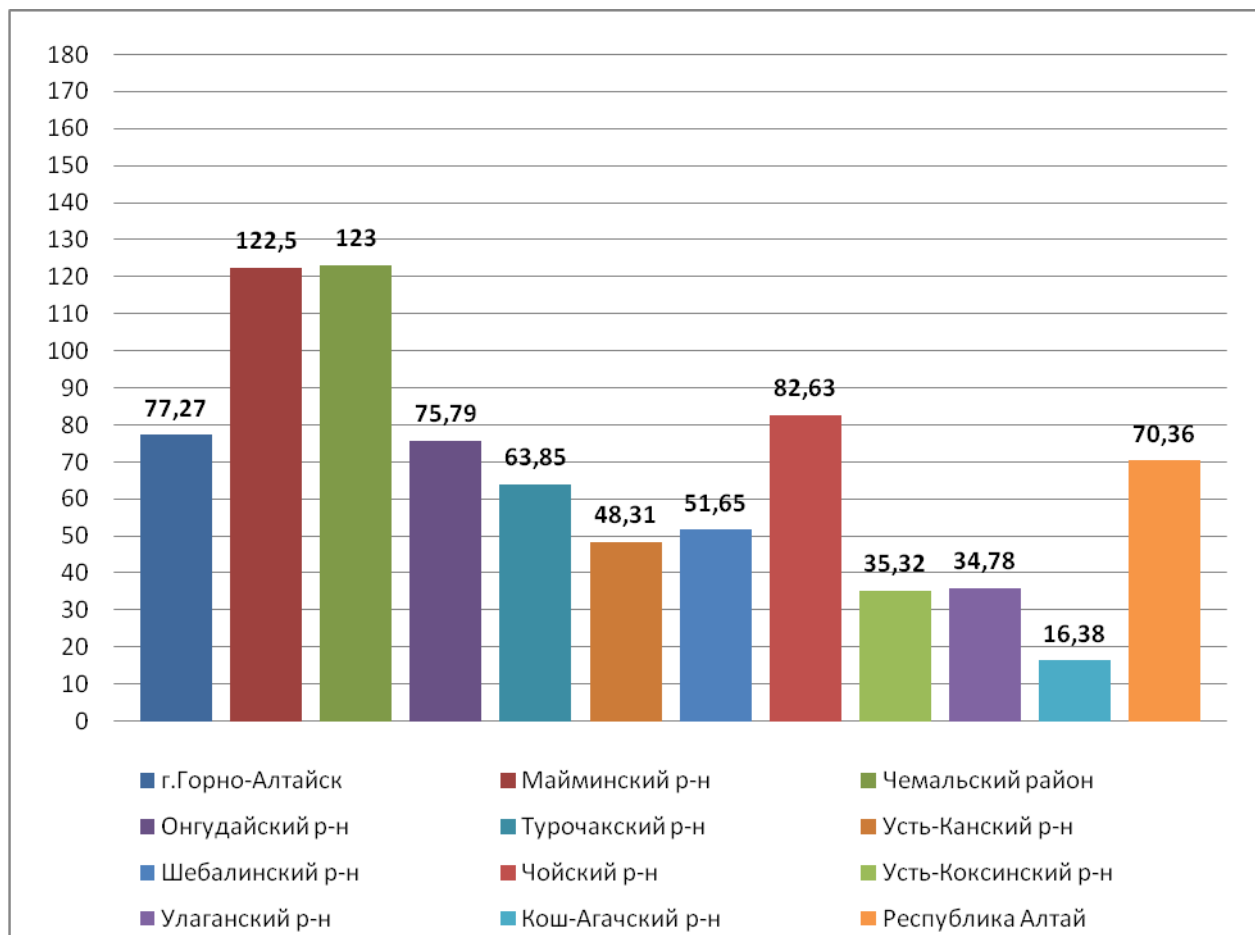


Рис. 54. Заболеваемость впервые выявленным туберкулезом по районам Республики Алтай, показатель на 100 тысяч населения

1. г. Горно-Алтайск: всего впервые выявленного туберкулеза: 47, из них: взрослые – 44, дети до 14 лет – 3, УФСИН – 8; туберкулез органов дыхания – 42; внелегочной туберкулез – 5; МБТ (+) – 16

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: 36, из них: взрослые – 6, УФСИН – 6, туберкулез органов дыхания – 36, МБТ (+) – 11

4. Онгудайский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 10, из них: взрослые – 10, УФСИН – 1, туберкулез органов дыхания – 10, внелегочной туберкулез – 1, МБТ (+) – 5

5. Турочакский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 8, из них: взрослые – 6, дети до 14 лет – 2, туберкулез органов дыхания – 8, МБТ (+) – 3.

6. Улаганский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 4, из них: взрослые – 3, дети до 14 лет – 1, туберкулез органов дыхания – 3, внелегочной туберкулез – 1, МБТ (+) – 0

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

8. Усть-Коксинский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 6, из них: взрослые – 4, дети до 14 лет – 2, туберкулез органов дыхания – 6, МБТ (+) – 2

9. Шебалинский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 7, из них: взрослые – 6, подростки 15-17 лет – 1, туберкулез органов дыхания – 7, МБТ (+) – 4

10. Чемальский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 12, из них: взрослые – 11, дети до 14 лет – 1, УФСИН – 1, туберкулез органов дыхания – 11, внелегочной туберкулез – 1, МБТ (+) – 3

11. Чойский район: всего впервые выявленного туберкулеза: 7, из них: взрослые – 6, дети до 14 лет – 1, туберкулез органов дыхания – 7, МБТ (+) – 2.

За 2014 год в Республике Алтай осмотрено на туберкулёз флюорографическим методом 140344 человек, планировалось осмотреть 140508 человек, в целом по республике план выполнен на 100% от запланированных показателей. Декретируемые контингенты осмотрены на 96% (осмотрено 28037 человек, при плане 29153).

Всего при прохождении флюорографического обследования выявлено 139 человека, больных туберкулёзом, при этом выявлено активно, во время планового флюорографического обследования 97 человек (65,54%), при обращаемости в лечебно-профилактические учреждения - 42 человек больных туберкулёзом (28,37%).

При проведении пробы Манту и диаскин-тестов выявлено 9 детей, заболевших туберкулёзом (6,08%).

В 2014 году в 148 очагах проведена дезинфекция влажным методом, в том числе камерным методом дезинфекция проводилась в 104 очагах, показатель охвата камерным методом составил 70,27% от общего количества очагов.

Всего на диспансерном учете состоит:

- 1А группа – 292, в т.ч туберкулез органов дыхания – 272;
- 1Б группа – 63, в т.ч туберкулез органов дыхания – 57;
- 1В группа – 4, в т.ч туберкулез органов дыхания – 4;
- 2Б группа – 74, в т.ч туберкулез органов дыхания – 68
- детей от 0 до 14 лет по 1 группе – 15, в т.ч по 1А группе – 8.
- подростков от 15 до 17 лет по 1 группе – 0, в т.ч 1А группа – 0, 2 группа – 0.

Из числа состоящих на учете по поводу туберкулёза, на конец отчетного года (2014г) больных с активными формами туберкулеза:

- туберкулез костей и суставов – 19
- туберкулез половых органов мужчин и мочевыделительных органов – 9
- периферических лимфатических лимфоузлов – 7.

Из числа состоящих на учете больных туберкулезом направлены на санаторно-курортное лечение – 104 больных, прошли санаторно-курортное лечение в 2014г - 104 больных туберкулезом.

ВИЧ-инфекция

За весь период регистрации выявлено 454 случая ВИЧ-инфекции. Показатель распространенности равен 215,9 на 100 тыс. населения (в РФ – 482,3; в СФО – 948,4,) (рис. 55).

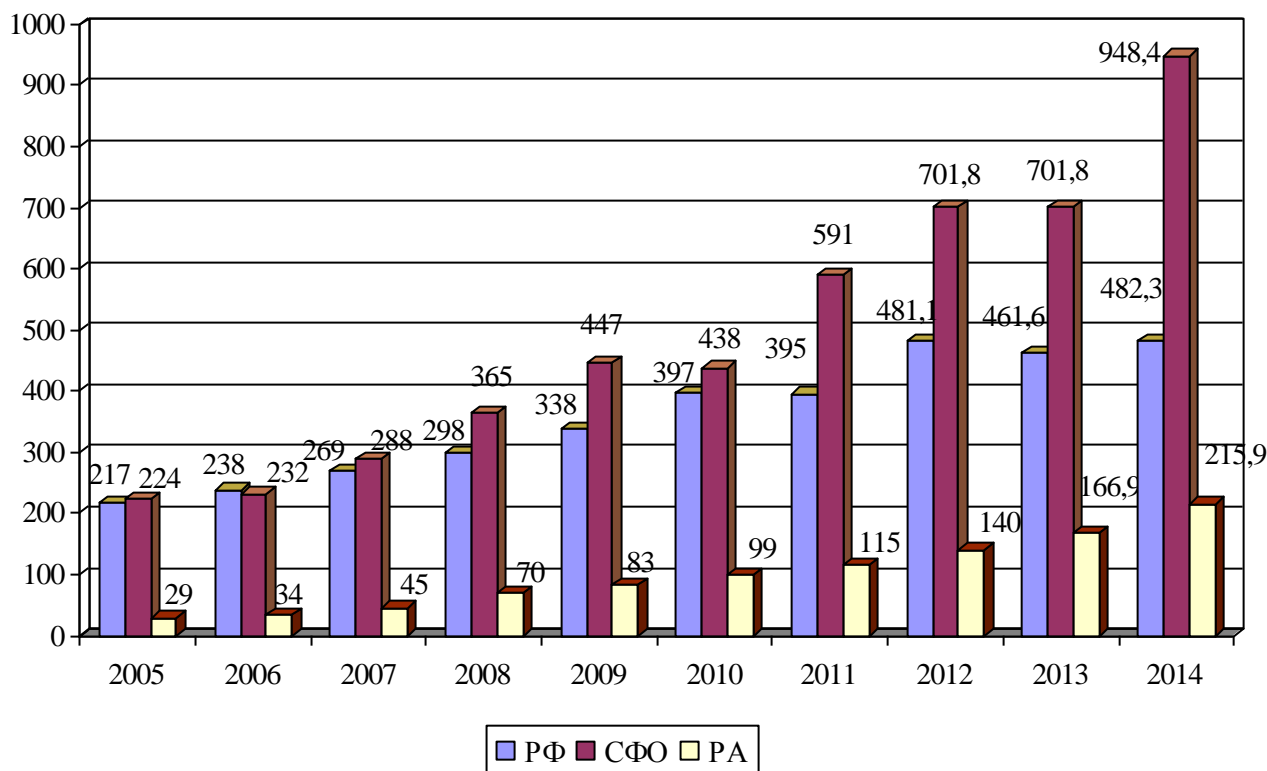


Рис. 55. Показатель распространенности случаев ВИЧ – инфекции в Республике Алтай 2005 –2014гг.

В Республике Алтай в 2014 году вновь выявлено 95 случаев ВИЧ-инфекции, что выше уровня 2013 года на 68%. Показатель первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией составляет 45,2 на 100 тыс. населения (2013 - 30,4, 2012 – 23,25), что ниже показателя по РФ на 15,1%, СФО на 67,0% (РФ – 53,23, СФО -135,7).

В регионе наблюдается выраженная тенденция к росту заболеваемости указанной инфекцией. Из 95 случаев выявленных в 2014 году - в 9 случаях ВИЧ-инфицированные (в 2013 – 13) не являются жителями Республики Алтай, в т.ч. 1 – иностранный гражданин.

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией регистрируется на 100% территорий республики: в городе Горно-Алтайске и 10 муниципальных образованиях. Наиболее неблагополучными территориями, превышающие республиканский показатель 181,6 на 100 тыс. населения являются г. Горно-Алтайск (208,8 на 100 тыс. нас.), Чемальский район (194,8 на 100 тыс. нас.).

В 2014 году наибольшая выявляемость ВИЧ-инфекции в Республике Алтай регистрируется в возрастной группе с 30 до 39 лет - 45% (в 2013 с 20 до 29 лет - 51%), рис. 56, 57.

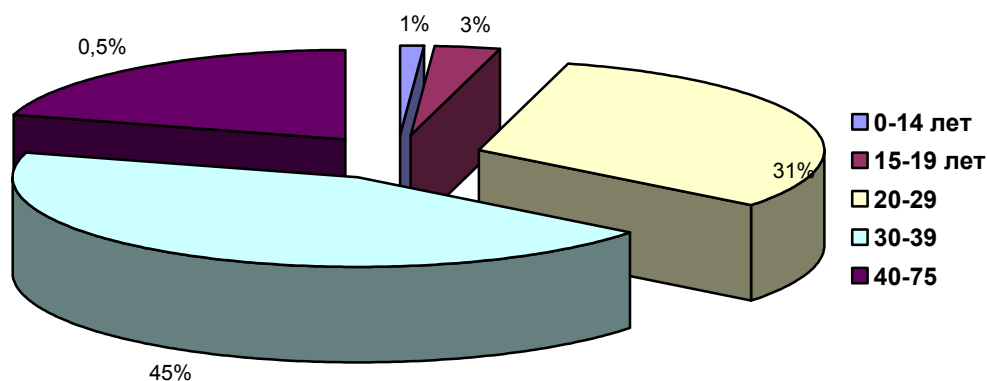


Рис. 56. Возрастная структура ВИЧ-инфицированных

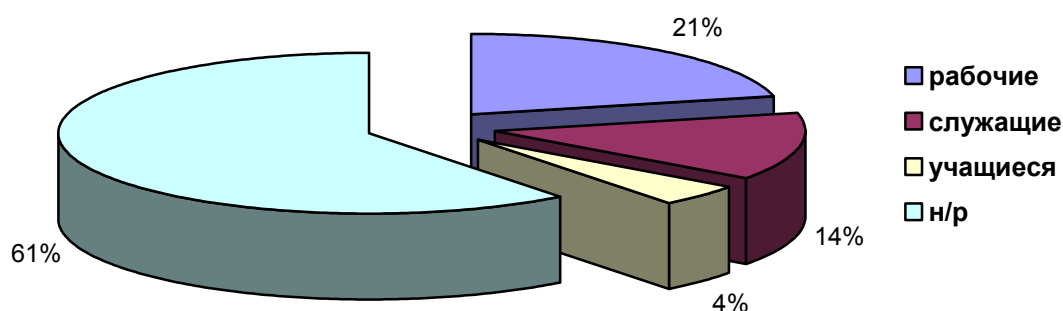


Рис. 57. Профессиональный состав ВИЧ-инфицированных

Превалирует половой путь передачи ВИЧ-инфекции. За 2014 данный путь передачи составил 61,5%. За все годы регистрации ВИЧ-инфекции парентеральным путем, при немедицинском введении наркотиков, инфицировалось 34,6% больных ВИЧ-инфекцией, рис. 58.

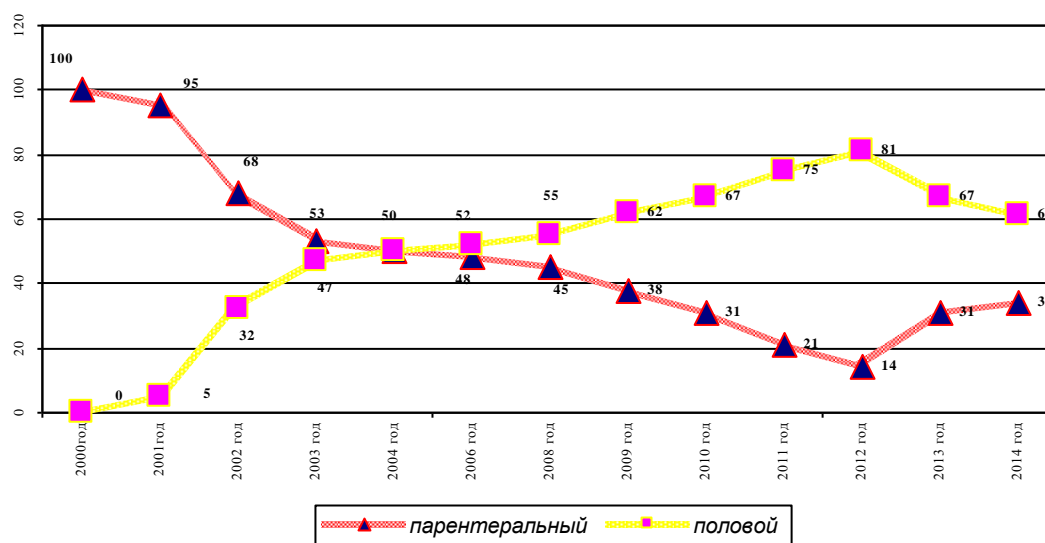


Рис. 58. Динамика основных путей передачи ВИЧ – инфекции в Республике Алтай 2000-2013 годы от общего числа

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

За весь период регистрации родилось 76 детей от ВИЧ-инфицированных матерей, из них 7 - в 2014 году.

В ожидании диагноза на диспансерном учёте состояли 16 детей, остальные сняты с учёта в связи со снятием диагноза.

В эпидемический процесс продолжают вовлекаться женщины молодого детородного возраста. В 2014 доля женщин составила - 36%, 40,0% (в 2013 – 40,0%, в 2012 – 32,6%), табл. 60.

Таблица 60

Половой состав ВИЧ-инфицированных жителей Республики Алтай

	Общее количество ВИЧ-инфицированных	Мужчин	Женщин	% от общего количества
Республика Алтай	95	73	22	
сельские жители	55	42	15	58
городские жители	40	31	9	42

На диспансерном учете на 01.01.2015 состояло 370 ВИЧ-инфицированных, охвачено диспансерным осмотром – 98%. антиретровирусную терапию получал 84 ВИЧ-инфицированный пациент из 90 нуждающихся.

Основными задачами на 2015 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.
 - усилению 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 терапии.

Инфекции, передающиеся половым путем

В 2014 году зарегистрировано снижение заболеваемости сифилисом среди населения республики на 2,1%, по сравнению с 2013 годом. Показатель на 100 тыс. населения 45,16 (95 сл.) в 2013 году 46,03 (97 сл.) (2012 году - 50,7 на 100 тыс. на (107 сл.)). Среди заболевших сифилисом детей в возрасте от 0-14 лет не зарегистрировано. Все впервые выявленные больные сифилисом пролечены в амбулаторно-поликлинических учреждениях и стационарах.

Таблица 61

Заболеваемость сифилисом и гонококковой инфекцией в Республике Алтай в 2014 году

Территория	Сифилис			Вторичный сифилис		Гонококковая инфекция	
	Абс.	На 100 тыс. нас.	женщины	Абс.	%	Абс.	На 100 тыс. нас.
г. Горно-Алтайск	27	44,32	18	7	26,0	44	72,34
Майминский район	18	61,23	10	4	22,2	5	17,01
Чемальский район	7	71,76	4	-	-	2	20,50
Шебалинский район	4	29,51	1	-	-	4	29,51
Онгудайский район	2	13,78	2	1	50,0	9	62,01
Улаганский район	9	78,26	5	3	33,3	5	43,48
Усть-Коксинский район	2	11,77	1	-	-	2	11,77
Усть-Канский район	4	27,60	4	2	50,0	7	48,31
Кош-Агачский район	7	38,21	3	2	29,0	11	60,05
Чойский район	10	118,0	4	1	1,0	1	11,80
Турочакский район	5	39,90	1	1	20,0	2	15,96
Республика Алтай	95	45,16	53	21	22,1	92	43,74

Таблица 62

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	7	7,4	4	4,3
18-29	63	66,3	60	65,3
30-39	18	19,0	24	26,1
40 лет и старше	7	7,3	4	4,3
Всего	95	100,0	92	100,0

Распределение больных сифилисом по социальным группам

Из общего количества заболевших сифилисом в 2014 году среди работающих граждан зарегистрировано 22 случая, что составляет 23,0%, среди неработающего населения - 56 случаев (59,0%), среди студентов - 16 случаев (17,0%), среди пенсионеров - 1 случай (1,0%).

Распределение больных гонококковой инфекцией по социальным группам

Из общего количества заболевших гонококковой инфекцией в 2014 году среди работающих граждан зарегистрировано 17 случаев, что составляет 18,5%, среди неработающего населения - 50 случаев (54,3%), среди студентов - 24 случая (26,1%), среди военнослужащих - 1 случай (1,1%).

Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики.

Организация прививочного дела

С 1997 года на территории Республики Алтай работает республиканская программа «Вакцинопрофилактика». В 2014 году из регионального бюджета выделено на приобретение вакцины 12065,45 тыс. рублей; из Федерального бюджета - 23127,815 тыс. рублей, из резервного фонда Главы Республики Алтай (на проведение иммунизации населения в период паводка –8272,45 тыс.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 2014 году целевой показатель охвата прививками населения и своевременности проведения прививок на уровне 95,0% и выше, табл. 63-65.

Таблица 63

Своевременность проведения профилактических прививок в декретированные сроки в 2013 – 2014гг (%)

Прививки	2013	2014
Вакцинация против дифтерии в 12 месяцев	97,45	96,8
Ревакцинация 1 против дифтерии в 24 месяца	97,78	96,8
Ревакцинация 2 против дифтерии в 7 лет	97,39	98,1
Ревакцинация 3 против дифтерии в 14 лет	97,7	98,7
Вакцинация и ревакцинация против дифтерии лиц в возрасте 18 лет и старше	97,58	97,18
Вакцинация против коклюша в 12 месяцев	97,0	96,69
Ревакцинация против коклюша в 24 месяца	97,59	96,78
Вакцинация против полиомиелита в 12 месяцев	97,81	97,1
Вторая ревакцинация против полиомиелита в 24 месяца	98,5	97,4
Вакцинация против кори в 24 месяца	98,68	97,97
Вакцинация против эпидпаротита в 24 месяца	98,68	98,0
Вакцинация против краснухи в 24 месяца	98,68	98,0
Вакцинация против гепатита В в 12 месяцев	97,43	99,4
Вакцинация против гепатита В в 24 месяца	98,84	99,5
Вакцинация против туберкулеза новорожденных	95,65	97,6

**Выполнение плана иммунизации населения в рамках
Приоритетного национального проекта «Здоровье» за 2013- 2014гг**

Нозологические формы	План на 2013 год	Привито в 2013 году	%	План на 2014 год	Привито в 2014 году	%
Гепатит В (взрослые)	1206	1206	100	1207	1207	100
Полиомиелит	4601	46 01	100	4552	4552	100
Грипп всего	62000	62000	100	59000	59000	100
В т. ч. дети	35500	35500	100	35500	35500	100
Корь вакцинация (взрослые)	241	372	100	141	141	100
Корь ревакцинация (взрослые)	1087	1490	100	766	766	100

Охват профилактическими прививками населения в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям за 2013 – 2014 г.г.

Нозологические формы	План на 2013 год	Привито в 2013 году	%	План на 2014 год	Привито в 2014 году	%
гепатит А (взрослые)	132	15	11,36	2220	2220	100
туляремия (вакцинация)	102	443	434,3	571	596	100
туляремия (евакцинация)	667	115	17,2	621	613	98,7
прививки против чумы	485	646	133,2	523	1857	355,1
клещевой энцефалит (вакцинация)	12232	6048	49,4	10148	6225	64,3
Клещевой энцефалит (ревакцинация)	24774	18834	76,0	23187	18135	78,2

Охват детей, подростков и взрослых профилактическими прививками против вирусного гепатита (в %) на территории Республики Алтай в 2013-2014 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	
2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
97,0	97,0	98,8	99,5	99,6	99,7	98,75	98,9

Таблица 67

Охват детей, подростков и взрослых профилактическими прививками против дифтерии (%) на территории Республики Алтай в 2013-2014 гг.

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	
2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
97,45	96,8	98,1	96,8	99,6	98,1	99,7	98,7	97,1	97,18

Таблица 68

Охват детей профилактическими прививками против коклюша (в%) на территории Республики Алтай в 2013-2014 гг.

12 мес. вакцинация своевременно		1г.-1г.11мес. 29 дней Вакцинация		24 мес. ревакцинация своевременно		3г.-3г.11мес. ревакцинация	
2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
96,5	96,4	97,0	96,7	97,8	96,4	96,0	97,84

Таблица 69

Охват детей профилактическими прививками против полиомиелита (в%) на территории Республики Алтай в 2013-2014 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	
2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
96,9	96,7	97,8	97,1	97,57	96,7	98,9	98,58	99,0	99,2

Таблица 70

Охват детей профилактическими прививками против кори, краснухи, эпидемического паротита (в %) на территории Республики Алтай в 2013-2014 гг.

Корь				краснуха				Эпид.паротит			
24 мес. вакцинация своеврем.		6л.-6л.11мес. ревакцинация		24 мес. вакцинация своеврем.		6л.-6л.11мес. ревакцинация		24 мес. вакцинация своеврем.		6л.-6л.11мес. ревакцинация	
2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
97,3	97,97	97,4	97,59	97,3	98,0	97,4	97,59	97,3	98,0	97,4	97,59

Поствакцинальных осложнений, необычных реакций на прививку в 2014 году не зарегистрировано.

В 2014 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 576 человека, из них 551 серопозитивных (95,6%);
- к столбняку 356 человека, из них 352 серопозитивных (98,8%);
- к коклюшу 184, в том числе серопозитивных 161 (87,5%);
- к кори 657, в том числе 591 серопозитивных (90,2%);
- к краснухе 578, в том числе 565 серопозитивных (97,75%)
- к эпидемическому паротиту 584, в том числе 297 серопозитивных (50,9%),
- к гепатиту В 582 человек, в том числе серопозитивных 405 (69,58%)

По результатам проведенного серологического мониторинга все серонегативные лица привиты.

С целью информирования населения проведена Европейская неделя иммунизации: Выступление на радио – 13, проведено выступлений на телевидении – 1. Издание листовок, буклетов – 470 , пресс-релизы – 12, статьи в средствах массовой информации – 7, информации на сайте – 25.

Проведены дни специалиста - педиатров, инфекционистов. 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 2014 году проверено 17 объектов ЛПО, в том числе 15 медицинских кабинетов детских учреждений. На 16 объектах ЛПО выявлены нарушения, в том числе в 14 медицинских кабинетах детских учреждений. По результатам проверок составлено 37 протоколов о нарушении. Взыскано штрафов на сумму 17500 рублей.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай постоянно проводится контроль за функционированием «холодовой цепи» при транспортировании и хранении иммунологических препаратов. Обеспеченность холодильным оборудованием ЛПО в 2014 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 2014 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 2014 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 01.01.2014 года составляет 97,38%, табл. 71.

Охват прививками против дифтерии взрослого населения

контингенты	Численность населения	охват прививками	
		Абс.	%
Все население (с18 и старше)	154373	150026	97,18
Профессиональные группы риска:	28516	27692	97,11
Медицинские работники	5471	5362	98,02
Работники общественного питания и торговли	5434	5344	98,34
Работники сферы обслуживания	4683	4498	96,06
Работники транспорта	2179	2098	96,28
Персонал ДОУ, школ, домов интернатов, школы-интернаты	8798	8514	96,78
Работники ВУЗов, техникумов, СПТУ	1951	1876	96,19
Социальные группы риска:	71579	69101	96,5
Неработающее население трудоспособного возраста	35219	34621	98,3
Неработающие пенсионеры, инвалиды, лица, ведущие асоциальный образ жизни	35422	33544	94,7
Мигранты, в т.ч. цыгане	938	937	99,6
Прочее население	54278	53233	98,0

С целью раннего выявления дифтерии на территории республики было лабораторно обследовано 3647 человек. Обследовано с профилактической целью – 1914, с диагностической целью – 1733 человек, в том числе больных ангинами – 1436 человек, табл. 72, 73.

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	1733	1733	0	0
- больных ангинами с патологическим выпотом на миндалинах	1536	1536	0	0
- с подозрением на заглоточный (паратонзиллярный) абсцесс	124	124	0	0
- ларингит, ларинготрахеит, стенозирующий ларинготрахеит, круп	58	58	0	0
- инфекционный мононуклеоз	15	15	0	0
2. По эпидемическим показаниям	0	0	0	0
3. С профилактической целью	1914	1914	0	1 mitis нетоксигенный
Всего	3647	3647	0	1 mitis нетоксигенный

Таблица 73

Результаты серологического исследования на напряженность иммунитета к дифтерии в индикаторных группах населения за 2014 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявл. серонегативных	% серонегативных	Привито по рез. серомониторинга
3-4 года	175	13	7,42	13
16-17 лет	198	7	3,53	7
Взрослые	203	5	2,5	5
Из них:				
30-39 лет	200	5	2,5	5
Другие возраста (27-28 лет)	3	0	0	0
Итого по РА	576	25	4,33	25

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, табл. 74.

Таблица 74

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

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, табл. 75.

Таблица 75

Результаты серомониторинга против коклюша в индикаторных группах населения

Территории	Возрастные группы	Число обследованных	Число серонегативных	% серонегативных	Привито по результатам серомониторинга
Онгудайский р-он	3- 4 года	100	10	10,0	10
Майминский р-он	3-4 года	84	13	15,5	13
Республика Алтай		184	23	12,5	23

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. 76, 77.

Таблица 76

Состояние экстренной профилактики при травмах в 2014 году на территории Республики Алтай

Территории	Количество лиц обратившихся по поводу травм с нарушением целостности кожных покровов	Количество подлежащих экстренной профилактике	Из них получили экстренную профилактику		
			всего	В том числе	
				Вакцинация (не привитые в прошлом)	Ревакцинация (привитые в прошлом)
г.Горно-Алтайск	2859	140	140	73	67
Кош-Агачский район	41	7	6	0	6
Майминский район	377	197	174	0	174
Онгудайский район	142	136	130	100	30
Турачакский район	149	53	53	7	46
Улаганский район	380	76	76	40	36
Усть-Канский район	34	34	34	0	34
Усть-Коксинский район	201	38	38		38
Шебалинский район	131	6	6	4	2
Чемальский район	639	190	190	30	160
Чойский район	198	94	94	0	94
Республика Алтай	5151	971	941	254	687

Серологическое исследование на напряженность иммунитета к столбняку в индикаторных группах населения за 2014 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных	% серонегативных	Привито по результатам серомониторинга
3-4 года	184	1	0,5	1
30-39 лет	166	1	0,6	1
Другие возраста (27-28 лет)	4	0	0	0
По РА	354	2	0,56	2

Корь, краснуха, эпидемический паротит.

В течение ряда лет (2002 – 2013гг.) на территории республики не регистрировались случаи заболевания корью, что обусловлено высокими показателями привитости населения. Последний подъем заболеваемости корью отмечен 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 2007 году обследовано - 8 человек, 2008 году - 4 человека, 2009 году - 5 человек, в 2010 обследовано пока – 4 человека, в 2011 – 5 человек, в 2012 году на базе регионального центра по надзору за корью (г.Новосибирск) проведено исследование 4 проб крови от лиц с лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью на содержание противокоревых Ig M. Проведено исследование 3-х сывороток крови от больных с подозрением на краснуху. Иммуноглобулины класса М к вирусу краснухи методом ИФА обнаружено у одного (IgM*** положительный).

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 на базе регионального центра по надзору за корью (г. Новосибирск) 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.

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

В 2011 году обследовано 290 человек, из них серонегативных 26 (8,9%). С 3-4 лет обследовано 36 детей, выявлено серонегативных - 4 (11,1%), 9-10 лет обследовано 58 человек, серонегативных не выявлено, 16-17 лет - 105 человек, выявлено серонегативных- 15 (14,3%), 23-25 лет - 91 человек, выявлено серонегативных - 7 (7,7%).

В 2012 году всего обследовано 377 человек, выявлено 27 серонегативных лиц, что составляет 7,1%. В 2013 году на напряженность иммунитета к кори обследовано 482 человека, выявлено 48 серонегативных лиц, что составляет 10,0%. В 2014 году на напряженность иммунитета обследовано 654 человека разных возрастных групп, процент серонегативных лиц составил 10,24% (67 человек), табл. 78.

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

Таблица 78

**Результаты изучения напряженности иммунитета к кори
в индикаторных группах населения за 2014 год**

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных		В том числе привито по результатам серологического обследования
		абс.ч.	%	
3-4 года	184	11	5,97	11
16-17 лет	198	34	17,7	34
30-39 лет	199	17	8,54	17
Прочие(27-28 лет)	4	1	25	1
Медработники	69	4	5,79	4
Всего	654	67	10,24	67

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:

Своевременность вакцинации против кори:

в 24 месяца – 97,0%

Вакцинация с 1 – 2 лет – 97,8%

Ревакцинация в 6 лет – 97,59%

Вакцинация и ревакцинация взрослых с 18 до 35 лет – 96,78%.

Массовая вакцинация взрослых в возрасте до 35 лет, не болевших, не привитых и с неизвестным прививочным анамнезом, началась в 2004 году за счет средств муниципальных образований. Но, в связи с отсутствием финансирования было привито всего - 1235 человек, что составляло 6,5% от числа лиц, подлежащих иммунизации взрослого населения.

В 2005 году из республиканского бюджета по программе «Вакцинопрофилактика» на иммунизацию взрослого населения против кори было выделено 249750 руб., из бюджета муниципальных образований выделено 314 тыс. руб., привили свыше 15 тыс. человек, охват прививками составил 95%, (табл.79).

**Иммунизация против кори взрослого населения в 2004-2014 гг.
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

В результате проведения массовой иммунизации против кори с 2004 года по декабрь 2014 года привито взрослых с 18 до 35 лет 52059 человек, в том числе вакцинировано 3419. Охват прививками составил 96,78%, табл. 80.

Таблица 80

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

Контингенты	Процент охвата прививками, %
Медицинские работники	95,0
педагоги	97,12
студенты	95,6
Работники торговли	97,5
Работники общественного транспорта	95,43

В первом полугодии 2014 года допущена дестабилизация эпидобстановки в связи с регистрацией случаев заболеваемости корью в регионе (впервые за 13 лет). Неэффективная работа медицинского персонала ЛПУ, несвоевременная организация противоэпидемической работы позволила допустить регистрацию 63 случаев кори, в том числе 42 – среди детей, табл. 81 -87.

Таблица 81

Заболеваемость корью в различных возрастных группах

	До года	1-2 года	3-6 лет	7-14 лет	15-17 лет	18-19 лет	20 лет и старше	Всего	%
Не привитые	15	3	0	0	0	0	0	18	28,5
Вакцинированные	0	6	6	0	0	0	4	16	25,3
Ревакцинированные	0	0	3	4	3	0	10	20	31,7
Анамнез не известен	0	2	0	0	0	0	7	9	14,2
Ранее не болел корью	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Общее количество заболевших	15	11	9	4	3	0	21	63	100
% заболевших от общего числа	23,8	17,4	14,2	6,3	4,76	0	33,3	63	

Таблица 82

Подтверждение диагноза

	Всего случаев кори	Диагноз подтвержден лабораторно	Эпидемиологически связан с подтвержденным случаем кори	Диагноз выставлен только на основании клинических данных
2014 год	63	63	0	0

Таблица 83

Распределение больных корью по степени тяжести

	Всего больных	Легкой степени	Средней степени	Тяжелой степени тяжести
2014 год	63	10	52	1

Таблица 84

Внутригодовая динамика заболеваемости корью в 2014 году

Порядковый номер месяца года	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	За год
Абс. число	0	0	0	0	41	15	7	0	0	0	0	0	63

Таблица 85

Характеристика очагов кори, зарегистрированных в 2014 году

Всего очагов	Очаги с 1 случаем	Очаги с 2-мя случаями	Очаги более 2-х случаев	Число заболевших в очагах с распространением
65	59	1	5	33

Таблица 86

Прививочный анамнез заболевших корью в 2014 году

Всего больных	Не привиты	Вакцинированы	Ревакцинированы	Анамнез не известен
63	18	16	20	9

Таблица 87

Лабораторное обследование в больных в лаборатории референс-центра (г.Новосибирск)

	Кровь	результат
Всего обследовано больных	82	63 пол. ИФА IgM
в т. ч. из: спорадических очагов	82	63 пол. ИФА IgM
Из очагов групповой (вспышечной) заболеваемости	0	0

В ходе проверок установлено, что из-за позднего проведения противоэпидемических мероприятий в очагах, продолжалось распространение инфекции, не выявлялись источники инфекции, необоснованно сужались границы очага, что не позволяло своевременно и в полном объеме проводить комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий.

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 2013-2014 годах заболеваемости краснухой зарегистрировано не было, табл. 88, рис 59.

Таблица 88

Заболеваемость краснухой в 2004-2014 гг. (абс. ч., ⁰/00000)

Годы	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
абс. число	25	1243	3141	1	0	0	0	0	1	0	0
показатель	12,4	600,5	1628,5	0,49	0	0	0	0	0,47	0	0

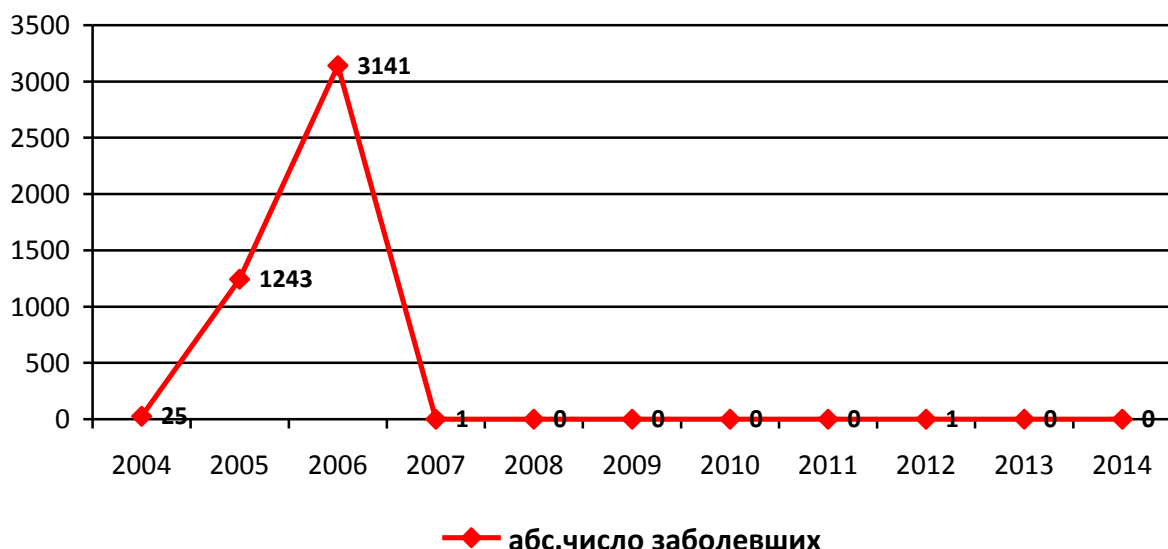


Рис. 59. Заболеваемость краснухой на территории Республики Алтай 2004-2014 гг. (в абс.цифрах)

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. – 97,0
- Охват вакцинацией в возрасте 1- 2 лет – 97,83
- Охват вакцинацией в возрасте 2-3 лет – 98,0%
- Ревакцинация в возрастес 6 до 7 лет – 97,59%,
- Охват прививками детей и подростков 17 лет – 98,69%

Охват прививками женщин от 18 до 25 лет:

- Всего состоит на учете 23086
- Привито 22836
- Удельный вес охваченных прививками 98,1%.

Таблица 89

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

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 2014 году обследовано 578 человек, из них 13 – серонегативных, что составляет 2,24% (табл. 90) все они привиты по результатам серологического исследования.

Таблица 89

Результаты серомониторинга краснухи в индикаторных группах населения за 2014год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных		В том числе привито по результатам серологического обследования
		абс. число	%	
3-4 года	184	1	0,54	1
16-17 лет	198	9	4,54	9
30-39 лет	192	3	1,56	3
Другие возраста	4	0	0	0
Всего	578	13	2,24	13

На протяжении последних 5- лет заболеваемость эпидемическим паротитом в Республике Алтай не регистрировалась, последние случаи заболевания были зарегистрированы в 2007 году, табл. 90, рис. 60

Таблица 90

Заболеваемость эпидемическим паротитом на территории Республики Алтай

Годы	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Абс. число	9	3	2	3	5	3	0	0	0	0	0	0	0
показатель	4,43	1,48	0,99	1,45	2,99	1,47	0	0	0	0	0	0	0

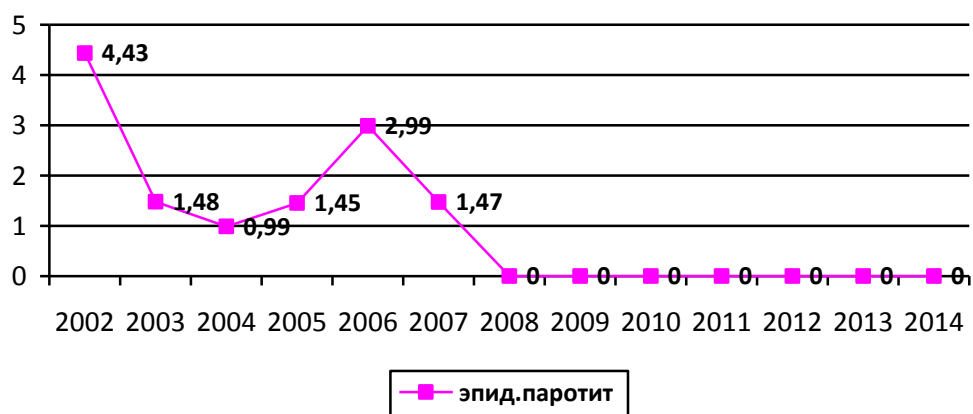


Рис. 60. Заболеваемость эпидемическим паротитом на территории Республики Алтай 2002-2014 гг.

В 2014 году на напряженность иммунитета к эпидемическому паротиту обследовано 584 человека, из них 297 – серонегативных, что составляет 50,85% . Все дети привиты по результатам серологического исследования, табл. 91.

**Результаты серомониторинга эпидемического паротита в индикаторных группах населения
за 2014 год**

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных		В том числе привито по результатам серологического обследования
		абс.ч.	%	
3-4 года	183	59	32,24	59
16-17 лет	198	123	62,12	123
30-39 лет	200	113	56,5	113
Всего:	584	297	50,85	297

С целью усиления эпидемиологического надзора за корью в республике проводится большая работа, направленная на выполнение индикативных показателей, на различных уровнях: заслушивание данных вопросов 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 результате проводимых мероприятий по выявлению случаев острых вялых параличей (ОВП) в 2014 году на территории Республики Алтай зарегистрировано 2 случая ОВП, показатель заболеваемости – 3,55 на 100 тыс. детей до 15 лет, табл. 92.

Результаты эпидемиологического надзора за ОВП в 2007-2014 гг. в Республике Алтай

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
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)	2	0	1	3	1	1	1	2
Показатель выявления случаев ОВП (на 100 тыс. чел.)	4,4	0	2,1	6,2	1,91	1,86	1,76	3,55
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%	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
Полнота вирусологических исследований проб фекалий от случаев ОВП (%)	100%	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
Своевременность эпидемиологического расследования случаев ОВП (%)	100%	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
Повторно осмотренные случаи ОВП (%)	100%	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
Результаты исследования проб фекалий от больных ОВП, полученные в установленные сроки из регионального центра эпидемиологического надзора	100%	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%

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. 93.

Таблица 93

**Иммунизация детей против полиомиелита инактивированной вакциной в рамках
Приоритетного национального проекта с 2006 по 2014 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

В 2009-2013 гг. с целью обеспечения должного уровня индивидуальной и коллективной защиты населения от полиомиелита, а также для вытеснения из циркуляции дикого вируса в республике успешно проводились подчищающая иммунизация против полиомиелита.

В 2014 году подчищающую иммунизацию против полиомиелита в Республике Алтай не проводили.

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 2014 году приходилось 75,2% всех регистрируемых инфекционных заболеваний.

В 2014 году показатель заболеваемости гриппом составил 8,08 на 100 тысяч населения, (2013г. – 5,22), при российском показателе 8,96

В осенне-зимний период 2013-2014 гг. эпидемический рост заболеваемости был зарегистрирован в республике на 11-й неделе (с 10.02.2014 по 16.02.2014). Пороговый уровень не был превышен.

Эпидемический рост заболеваемости гриппом и ОРВИ был зарегистрирован с середины марта 2014 года, не много позже, чем в предыдущие годы, и характеризовался низкой интенсивностью.

Заболеваемость была обусловлена, в основном, заболеваемостью детей дошкольного и школьного возраста.

Максимальное число больных гриппом и ОРВИ наблюдалось на 13-й неделе (с 24.03.2014 по 30.03.2014), когда было зарегистрировано 884 случая, превышение эпидемических порогов в республике в осенне-зимний период не наблюдалось.

Общее количество заболевших гриппом и ОРВИ в период эпидемического подъема (с 11-й по 14-ю неделю) составило 3172 человек. Удельный вес детей до 14 лет в структуре заболевших составил 80%, из них дети до 6 лет – 63,7%. Школьники в возрасте 7-14 лет составил 29,1% от всех заболевших.

Госпитализированы за 2014 год 861 больных, в т.ч. взрослых – 68, детей от 0 до 2 лет – 522, детей от 3 до 6 лет – 184, детей от 7 до 14 лет – 87.

Среди беременных в период эпидемического подъема заболеваемости гриппа и ОРВИ зарегистрировано 67 случаев, все на амбулаторном лечении.

С целью установления этиологии острых респираторных вирусных инфекций регистрируемых на территории республики обследованы 615 больных гриппом и ОРВИ. По данным вирусологического мониторинга в структуре ОРВИ преобладали вирусы парагриппа (114) – 67,4%. Доля аденовирусной инфекции (55) 32,5%, РС – вирусы(1) – 0,6%, рис. 62.

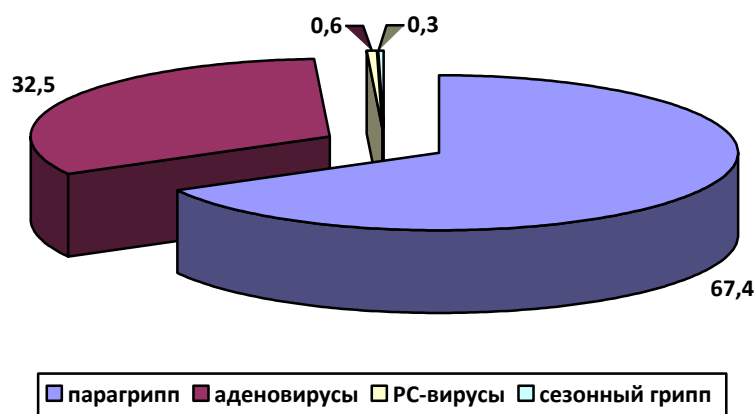


Рис. 62. Этиологическая структура заболеваемости ОРВИ в Республике Алтай в 2014 году

Анализ заболеваемости гриппом и ОРВИ по республике за 2014 год показал снижение заболеваемости в 1,1 раза по сравнению с предыдущим 2013 годом, по совокупному населению, а среди возрастной категории с 7 до 14 лет в 1,4 раза, табл. 94.

Структура заболеваемости гриппом и ОРВИ по территории республики.

Годы	Грипп+ОРВИ	ОРВИ	Грипп
2012	25481	25474	7
2013	31061	31050	11
2014	27452	27435	17

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 15.08.2014 поступила противогриппозная вакцина «Гриппол плюс» для иммунизации детского населения в количестве 35500 доз, 27.08.2014 «Гриппол» для взрослого населения в количестве 23500 доз.

Всего за счет средств федерального бюджета привито 69350 человек, в том числе медицинских работников - 3193, работников образовательных учреждений - 4722, взрослых старше 60 лет - 7469, детей от 6 месяцев до 7 лет – 9718, 23515 учащихся образовательных учреждений с 1 по 11 классы, 20733 человек из других групп риска в том числе студенты.

За счет средств работодателей и личных средств граждан привито 6374 человек.

Таким образом, в целом по республике в ходе прививочной кампании предэпидемическом сезоне 2014-2015 было привито против гриппа 71442 человек, что составляет 34% от численности населения республики, табл. 95.

Состояние иммунизации против гриппа населения Республики Алтай 2012-2014гг.

	2012 год	2013 год	2014 год
Всего привито	63510	64816	71442
В.т.ч. взрослые	25510	29316	35942
дети	38000	35500	35500

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 2014 г. показатель заболеваемости внебольничной пневмонией в Республике Алтай составил 492,1 на 100 тысяч населения, (2013г. – 368,3), при российском показателе 354,1, табл. 96, рис. 62, 63.

Таблица 96

Анализ заболеваемости внебольничной пневмонией в разрезе районов в 2013-2014гг

районы Республики Алтай	2013 год		2014 год	
	Абс. число	показатель	Абс. число	показатель
г. Горно-Алтайск	189	337,4	307	504,7
Кош-Агачский район	68	353,4	80	436,7
Майминский район	144	500,2	208	707,6
Онгудайский район	51	334,0	67	461,7
Турачакский район	64	506,4	53	423,0
Улаганский район	8	65,13	26	226,1
Усть-Канский район	54	357,0	46	317,4
Усть-Коксинский район	46	262,9	99	582,8
Шебалинский район	78	525,6	94	693,6
Чемальский район	44	425,9	21	215,3
Чойский район	30	345,1	34	401,4
Село	587	379,4	728	486,9
Республика Алтай	776	368,3	1035	492,1

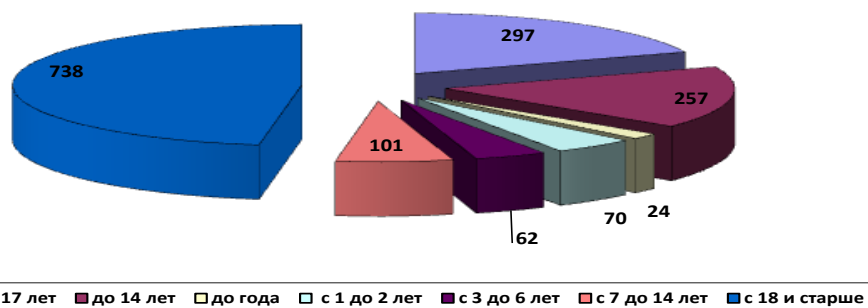


Рис. 63. Распределение больных внебольничной пневмонией по возрастным группам за 2014 год

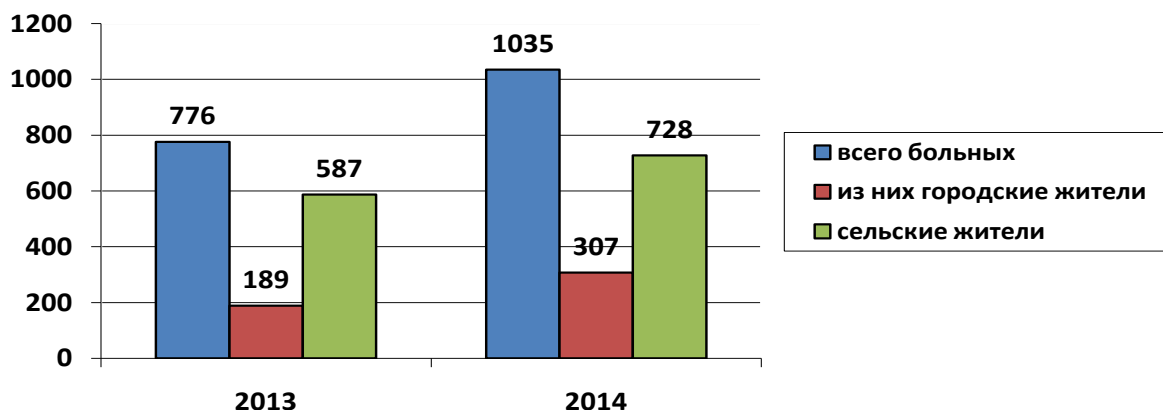


Рис. 64. Заболеваемость ВП среди сельского и городского населения в 2013-2014гг.

В 2014 году зарегистрировано 43 случаев 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 в Усть-Коксинском районе, по 3 случая в Усть – Канском и Шебалинском районах. В 2013 году было зарегистрировано 6 случаев из них по 2 случая в Майминском и Шебалинском районах, по 1 случаю в городе Горно-Алтайска и в Кош-Агачском районе.

Крайне низким остается уровень этиологической расшифровки заболеваемости внебольничными пневмониями в регионе.

Таблица 97

Этиологическая расшифровка внебольничных пневмоний по районам

Районы РА	2014 год		
	Абс. число	Количество расшифрованных	% расшифровки
г. Горно-Алтайск	307	127	41,36%
Кош-Агачский район	80	31	38,7%
Майминский район	208	61	29,32%
Онгудайский район	67	25	21,42%
Турачакский район	53	14	26,4%
Улаганский район	26	2	7,6%
Усть-Канский район	46	1	2,17%
Усть-Коксинский район	99	23	23,2%
Шебалинский район	94	3	3,29%
Чемальский район	21	1	4,76%
Чойский район	34	0	---
Республика Алтай	1035	288	27,8%

Необходимо принять исчерпывающие меры к организации и проведению лабораторной диагностике 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 2014 году в Республике Алтай показатель заболеваемости вирусными гепатитами не превышал среднееголетний уровень и составлял 48,02 на 100 тыс. населения (2013 - 65,01, 2012 48,40; 2011 - 64,06). В отчетном году был зарегистрирован 101 случай вирусных гепатитов, что в 1,3 раза меньше, чем в 2013 году.

В структуре заболеваемости ведущее место занимают хронические вирусные гепатиты В и С – 47 и 46% соответственно. Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами за указанный период была ниже показателя среднееголетнего уровня 60,61 на 26,2% и составляла 44,69 на 100 тыс. населения. Уровень заболеваемости ниже среднероссийского на 13%.

Острые вирусные гепатиты В и А - 7% (2 случая гепатита В и 5 случаев гепатита А) показатель на 100 тыс. населения 3,3. Уровень заболеваемости ниже среднероссийского в 3 раза.

На долю вирусного гепатита А приходилось 5% случаев заболеваемости вирусными гепатитами (показатель 2,38 на 100 тыс. населения), что ниже показателя РФ в 3,0 раза. Доля вирусного гепатита В составила 2% показатель на 100 тыс. населения 0,95, что ниже показателя РФ на 25,1%. Острого вирусного гепатита С и носительства гепатитов В и С - не зарегистрировано (рис. 65).

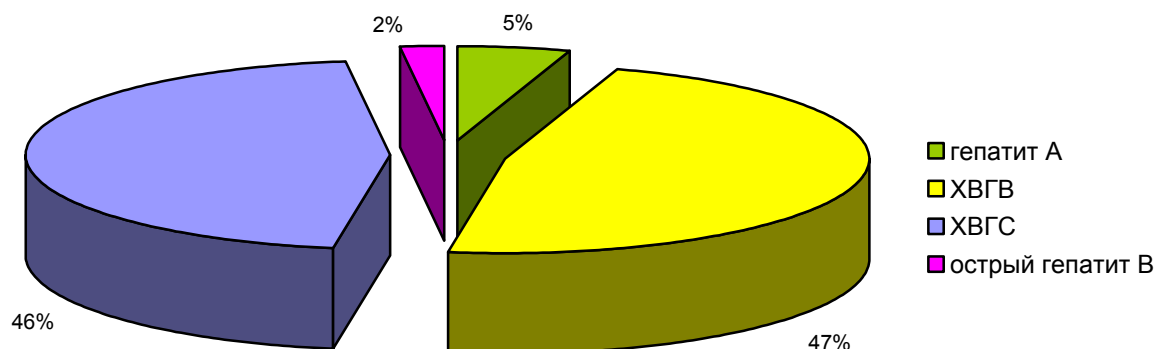


Рис. 65. Структура заболеваемости вирусными гепатитами на территории Республики Алтай

4.1. Вирусный гепатит А

В 2014 году в Республике Алтай зарегистрировано 5 случаев вирусного гепатита А (показатель 2,38 на 100 тыс. населения против 3,32 в 2013, 0,47 в 2012, РФ – 7,27), рис. 66.

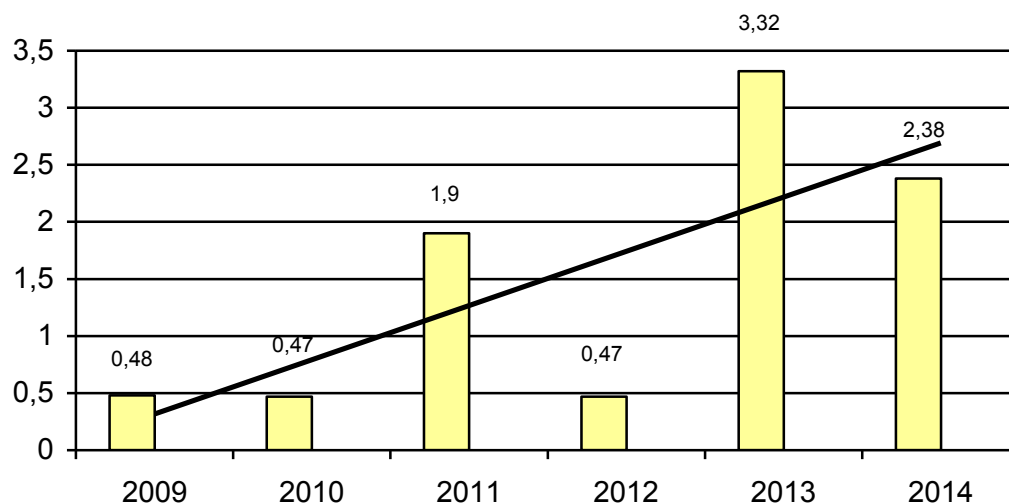


Рис.66. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А на территории Республики Алтай

В 2014 г. вирусный гепатит А зарегистрирован в г. Горно-Алтайске – 4 случая, Чемальском районе – 1.

Таблица 98

Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А в разрезе территорий

Территории	Годы		
	2012	2013	2014
	Показатель заболеваемости	Показатель заболеваемости	Показатель заболеваемости
г. Горно-Алтайск	1,79	1,79	6,58
Майминский район		6,95	
Усть-Канский район		26,44	
Чемальский район			10,25
Республика Алтай	0,47	3,32	2,38

В 2012-2014 г.г. регистрируется спорадическая заболеваемость вирусным гепатитом А в 53,8% случаев приходилась на сельских жителей (2013 – 83,3%, доля городских жителей – 46,1% (2013 – 16,6%). Доля городских жителей в 2014 году увеличилась в 2,7 раза.

В последние 3 года наблюдается увеличение активности эпидемического процесса гепатита А в Республике Алтай, увеличение доли вирусного гепатита А в этиологической структуре вирусных гепатитов (с 1 до 5%). Основной группой риска по заболеваемости гепатита А в республике являются взрослые – 53,8% (2013 -33%), дети до 17 лет – 46,1% (2013 -67%), табл. 99.

**Годовая динамика заболеваемости вирусным гепатитом А среди контингентов
в 2012-2014 г.г. на территории Республики Алтай**

Контингенты	Годы			всего
	2012	2013	2014	
Все жители	1	7	5	13
Показатель 100 тыс. населения	0,47	3,32	2,38	6,17
Взрослые с 18 лет		3	4	7
Показатель 100 тыс. населения		1,94	2,68	4,61
Дети до 17 лет	1	4	1	6
Показатель 100 тыс. населения	1,79	7,15	1,64	10,59
В т.ч. до 14 лет		3		3
Показатель 100 тыс. населения		6,23		6,23
В т.ч. школьники 7-14 лет		3		3
Показатель 100 тыс. населения		13,55		13,55
В т.ч. 15-17 лет	1	1	1	3
Показатель 100 тыс. населения	12,94	12,94	13,11	38,99

Среди населения в возрасте до 17 лет заболеваемость ВГА составляет 10,59 на 100 тыс. населения, в т.ч. 15-17 лет – 38,99; взрослые с 18 лет – 4,61.

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 2008-2014 годы в Республике Алтай против вирусного гепатита А привито 5713 человек. В связи с наводнением 2014 года вакцинировано против вирусного гепатита А – 2600 человек, в том числе – 380 детей. Случаев вирусного гепатита А в паводковый и послепаводковый период – зарегистрировано не было.

Проводятся мониторинговые исследования материалов 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 2012-2014 гг. доля острого вирусного гепатита В оставалась стабильной и составляла 1-2%. Благоприятная динамика снижения заболеваемости острым вирусным гепатитом В в Республике Алтай сохраняется в результате проведения дополнительной иммунизации населения против гепатита В в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения.

В 2014 г. в результате успешной иммунопрофилактики против вирусного гепатита В в Республике Алтай зарегистрировано лишь 2 случая острого вирусного гепатита В, показатель 0,95 на 100 тыс. населения. Заболеваемость острым вирусным гепатитом С не регистрировалась. (РФ -1,27 и 1,55), рис. 67.

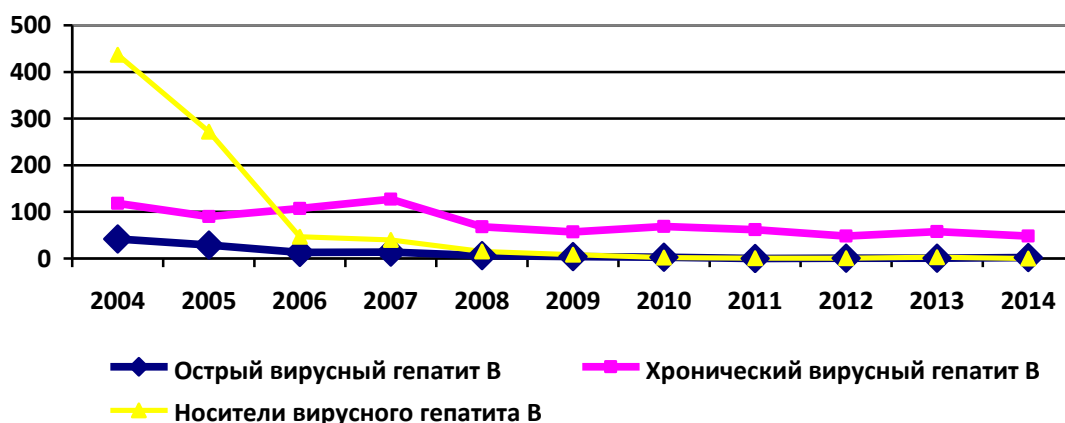


Рис. 67. Заболеваемость вирусным гепатитом В на территории Республики Алтай с 2004-2013 г.г. (в абсолютных цифрах)

В Республике Алтай за период 2012-2014 годы отмечается стабильное снижение распространения **хронических вирусных гепатитов**. Показатель заболеваемости данной нозологической формы в 2014 году составил 44,69 на 100 тыс. населения (2011- 61,69, 2012 – 46,98, 2013 - 59,32, РФ – 51,68).

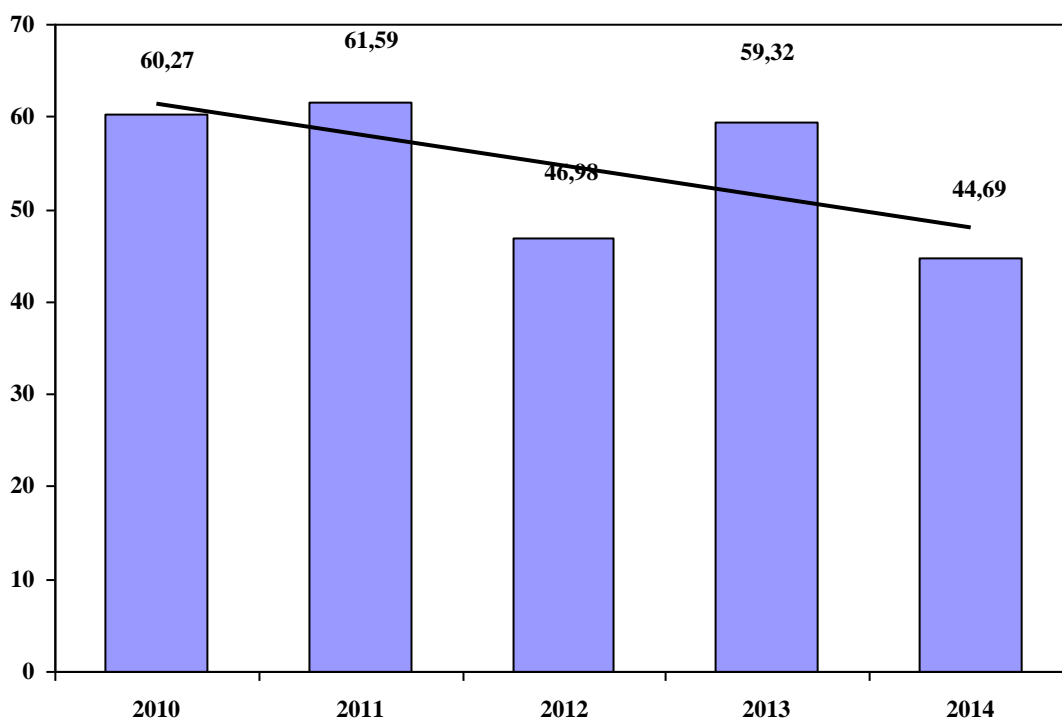


Рис.68. Заболеваемость хроническими гепатитами (на 100 тыс. населения)

В 2014 году показатели заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В и хроническим вирусным гепатитом С также не превысили среднееголетний уровень заболеваемости 27,9 и 30,8 соответственно. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения хронического вирусного гепатита В составил 22,82 (2013- 27,52, 2012 г – 22,78), что ниже уровня заболеваемости в 2013 году на 17 % (РФ – 11,26), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения хронического гепатита С – 21,87, что ниже российского показателя 39,94 - на 45%, табл. 100.

**Показатели заболеваемости хроническими вирусными гепатитами
в разрезе районов Республики Алтай**

Территории	Годы			Темп прироста/ снижения
	2012	2013	2014	
г.Горно-Алтайск	87,48	114,3	65,76	-1,7 раза
Майминский	52,11	83,37	57,83	-1,4 раза
Кош-Агачский	31,18	41,58	21,84	-1,9 раза
Улаганский	8,14	8,14	0	-8,1 раза
Шебалинский	33,69	13,48	22,14	+1,6 раза
Онгудайский	26,20	78,59	62,01	-1,3 раза
Усть-Канский	6,61	13,22	6,9	-1,9 раза
Усть-Коксинский	34,29	17,14	29,43	+1,7 раза
Турочакский	79,13	39,57	63,85	+1,6 раза
Чемальский	19,36	19,36	51,26	+2,6 раза
Чойский	0	23,0	23,61	+1,0 раза
Республика Алтай	46,98	59,32	44,69	-25%
РФ	52,28	51,46	51,68	+0,4%

В структуре заболевших хроническим гепатитом основной удельный вес составляют взрослые – 98,9% (2013 -98,2%, 2012 – 98,8%), на долю детей до 17 лет приходится –1,06% (2013- 0,8%, 2012 – 1,01%).

В 2013 году среди детей до 14 лет зарегистрирован 1 случай хронического вирусного гепатита В (2013 – 1, 2012- 1). Случаев хронического гепатита С среди детей в период 2010-2014 г.г. не зарегистрировано.

Носительства вируса гепатита В и С не зарегистрировано (2013 г. – 1,94 на 100 тыс. населения, 2012 - 0,47), табл. 101.

Таблица 101

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами по контингентам в 2012-2014 г.г.

Контингенты	2012			2013			2014		
	ХВГВ	ХВГС	Носит ельств о ВГВ	ХВГВ	ХВГС	Носит ельств о ВГВ	ХВГВ	ХВГС	Носит ельств о ВГВ
Взрослые с 18 лет	47	51	1	57	67	3	47	46	0
До 17 лет	1			1			1		0
В т.ч. до 2 лет				1					
В т.ч. 3-6 лет	1								
Школьники 7-14 лет							1		0
Всего	48	51	1	58	67	3	48	46	0
Показатель на 100 тыс.	22,78	24,20	0,47	27,52	31,79	1,94	22,82	21,87	0

Как и в предыдущие годы, в 2014 году основными контингентами риска по заражению гемоконтактными вирусными гепатитами являлись потребители инъекционных наркотических веществ и лица, инфицированные половым путем. В лечебно-профилактических учреждениях республики не было зарегистрировано случаев инфицирования гемоконтактными гепатитами.

В рамках Приоритетного национального проекта в 2014 году получены противовирусные препараты для лечения 14 пациентов с вирусным гепатитом В и С. Создан

регистр пациентов остро нуждающихся в противовирусной терапии вирусных гепатитов, проводится лечение 14 больных. Всего больных вирусными гепатитами В и С, получающих лечение – 75 человек.

В 2014 году было запланировано обследование на вирусные гепатиты В и С 38000 человек, обследовано 37896. Выявлено 40 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 2014 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

- состоялась Республиканская санитарно-противоэпидемическая комиссия на, Решение №2 «О мерах по повышению эффективности мероприятий по борьбе с эпидемией ВИЧ\СПИД, профилактике вирусных гепатитов В и С»

- 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 – 288, публикации материалов в СМИ – 12

Основными задачами по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановке на 2014 год являются:

- своевременное финансирование мероприятий, предусмотренных Республиканским планом мероприятий, направленных на стабилизацию заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Республике Алтай на 2013-2015 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 2014 году в республике зарегистрировано 44 случаев внутрибольничных инфекций. Показатель заболеваемости ВБИ составил 0,65 на 1000 пациентов, рис. 69. Рост заболеваемости связан с регистрацией гнойно-септических инфекций новорожденных.

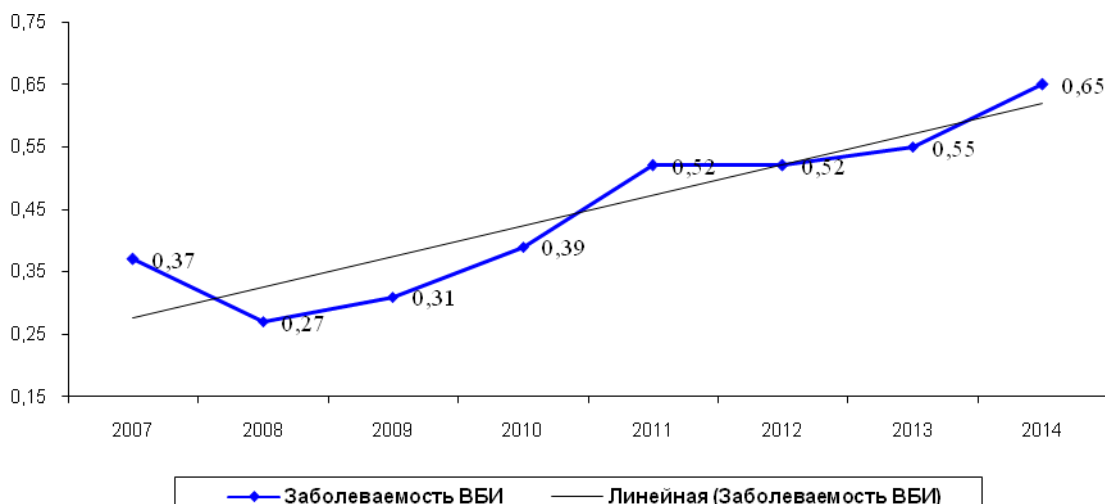


Рис. 69. Динамика внутрибольничной заболеваемости в Республике Алтай (на 1000 пролеченных больных) в 2006-2014 гг.

Наибольшее количество внутрибольничных инфекций отмечалось в родильных стационарах и отделениях – 86,3%. В детских стационарах и отделениях – 9,1%, хирургических стационарах и отделениях зарегистрировано 2,3%, в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 2,3%.(рис. 70).

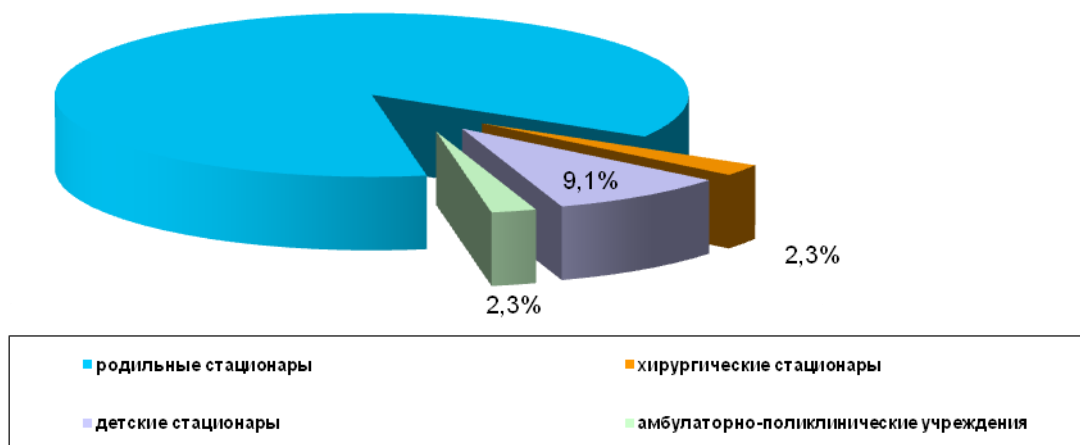


Рис. 70. Распределение заболеваемости ВБИ по профилю лечебных учреждений в 2014 году (в процентах)

Наибольший удельный вес по-прежнему занимают гнойно-септические инфекции новорожденных, доля которых составляет – 91% (в 2013 г. – 59%, в 2012 г. – 57,7%); ветряная оспа – 4,5% (в 2013г -12,8%, в 2012г. не регистрировалась); постинъекционные инфекции – 4,5% (в 2013г. – 7,6%, в 2012г – 4,4%). В 2014 году 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).

Заболеваемость ВБИ в детских стационарах и детских отделениях представлена следующими нозологическими формами: ГСИ новорожденных (пиодермия, конъюнктивит) – 50% (2 случая), ветряная оспа – 50% (2 случая).

В 2014 году зарегистрировано 40 случаев ГСИ новорожденных, показатель на 1000 родившихся живыми составил 9,3 (рис. 71).

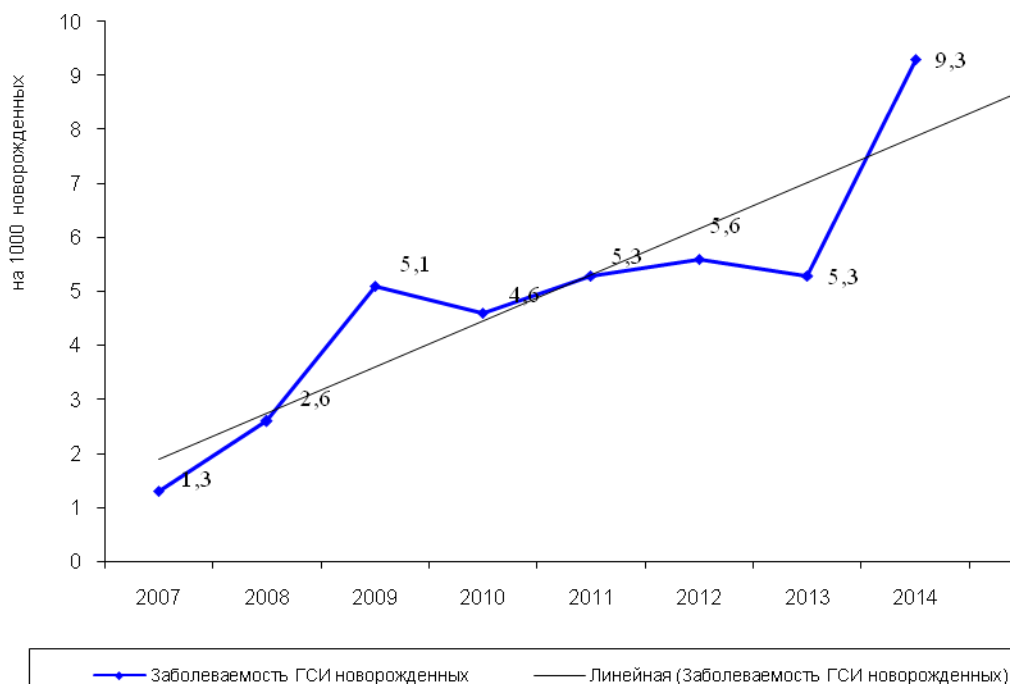


Рис. 71. Динамика заболеваемости ГСИ в учреждениях (отделениях) родовспоможения в 2007-2014 гг. (показатель на 1000 родившихся живыми)

При анализе многолетней динамики заболеваемости ГСИ новорожденных за 2007 – 2014 г.г. отмечается тенденция к росту заболеваемости, в 2014 году по сравнению с показателями 2013 года отмечается увеличение 1,7 раза.

В 2014 году в структуре гнойно-септических инфекций новорожденных первое место занимают заболевания глаз (гнойные конъюнктивиты) – 62,5% (в 2013г -52,2%, в 2012 году – 46,1%), заболевания кожи и подкожной клетчатки (везикулопустулезы, пиодермии) – 35% (в 2013г-30,4%, в 2012 году – 38,4%), Также был зарегистрирован один случай омфалита-2,5%.

Бактериологическое подтверждение клинического диагноза установлено у 27 детей. Основными возбудителями ВБИ являются грамположительная кокковая микрофлора рода стафилококков (*St.aureus*, *St.epidermidis*, *St.gallinarum*, *St.lentus*, *St.chomogenus*, *St.hominis*), грамотрицательная микрофлора (*Enterobacter cloacae*). В этиологической структуре грамположительная микрофлора составила – 88,9% (в 2013г- 95,5%, в 2012 году – 96,0%), грамотрицательная микрофлора – 11,1% (в 2013г-4,5%, в 2012 году – 4,0%) рис. 71. Доля золотистого стафилококка в 2013 году составила – 7,4% от общего количества выделенных культур (в 2013г-18,2%, в 2012году – 3,8%), рис. 72.

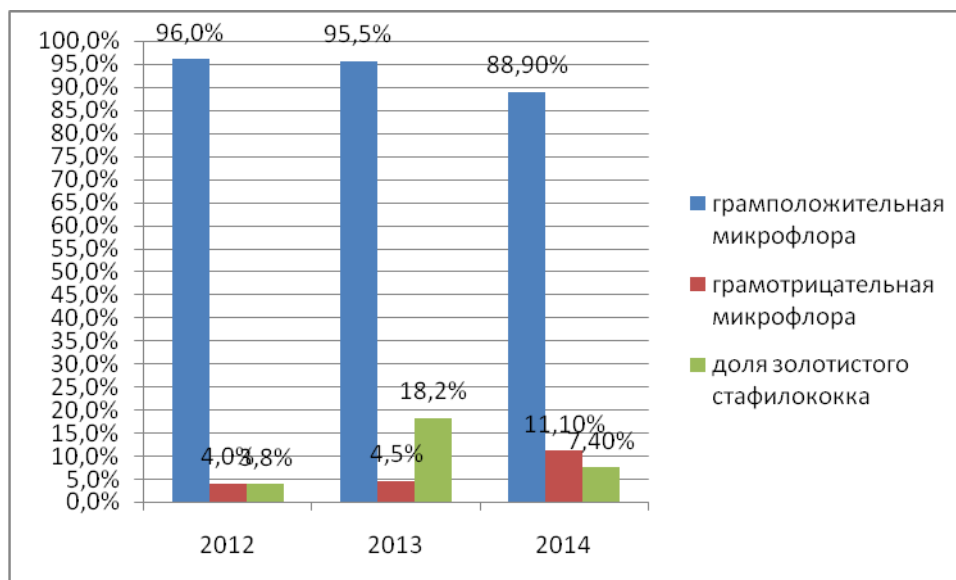


Рис.72. Этиологическая структура ГСИ новорожденных в 2012-2014 г.г.

С 2006 года осуществляется регистрация внутриутробных инфекций новорожденных, в 2014 году зарегистрировано 52 случая, показатель на 1000 родившихся живыми составил 12,1. Соотношение ГСИ новорожденных и ВУИ составило 1:0,77.

В 2014 году послеоперационных осложнений не зарегистрировано.

Зарегистрировано 2 случая постинъекционных осложнений в амбулаторно-поликлиническом учреждении и в хирургических стационарах, табл. 102

Таблица 102

Этиологическая расшифровка внутрибольничных ГСИ в 2014 году

Нозологическая форма	Кол-во случаев	Обследовано бактериологически	В т.ч. с полож. результатом	Микрофлора		
				Стафил.	Синегнойная палочка	Другая УПФ
Постинъекционные осложнения	2	2	2	1	-	1

По результатам микробиологического мониторинга за объектами внешней среды в лечебно-профилактических учреждениях республики в 2014 году удельный вес нестандартных смывов в родильных стационарах и отделениях составил 0,1% (в 2013г-0,2%, в 2012 – 0,3%). В хирургических стационарах и отделениях – 0,1% (в 2013г- 0,2%, в 2012 – 0,1%), в детских стационарах и отделениях -0,2% (в 2013г-0,2%, в 2012 - 0,1%).

Удельный вес нестандартных проб воздуха в хирургических отделениях составил 0,5% (в 2013г- 0,7%, в 2012 - 0,4%), в родильных стационарах и отделениях -0,7%, в детских отделениях нестандартных проб не выявлено (в 2013г-0,9%).

Доля нестерильных проб в родильных домах (отделениях) в 2014 году составила 0,4% (в 2013г-0,3%, в 2012г не регистрировалась, в 2011 году – 0,5%), хирургических отделений в 2014 году составила 0,2% (в 2013г-0,2%, в 2012 – 0,2%), в детских отделениях – 0,5% (в 2013г-0,2%, в 2012 – 0,3%), рис. 73.

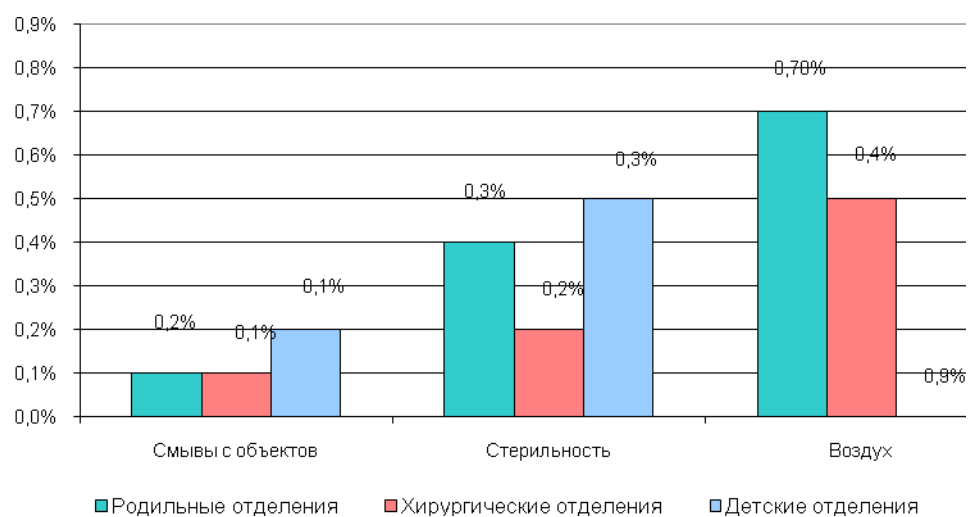


Рис.73. Результаты микробиологических исследований в лечебно-профилактических учреждениях республики в 2014 году

Острые кишечные инфекции

В 2014 году в Республике Алтай зарегистрировано 1303 случая заболеваний острыми кишечными инфекциями и сальмонеллезом, показатель на 100 тысяч населения составил 619,5 (в 2013 - 1139 случаев, показатель 540,5, 2012 г. – 1477 случаев, показатель 700,9).

Суммарный показатель заболеваемости населения Республики Алтай острыми кишечными инфекциями в 2014 году составил 619,5 на 100 тысяч населения, что выше уровня заболеваемости в 2013 году в 1,1 раза. Наблюдается стабилизация заболеваемости острыми кишечными инфекциями за последние 5 лет, рис. 74.

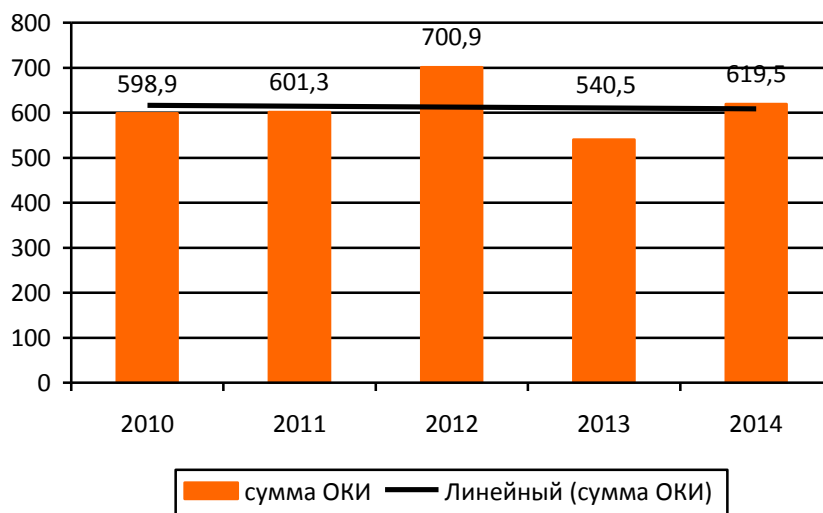


Рис. 74. Динамика изменения суммарного показателя заболеваемости острыми кишечными инфекциями населения Республики Алтай в 2010-2013 гг.

В структуре заболеваемости острыми кишечными инфекциями в 2014 году на долю сальмонеллезов приходится 3,1% (в 2013 - 5,0%, 2012 – 4,4%), острой дизентерии 1,4% (в 2013 - 2,4% 2012- 6,9%), острых кишечных инфекций установленной этиологии 47,0% (в 2013 - 40,0%, 2012 – 42,0%),

острых кишечных инфекций неустановленной этиологии 48,4% (в 2013 - 52,7% 2012 – 46,6%). Случаев заболевания брюшным тифом, паратифами, энтеровирусной (неполио) инфекцией не регистрировалось, рис. 75.

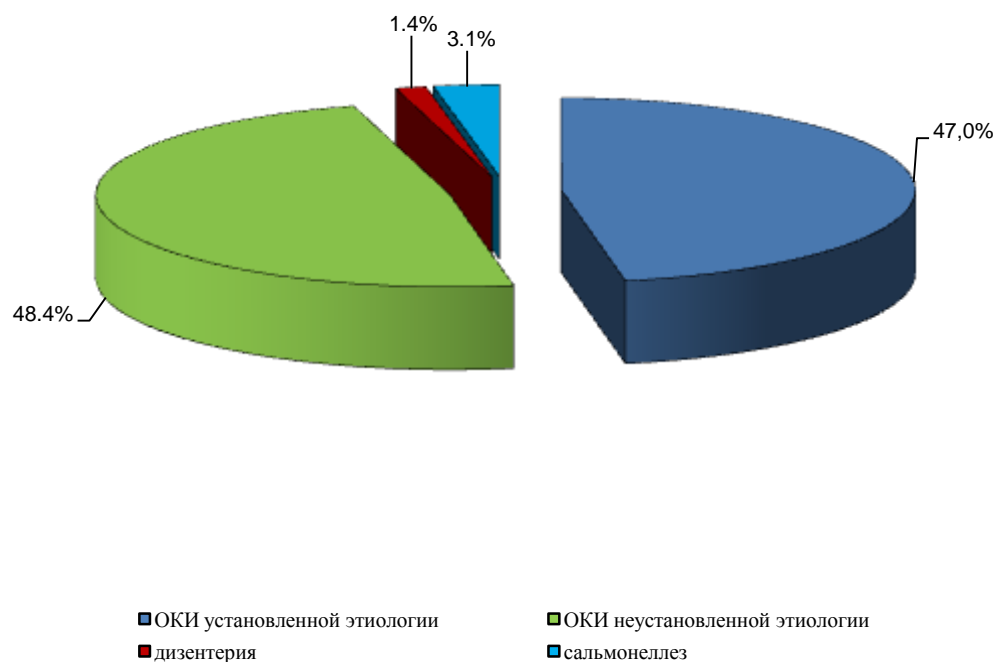


Рис. 75. Этиологическая структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Республике Алтай в 2014 году.

В структуре путей и факторов передачи острых кишечных инфекций в 2014 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 2014 году в Республике Алтай случаев групповых и массовых заболеваний острыми кишечными инфекциями не регистрировалось.

Дизентерия, ОКИ установленной и неустановленной этиологии

В Республике Алтай отмечается снижение показателя заболеваемости дизентерией, в 2014 году он составил 8,56 12,81 (18 случаев) рис. 76, табл. 103. В 2014 году по сравнению с 2013 годом заболеваемость дизентерией снизилась на 33,1%.

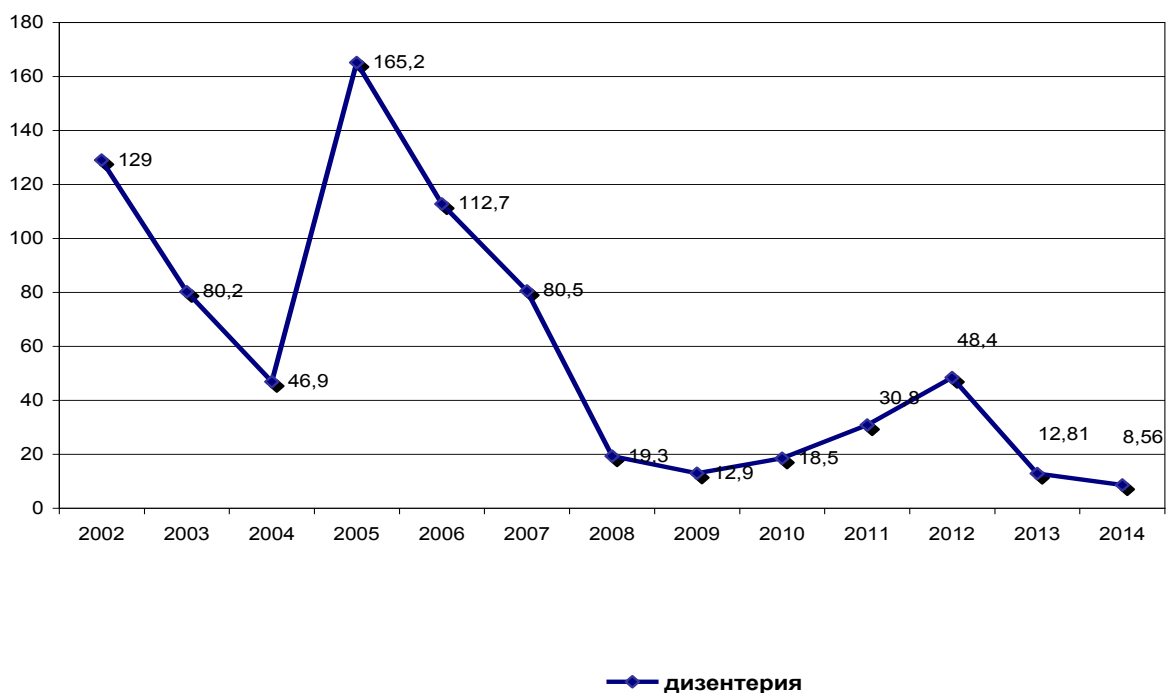


Рис.76. Заболеваемость дизентерией в 2002 – 2014 год (на 100 тыс.населения).

Таблица 103

Заболеваемость дизентерией по контингентам

Контингенты	2012		2013		2014		Темп роста / снижения
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
Дети ДДУ	8	3,79	0	0	1	1,09	+1,0 раза.
Н/о дети	28	13,28	11	5,22	1	0,47	-11,1 раза
Школьники	38	18,0	4	1,89	4	1,65	-1,1 раза
Прочие	22	10,4	12	5,69	16	7,58	+1,3 раза
Всего	102	48,4	27	12,81	18	8,56	- 1,5 раза

В 2014 году зарегистрировано 18 случаев дизентерии (показатель на 100 тыс.нас. 8,56), отмечается снижение в 1,5 раза по сравнению с 2013 годом. Снижение заболеваемости дизентерией наблюдается среди школьников. Среди детей, посещающих ДДУ, заболеваемость составила - 1,09 на 100 тыс.нас., зарегистрирован 1 случай (в 2013 году - 0 случаев). Среди прочих зарегистрировано 16 случаев дизентерии (показатель на 100 тыс. населения 7,58), рост в 1,3 раза, табл. 104.

Заболеваемость дизентерией по возрастным группам

Возрастные группы	2012		2013		2014		Темп роста/снижения
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
до 1 года	2	46,06	0	0	3	64,56	+3,0 раза
1-2 года	17	205,1	7	55,42	3	34,15	- 2,5 раза
3-6 лет	27	201,2	4	29,81	2	12,81	-2,3 раза
7-14 лет	28	112,3	4	18,07	4	16,52	- 1,1 раза
Всего детей до 17 лет	80	143,1	16	28,62	12	19,71	- 1,5 раза
Взрослые с 18 лет	22	14,4	11	7,11	6	4,01	- 1,8 раза

Снизилась заболеваемость дизентерией в Усть-Канском районе в 7,3 раза (в 2013г. – 6 случаев, в 2012г. – 44 случая), в Шебалинском районе в 6 раз (2013г. – 1 случай, 2012г. – 6 случаев), в Кош-Агачском районе в 5,5 раз (в 2013г. – 2 случая, 2012г. – 11 случаев), в Усть-Канском районе снижение в 4 раза (в 2013 г. – 3 случая, в 2012г. – 12 случаев). В Чойском, Улаганском и Турочакском районах заболеваемость не регистрировалась. В г. Горно-Алтайске отмечен незначительный рост заболеваемости (в 2012 г-3 случая, в 2013г – 9 случаев). В Майминском районе рост заболеваемости в 2 раза (в 2012г-3 случая, в 2013г – 6 случаев), табл. 105.

Таблица 105

Заболеваемость дизентерией по территориям Республики Алтай

Территории	2012 год		2013		2014		Темп роста/снижения
	абс.	На 100 тыс. нас	абс.	На 100 тыс.нас.	абс.	На 100 тыс.нас.	
Республика Алтай	102	48,4	27	12,81	18	8,56	-1,5
Горно-Алтайск	3	5,36	9	16,07	6	9,86	-1,6
Чойский район	1		0	0	0	0	0
Майминский район	3	10,42	6	20,84	1	3,40	-6,1
Кош-Агачский район	11	57,17	2	10,39	0	0	-2,0
Онгудайский район	21	137,5	0	0	0	0	0
Турочакский район	-		0	0	0	0	0
Улаганский район	-		0	0	9	78,26	+9,0
Усть-Канский район	44	290,9	6	39,66	0	0	-6,0
Усть-Коксинский район	12	68,58	3	17,14	1	5,89	-2,9
Шебалинский район	6	40,43	1	6,74	1	7,38	+1,1
Чемальский район	2	19,36	0	0	0	0	0

Лабораторное подтверждение острой дизентерии в 2014 году составило 100% (в 2013 - 85,2%, 2012 – 93,1%): Дизентерия Флекснера – 12 случаев (5,70 на 100 тыс. населения), дизентерия Зонне – 6 случаев (2,85 на 100 тыс.населения).

В этиологической структуре дизентерии в 1999-2009 гг. преобладали шигеллы Зонне (от 56% до 84%). В 2010-2014 гг. преобладали шигеллы Флекснера, на которые приходилось в 2014 году – 66,6%, 2013 году 78,3% (2012 – 90,5%, 2011 – 77,4%), а на шигеллы Зонне – 33,3%, (в 2013 - 21,7% , в 2012 – 9,4%), рис. 77.

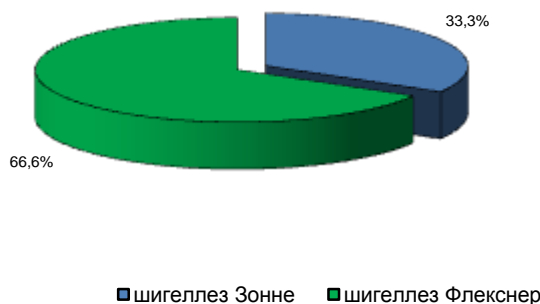


Рис. 77. Результаты этиологической расшифровки случаев дизентерии в 2014 году

В 2014 году заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии увеличилась в 1,3 раза. Всего зарегистрировано 613 случаев заболеваний, показатель на 100 тыс. населения составил 215,0 (2013- 453 случая, показатель – 215,0 на 100 тыс.нас; 2012 - 621 случай, показатель – 294,7 на 100 тыс.нас),табл. 106-107.

Таблица 106

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии по районам Республики Алтай в 2012 – 2014 гг.

Территории	2012 год		2013		2014		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
Республика Алтай	621	294,7	453	215,0	613	291,4	+1,36
город Горно-Алтайск	236	421,3	214	382,1	227	373,2	-1,02
Майминский район	60	208,4	68	236,2	100	340,2	+1,44
Кош-Агачский район	55	285,8	24	124,7	23	125,6	+1,01
Онгудайский район	52	340,5	37	242,3	63	434,1	+1,79
Турочакский район	36	284,9	18	142,4	37	295,3	+2,0
Улаганский район	37	301,2	16	130,3	48	417,4	+3,2
Усть-Канский район	61	403,2	6	39,66	41	282,9	+7,13,2
Усть-Коксинский район	36	205,7	31	177,2	39	229,6	+1,30
Шебалинский район	14	94,33	19	128,0	9	66,41	-1,93
Чемальский район	6	58,08	4	38,72	10	102,5	+2,65
Чойский район	19	218,5	16	184,0	16	188,9	+1,03

Таблица 107

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии по возрастным группам

Возрастные группы	2012 год		2013 год		2014 год		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
до 1 года	244	5619,5	171	3938,3	200	4303,9	+1,1
1-2 года	227	2738,9	160	2620,7	233	2652,3	+1,4
3-6 лет	58	432,3	45	335,4	72	461,1	+1,4
7-14 лет	36	144,4	34	153,6	39	161,0	+1,1
Всего детей до 17 лет	567	1014,1	416	744,1	553	908,1	+1,2
Взрослые с 18 лет	54	35,5	37	23,90	60	40,15	+1,7

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 2014 году, по сравнению с 2013 годом, в расшифровке ОКИ установленной этиологии ведущее место занимают вирусы – 69% (ротавирусы- 95%), бактериальная микрофлора – 30,9% (в 2013 -57,8% (ротавирусы - 96,9%), бактериальная микрофлора – 42,2%).

В 2014 году в Республике Алтай выявлено 402 случая ротавирусной инфекции. По сравнению с 2013 годом рост заболевания составил 58,5%, на 37,1% произошел рост по сравнению со среднемноголетним уровнем. Заболевание регистрировалось на всех административных территориях.

По республике заболеваемость составила 191,1 на 100 тыс. населения. Выше показатель был в Майминском районе (238,1), Улаганском районе (408,7), Турочакском (271,3), Усть-Коксинском (300,0), Онгудайском (220,5) и г. Горно-Алтайске (238,4).

Из общего числа заболевших удельный вес детей до 17 лет в 2014 году составил 93,7% (2013 -93,3 %, 2012 -91,2%).

Среди заболевших 372 (698,4) – дети до 14 лет. Средний показатель – 507,2. Неблагополучная обстановка сложилась среди детей до 2 лет – 302 случая (2248,5), рост по сравнению с 2013 годом в 1,43 раза, со среднемноголетним уровнем на 34%. Показатели выше республиканского отмечены в г.Горно-Алтайске и во всех районах кроме Кош-Агачского.

Наряду с ротавирусной инфекцией среди населения отмечались случаи норовирусной инфекции, распространению которой способствовал алиментарный путь передачи. В 2014 году зарегистрировано 7 случаев, против – 0 случаев в 2013 г., заболеваемость составила 3,33 на 100 тыс. населения.

В 2014 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 вирусами. В 2014 году преобладают инфекции, вызванные ротавирусами - 65,5,0% (в 2013 - 56,0%), энтеробактером 5,0% (2013 -10,0%), инфекции вызванные стафилококками составили 6,1% (2013 - 6,2), рис. 78, табл. 108.

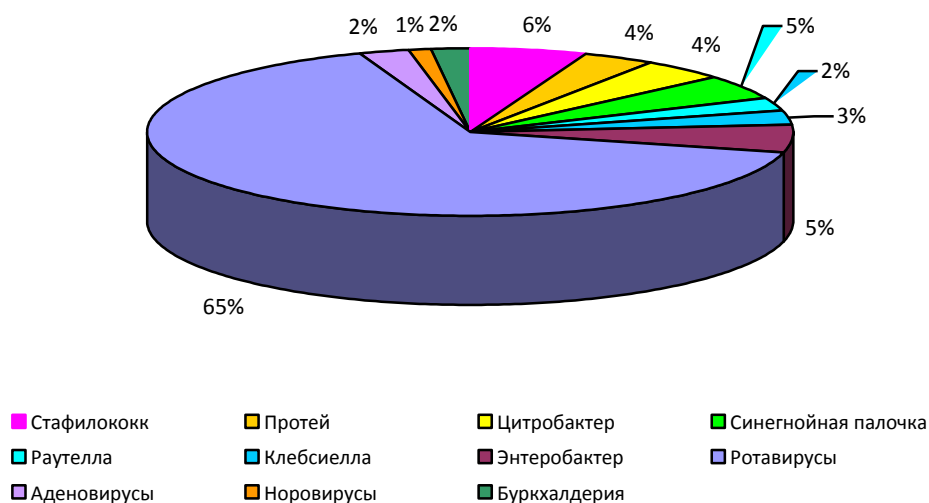


Рис. 78. Этиологическая структура энтеритов установленной этиологии, %.

Этиологическая структура гастроэнтеритов установленной этиологии

Наименование возбудителя	Абс. число случаев	Удельный вес, %
Стафилококк	36	6,1
Протей	22	3,5
Буркхалдерия	12	2,0
Цитробактер	26	4,2
Синегнойная палочка	28	4,5
Раутелла	15	2,4
Клебсиелла	17	2,8
Энтеробактер	32	5,2
Ротавирус	402	65,5
Норовирус	7	1,1
Гафния	1	0,2
Аденовиру	15	2,5

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями не установленной этиологии в сравнении со среднесуточным уровнем остается обычной, но по сравнению с 2013 годом увеличилась на 5%, показатель заболеваемости составил 300,0 (2013 - 285,2; 2012 - 327,0;). Показатели заболеваемости ОКИ не установленной этиологии на 100 тыс. населения, превышающие средний уровень по республике (300,0) отмечены в следующих территориях: г. Горно-Алтайск (527,7), Майминский район (384,4). Удельный вес ОКИ не установленной этиологии в целом по Республике Алтай в 2014 году составил – 48,4% (2013- 52,7% , 2012 - 46,6% , 2011 - 44,3%), табл. 109,110.

Таблица 109

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями не установленной этиологии по районам Республики Алтай в 2012 – 2014 г.г.

Территории	2012 год		2013 год		2014 год		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
Республика Алтай	689	327,0	601	285,2	631	300,0	+5,0%
город Горно-Алтайск	306	546,3	274	489,2	321	527,7	+7,8%
Майминский район	100	347,4	107	371,7	113	384,4	+3,4%
Кош-Агачский район	12	62,36	8	41,58	9	49,13	+1,18
Онгудайский район	35	229,2	14	91,68	21	144,7	+1,58
Турочакский район	34	269,1	22	174,1	33	263,4	1,51
Улаганский район	30	244,2	50	407,0	13	113,0	-3,6
Усть-Канский район	34	224,7	13	85,93	14	96,61	+ 1,12
Усть-Коксинский район	54	380,6	56	320,0	51	300,2	-1,07
Шебалинский район	42	283,0	25	168,5	30	221,4	+1,31
Чемальский район	26	251,7	24	232,3	24	246,0	+1,06
Чойский район	689	327,0	8	92,02	2	23,61	-3,9

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

Возрастные группы	2012 год		2013 год		2014		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
до 1 года	126	2901,9	111	2556,4	102	2195,0	-14,1%
1-2 года	132	1592,7	263	2082,3	123	1400,3	-1,3
3-6 лет	70	521,7	81	603,7	81	518,7	-1,2
7-14 лет	134	537,5	99	447,3	143	590,4	+1,3
Всего детей до 17 лет	495	885,4	462	826,3	465	763,6	-1,1
Взрослые с 18 лет	194	127,6	139	89,78	166	111,1	+23,7%

Сальмонеллез

В 2014 году показатель заболеваемости сальмонеллезами составил 19,49 на 100000 населения, (в 2013 - 27,52), снижение на 29,1% табл. 111, 112. Было зарегистрировано 58 случаев заболеваний. На долю детей в возрасте до 17-ти лет приходилось в 2014 – 58,5% (2013 - 51,7%, 2012 - 49,2%,). Вспышечной заболеваемости сальмонеллезами не зарегистрировано.

Таблица 111

Динамика показателей заболеваемости сальмонеллезами в 2010-2014 гг. в Республике Алтай (показатель на 100000 населения)

	2010	2011	2012	2013	2014
Республика Алтай	26,10	27,05	38,85	27,52	19,49
РФ	35,73		36,59	33,65	29,08

Таблица 112

Заболееваемость сальмонеллезами по территориям

Территории	2012 год		2013 год		2014 год		Рост/ снижение
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	
Республика Алтай	65	38,85	58	27,52	41	19,49	-1,4
город Горно-Алтайск	39	69,63	27	48,20	18	29,59	-1,63
Майминский район	7	24,32	12	41,69	5	17,01	-2,45
Кош-Агачский район	2	10,39	2	10,39	1	5,46	-1,9
Онгудайский район	2	13,10	2	13,10	0	0	-2,0
Турочакский район	9	71,22	10	79,13	7	55,87	0
Улаганский район	0	0	0	0	6	52,17	+6,0
Усть-Канский район	2	13,22	0	0	0	0	0
Усть-Коксинский район	0	0	0	0	0	0	0
Шебалинский район	1	6,74	0	0	2	14,76	+2,0
Чемальский район	1	9,68	1	9,68	2	20,50	+2,12
Чойский район	2	23,0	4	46,01	0	0	-4,0

Показатели заболеваемости среди детского населения превышают показатели заболеваемости взрослых в 3,4 раза (показатель 39,4 против 11,4 среди взрослых). Наиболее высокие уровни заболеваемости регистрируются среди детей в возрасте до 2 лет (показатель 89,3) и в возрастной группе до 1 года (показатель 172,2), табл. 113.

Таблица 113

Заболеваемость сальмонеллезом по возрастным группам

Возрастные группы	2012 год		2013 год		2014 год		Рост/снижение
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	
до 1 года	5	109,1	3	69,19	8	172,2	+2,5
1-2 года	9	104,5	8	87,09	4	45,54	-2,1
3-6 лет	10	63,8	10	74,53	6	38,42	-1,9
7-14 лет	6	24,0	8	36,14	6	24,77	-1,5
Всего детей до 17 лет	32	50,8	30	53,66	24	39,41	-1,4
Взрослые с 18 лет	33	21,7	28	18,09	17	11,38	-1,6

На территории Республики Алтай в 2014 году преобладают возбудители сальмонеллы энтеритидис (группы Д) – 95,1%, на возбудителей тифимуриум (группы В) приходится 4,9 %. В 90,3% случаях заболеваемости отмечается пищевой путь передачи возбудителя; в 7,3% - путь передачи возбудителя контактно-бытовой; 2,4 % - 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. 114, 115.

Таблица 114

Заболеваемость сальмонеллезом по возрастным группам

Возрастные группы	2012 год		2013 год		2014 год		Рост/снижение
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	
до 1 года	5	109,1	3	69,19	8	172,2	+2,5
1-2 года	9	104,5	8	87,09	4	45,54	-2,1
3-6 лет	10	63,8	10	74,53	6	38,42	-1,9
7-14 лет	6	24,0	8	36,14	6	24,77	-1,5
Всего детей до 17 лет	32	50,8	30	53,66	24	39,41	-1,4
Взрослые с 18 лет	33	21,7	28	18,09	17	11,38	-1,6

Заболееваемость сальмонеллезом по контингентам

Контингенты	2012		2013		2014		Рост/ снижение
	абс. число	показ. на 100 тыс.	абс. число	показ. на 100 тыс.	абс. число	показ. на 100 тыс.	
Дети ДДУ	3	0,32	4	0,42	1	0,06	-7
Н/о дети	21	1,07	17	0,78	18	0,82	+1,0
Школьники	8	0,26	8	0,26	6	0,19	-1,4
Работники ДДУ	0	0	0	0	0	0	0
Работники ЛПУ	0	0	0	0	0	0	0
Пищевики	1	0,03	1	0,03	1	0,03	стабильно
Прочие	32	0,21	28	0,18	15	0,68	-1,1
Всего	65	30,85	58	27,52	41	19,49	-1,4

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 2014 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, на Коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай рассмотрен вопрос «О реализации плана по профилактике острых кишечных инфекций в Республике Алтай»

- утвержден Комплексный план профилактики ОКИ на территории Республики Алтай.

- издано постановление Главного государственного санитарного врача Республики Алтай от 06.03.2014 №5 «О дополнительных мерах по профилактике кишечных инфекций на территории Республики Алтай»

- 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.

Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

Туляремия

Заболееваемость туляремией в 2010 - 2014 годах среди населения республики не регистрировалась. В 2014 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 2014 году специалистами ФКУЗ «АПЧС» было обследовано 6 административных районов Республики Алтай (Майминский, Чойский, Турочакский, Кош-Агачский, Усть-Коксинский и г. Горно-Алтайск), общей площадью 12200 кв. км.

Выделено 8 культур *Fr. tularensis* в Чойском районе, все от иксодовых клещей. Общая зараженность клещей возбудителем туляремии в Чойском районе составила – 0,48%. При исследовании проб ила из открытых водоёмов получено 2 положительных результатов из 2-х районов. В Чемальском районе из ила, взятого в р. Чепош и в Шебалинском районе из р. Шибелик. Положительные серологические результаты от мелких млекопитающих (сибирских красных полёвок) получены в Майминском районе.

На наличие антител к возбудителю туляремии исследовано 182 (2013 г. - 283) сывороток крови людей, поступивших из ЛПО Республики Алтай, с клиническими проявлениями, не исключающими туляремию. Результат исследования всех сывороток – отрицательный.

В 2015 году силами ФКУЗ «АПЧС» Роспотребнадзора планируется проведение эпизоотологического обследования 6 районов (Майминского, Чойского, Турочакского, Чемальского, Кош-Агачского и г. Горно-Алтайска). Общая площадь обследования – 16800 кв. км. Запланировано исследование 1300 экз. мелких млекопитающих; 10 000 экз. клещей; 120 проб воды; 240 проб ила; 100 погадок. Организовать исследование 200 проб клинического материала, поступающего из ЛПО от больных людей с клиническими проявлениями, не исключающими туляремию.

Бешенство

В 2014 году заболеваемость бешенством среди людей и диких животных (волк, лиса) не регистрировалась.

В республике не снижается количество лиц, обратившихся за медицинской помощью по поводу укусов, полученных от животных. Так, за 2014 год в медицинские учреждения республики обратились за помощью 605 человек.

Наиболее неблагополучными территориями, где от укусов животных пострадало больше всего людей, являются: г. Горно-Алтайск – пострадало 207 человек (показатель на 100 тыс. населения – 340,3), МО «Майминский район» - пострадало - 129 человек (438,8), в МО «Чемальский район» - 57 человек (584,3), в МО «Турочакский район» - 45 человек (359,1), в МО «Онгудайский район» - пострадало 40 человек (показатель на 100 тыс. населения 275,6), в МО «Чойский район» - 36 человек (425,0). в МО «Усть-Канский район»- пострадало 26 человека (179,4), в МО «Кош-Агачский район» -31 человек (169,2), в МО «Шебалинский район»-17 человек (показатель на 100 тыс. населения 125,4),

От укусов животными страдают дети, так в 2014 году пострадали от укусов животных 222 ребенка до 14 лет: из них в г. Горно-Алтайске – 108 детей, в Майминском районе – 20 детей, в Чойском районе - 19 детей, в Чемальском районе – 17 детей, в Онгудайском районе – 15 детей, в Кош-Агачском районе -13 детей, в Турочакском районе – 10 детей, в Усть –

Канском районе -9 детей, в Шебалинском районе – 5 детей. в Усть – Коксинском районе -3 ребенка, в Улаганском районе – 3 ребенка.

От укусов собак пострадало всего 407 человек – 223 от укусов домашних собак (54,7%), жертвами безнадзорных собак оказались - 184 человека (45,3%).

От укусов кошек пострадало всего 190 человек- 67 от укусов домашних кошек (35,3%) , от укусов безнадзорных пострадали – 123 человека (64,7%).

От укусов другими домашними животными пострадали 3 человека в г. Горно-Алтайске (хорек домашний, хомяк домашний, домашняя мышь).

От укусов дикими животными пострадали 5 человек: в Майминском районе 1 житель (лиса); в Кош – Агачском районе 1 житель (лиса); в г. Горно-Алтайске пострадали 3 жителя (от укуса дикого хомяка, суслика, лисы).

В 2014 году 605 человек получили повреждения от укусов животными пострадали и обратились в медицинские учреждения за оказанием антирабической помощью 535 человек, что составляет (88,4%) , 70 отказов от антирабической помощи, что составляет (11,6%).

В целях профилактики и распространения бешенства среди диких плотоядных (волк, лиса) в Кош-Агачском районе 14 охотниками уничтожено 25 диких животных). В связи с неблагополучной эпизоотической ситуацией в республике был создан запас антирабической вакцины. На начало 2015 года имеется 260 комплектов. За 2014 год использовано 890 комплектов антирабической вакцины.

В целях предотвращения распространения бешенства на территории республики в 2014 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 - 5 статей, прочитано 38 лекций, оформлено уголков здоровья -8, проведено 11 семинаров, распространено листовок 183.

Сибирская язва

В 2010 - 2014 годах заболеваемость сибирской язвой среди населения республики не регистрировалась.

В настоящее время, в Республике Алтай наблюдается стабильная эпидемическая ситуация в отношении сибирской язвы. Последние случаи заболеваемости сельскохозяйственных животных относятся к 1967, а людей к 1961 годам.

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.

Профилактические мероприятия по сибирской язве осуществлялись ветеринарными и медицинскими службами. Ветеринарная служба осуществляла: плановую иммунизацию с/х животных в неблагополучных пунктах, контроль за соблюдением ветеринарно-санитарных правил при заготовке, хранении и обработке сырья животного происхождения, проведение противоэпизоотических мероприятий. Всего было привито против сибирской язвы в 2014 году 921 536 голов крупного и мелкого рогатого скота.

Комплекс медико-санитарных мероприятий включает: вакцинопрофилактику лиц, подверженных повышенному риску заражения (по показаниям), госпитализацию и лечение больных, заключительную дезинфекцию, экстренную профилактику среди лиц,

соприкасавшихся с источником возбудителя инфекции или с инфицированными продуктами и предметами.

Чума

В сентябре 2014 года в очаге впервые зарегистрирован случай бубонной чумы у жителя села Мухор-Тархата. Инфицирование произошло при разделке сурка добытого в урочище Сербисту. Из пункта бубона больного изолирован высоковирулетный штамм чумного микроба основного подвида. Ещё один штамм чумного микроба, также основного подвида, был выделен от тушки сурка, изъятого из холодильника на дому заболевшего. Обследование очага в 2014 году было построено с учетом эпизоотической ситуации в очаге в предыдущем году и эпидемической – в текущем году, а также исходя из финансовых, материальных и кадровых возможностей станции.

За полевой сезон 2014 года в Горно-Алтайском природном очаге чумы было обследовано 26 участков 18 из них дважды. Физическая площадь обследования составила – 4649,6 км², оперативная – 10056,8 км².

Бактериологически исследовано 2999 экз. носителей и 31493 экз. переносчиков, в т.ч. 31463 экз. блох, 30 экз. иксодовых клещей. Выкопано 8 гнезд монгольской пищухи, осмотрено 15610 входов нор. На наличие капсульного антигена исследовано 290 экз. погадок хищных птиц, экскрементов хищных млекопитающих и 9 трупов. Общая площадь эпизоотии без повторов в очаге в 2014 году составила 424,2 км², с повторами – 540,0 км².

Эпизоотическая и эпидемиологическая ситуация в очаге в 2014 г. оценивалась, как достаточно напряженная. Локальные эпизоотии чумы выявлены на 8 участках расположенных в долинах рек: Сербисту, Ирбисту, Тархата, Уландрык, Большие Шибеты, Чаган-Узун, а также на участке Междуречье.

От мелких млекопитающих и блох изолирован 31 штамм возбудителя чумы. Одна культура чумного микроба (основного подвида) выделена от тушки сурка изъятого из холодильника жителя с. Мухор-Тархата.

Кроме того, на 4-х участках (Большие и Малые Сары-Гобо, Кок-Озек, Оюм, Восточная часть Курайского хребта) выявлены зверьки со специфическими антителами. Ещё на 3-х участках (Бар-Бургазы, Юстыд, Срединка Елангаша) антиген чумного микроба обнаружен в костных останках сурка и погадках хищных птиц.

На участках эпизоотий находятся около 40 стоянок животноводов, село Старый Бельтир, одна пограничная застава, погранпосты. В непосредственной близости от них расположены населенные пункты Мухор-Тархата, Теленгит-Сортогой, Жана-Аул, Новый Бельтир, Ортолык, Чаган-Узун, Ташанта.

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. В урочище Сербисту полёвка с антителами к возбудителю чумы отловлена в сентябре в стоянке животноводов. В этом же месяце зарегистрирован случай бубонной чумы у жителя с. Мухор-Тархата. Инфицирование произошло при разделке сурка отловленного в урочище Сербисту, из пункта бубона изолирована культура чумного микроба основного подвида.

В 2014 году эпизоотии протекали на фоне высокой численности основного носителя, монгольской пищухи. При условии сохранения численности монгольской пищухи на уровне среднесезонных значений и сохранении уровня численности основных переносчиков, проявления чумных эпизоотий в 2015 г. возможны в разных частях природного очага, 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.

В 2014 г. планировалось проведение учетов численности мышевидных грызунов в населенных пунктах вблизи эпизоотических секторов и на стоянках пастухов, расположенных непосредственно на эпизоотической территории, на площади 52,9 тыс. м².

В 2014 г. учетные работы проводились в селах: Ташанта (6,75 тыс. м² в апреле и 6,0 тыс. м² в сентябре), Теленгит-Сортогой (6,1 тыс. м² в апреле и 6,0 тыс. м² в сентябре), Кокоря (7,0 тыс. м² в сентябре), Ортолык (6,1 тыс. м² в апреле) Мухор - Тархата (2,7 тыс. м² в сентябре), Тобелер (7,0 тыс. м² в сентябре), Старый Бельтир (5,7 тыс. м² в октябре) и на стоянках пастухов, погранпостах с апреля по октябрь включительно (6,5 тыс. м²). Таким образом, общая площадь обследования составила 59,85 тыс. м².

В обследованных в апреле населенных пунктах отловлены только домовые мыши. Процент попадания составил: Ташанта - 0%, Ортолык - 2,0%, Теленгит-Сортогой - 3,2%. Заселенность от 0% до 9,8%.

В мае-июне в стоянках животноводов в отлове присутствовала только плоскочерепная полевка (2,6% попадания). Заселенность до 23,8%.

Осенью было обследовано 44 объекта на стоянках животноводов и погранпостах. В отлове присутствовали дикоживущие грызуны - плоскочерепная полевка (3,8%) и синантропные: домовая мышь - 1% попадания. В сентябре-октябре 2014 г. заселенность в среднем составила 18,2% (в 2013 г. - 33,3%).

В осенний период в населенных пунктах грызуны отловлены только в с. Теленгит-Сортогой, в отловах присутствовали домовые мыши (4,8% попадания), также отловлена бурозубка (1,0% попадания), видимо завезенная с сеном. Процент заселенности объектов в поселке составил 13,3%.

В селах: Мухор-Тархата (43,7 тыс. м² осенью), Ташанта (6,75 тыс. м² весной и 40,15 тыс. м² осенью), Теленгит-Сортогой (6,1 тыс. м² весной и 6,0 тыс. м² осенью), Ортолык (6,1 тыс. м² весной и 63,5 тыс. м² осенью), Жана-Аул (79,5 тыс. м² осенью), Старый Бельтир (12,3 тыс. м² осенью), в зимних стоянках животноводов, погранпостах на площади 6,5 тыс. м² проведена дератизация по эпидпоказаниям родентицидным средством «Бродифакум». В сентябре-октябре дезинсекция дустом «Абсолют» проведена в зимних стоянках животноводов, погранпостах на площади 5,7 тыс. м², в с. Мухор-Тархата на площади 6,9 тыс. м² дезинсекция проводилась по эпидпоказаниям. Также в сентябре-октябре проведена полевая дезинсекция дустом «Абсолют» на эпизоотическом участке Сербисту (созданы буферные зоны вокруг двух стоянок) площадью 0,2 км². Несмотря на очень низкую численность или отсутствие блох в поселках и зимних стоянках пастухов, станция планирует проведение дезинсекции в профилактических целях в стоянка расположенных на эпизоотической территории. Проводимые в населенных пунктах учеты численности грызунов показывают, что в отловах, 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 - 7,4 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.

В 2014 году общее число вакцинированных составило 1857 человек (планировалось - 600), что связано с эпидемиологическим осложнением по чуме в селе Мухор-Тархата, население которого было привито практически полностью (627 чел. при численности - 654 чел.) Исходя из результатов эпизоотологического обследования очага в 2014 году и прогноза эпизоотической и эпидемиологической обстановки на 2015 год, в следующем году планируется привить около 3550 человек. Поставку противочумной вакцины обеспечивает Республиканский Центр по борьбе со СПИДом и другими инфекционными заболеваниями.

В период проведения противоэпидемических противочумных мероприятий в районе насчитывалось 382 головы верблюдов, содержащиеся в 6 населённых пунктах, все они выпасались вне эпизоотических участков:

- с. Мухор-Тархата - 131 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 – 100, СПК «Белтир», ур. Ак-Кол;
- с. Кокоря – 23, КФХ «Бидинов М.Ф.», место выпаса – ур. Костал.

С профилактической целью всё верблюдопоголовье было обработано дезинсектантами от блох. Проведена профилактическая дезинфекция животноводческих помещений принадлежащих административной территории Мухор-Тархатинского сельского поселения. Обработан 21 объект, общей площадью 4 тыс. кв. м, в т. ч. ООО «Амат» общей площадью 300 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.

В 2015 году специалистами ФКУЗ «АПЧС» предполагается обследовать 24 участка, из них повторно 16. Физическая площадь обследования составит – 5040,0 км² (2014 г – 4649,6 км², планировалось - 4201,2 км²) оперативная - 8541,6 км² (2014 г – 10056,8 км², планировалось – 7002,8 км²) (по приказу от 08.05.2008 г. № 152 – 3726,0 и 5198,0 соответственно).

Запланированный объем работ будет выполняться силами 8 зоологических групп при стационарной лаборатории с доставкой материала на исследование в г. Горно-Алтайск и эпидотрядом, дислоцирующимся в пос. Ташанта Кош-Агачского района Республики Алтай. Учитывая осеннюю (сентябрь-октябрь) активизацию эпизоотического процесса в очаге, основной упор при обследовании делается на осеннее время. На сентябрь планируется выставление эпидотряда сроком на 25 рабочих дней (07.09-01.10), при этом одна из зоогрупп эпидотряда (6 чел.) выедет 01.09.2015 г. с целью обследования поселений сурков и сусликов в приграничной территории (Арка, Кызыл-Капчал, ур. Ташанта) и на эпизоотических участках в труднодоступных местах в верховьях рек (Сербисту, Ирбисту, Кок-Озёк). По окончании работы эпидотряда эпизоотологическое обследование будет продолжено двумя зоогруппами при стацлаборатории в течение 13 дней (02.10-14.10). Осенний период работы эпидотряда и зоогрупп важен в эпидемиологическом отношении, так как в это время происходят кочевки животноводов с летних пастбищ на зимние стоянки. Численный состав каждой зоогруппы – 4-5 человек, в эпидотряде будет занято 25 человек, в их числе 4 временных (2 кочегара и 2 санитарки) работника. В 2015 г. планируется обследовать в населенных пунктах: Кош-Агач, Ташанта, Кокоря, Теленгит-Сортогой, Новый Бельтир, Старый Бельтир, Чаган-Узун, Мухор-Тархата, Ортолык и в стоянках животноводов на заселенность грызунами 59,2 тыс. м² на заселенность блохами – 59,2 тыс. м² (по приказу от 08.05.2008 г. № 152 - по 50,0 тыс. м²). Провести поселковую дератизацию на площади 59,4 тыс. м² и дезинсекцию в стоянках чабанов - 7,4 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. Вакцина будет доставлена в 1 квартале. Письмом станции от 07.11.2014г. № 492 МЗ Республики Алтай рекомендовано провести в 2015 г. вакцинацию контингентов «высокого риска заражения»), для чего заблаговременно заявить необходимое количество накожных доз вакцины чумной живой сухой с учетом «разлива».

Профилактические прививки будут проводиться в период предшествующий активизации очага (март). Кроме того, создан неснижаемый запас вакцины в 1000 накожных доз для дополнительной вакцинации населения в случае эпидемиологических осложнений. Специалистами ФКУЗ 2АПЧС» совместно с Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай будут регулярно проводятся занятия по клинике, патологической анатомии и профилактике чумы, инструктажи по применению средств для дезинсекции, средствах и методах дератизационных мероприятий в помещениях и др. назначения.

Клещевые инфекции

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). Учитывая риск заражения клещевыми инфекциями в Республике Алтай, изучению природных очагов этих инфекций и организации профилактических мероприятий уделяется очень большое внимание.

Эпидемиологической особенностью республики является видовое разнообразие иксодовых клещей. Наиболее распространены 6 видов: *Ixodes persulcatus* P.Schulze, *Ixodes pavlovskyi* Pom., *Dermacentor reticulatus* Fabr., *Dermacentor silvarum* Ol., *Dermacentor nuttalli* Ol., *Haemaphysalis concinna* Koch. При этом среднемноголетняя численность клещей составляет по Республике Алтай 36,2 на флаго/час. Животноводческая специализация республики оказывает большое влияние на эпидемиологическую ситуацию, так как в местах выпаса скота численность клещей многократно превышает среднюю. Так, очень высокая численность клещей рода *Dermacentor* отмечается в Кош-Агачском районе (на некоторых участках она достигает 350 экз. на флаго/час), а также в Усть-Канском и Майминском районах (200 экз. на флаго/час). В местах расселения клещей рода *Ixodes* высокая численность отмечена около источника Аржан Суу Майминского района (200 экз. на флаго/час) и почти повсеместно в Турачакском районе (около 100 экз. на флаго/час).

Лабораторные исследования клещей выявили их зараженность вирусом клещевого энцефалита (8,2%), боррелиями (до 38%), риккетсиями (10,2%), анаплазмами (5,8%), эрлихиями (5,9%). Нередко в одном клеще находится сразу несколько патогенов, поэтому 10% больных после укуса 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 116.

Таблица 116

Заболеваемость клещевыми инфекциями в Республике Алтай (в 2012-2014 гг.)

Нозоформы	2012 г.		2013 г.		2014 г.	
	Число больных	Заболеваемость на 100000 нас.	Число больных	Заболеваемость на 100000 нас.	Число больных	Заболеваемость на 100000 нас.
Клещевой энцефалит	29	13,7	22	10,4	16	7,6
Клещевой боррелиоз	34	16,1	23	10,9	13	6,2
Клещевой риккетсиоз	167	79,2	145	70,2	162	77,0
Гранулоцитарный анаплазмоз	0	0	3	1,4	1	0,48

Как видно из таблицы самой распространенной клещевой инфекцией является **клещевой риккетсиоз**. Очаги этого заболевания 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. Район наибольшего риска – Онгудайский. Заболеваемость клещевым риккетсиозом здесь превышает российский показатель в 300 раз! Это – яркое свидетельство интенсивности данного природного очага.

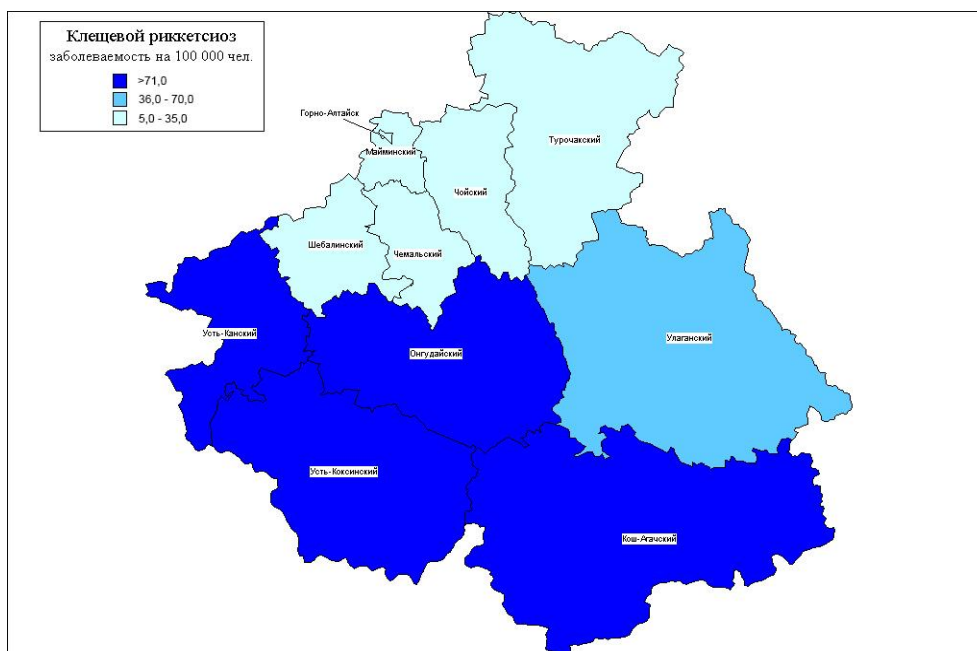


Рис.79. Заболеваемость клещевым риккетсиозом в Республике Алтай в показателях на 100 тысяч населения (2004-2014 гг.)

Нередко жители заражаются клещевым риккетсиозом прямо на приусадебных участках. Заносу клещей в населенный пункт способствуют домашние животные – коровы, овцы, лошади, козы-пухоносы, т.к. основной вид деятельности людей – животноводство. Ввиду того, что клещевой риккетсиоз протекает доброкачественно, вакцинация не применяется, и упор в профилактике этого заболевания делается на индивидуальные средства защиты (противоклещевые костюмы и аэрозоли, ежедневные осмотры перед сном). Перспективным направлением профилактики клещевого риккетсиоза являются акарицидные обработки скота, которые сейчас применяются в ограниченных объемах отдельными фермерами.

В 2014 году 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*.

Второй по распространенности клещевой инфекцией является **клещевой энцефалит**. Наиболее высокий риск заражения этой инфекцией – у жителей таежных районов, где преобладают таежные клещи *I. persulcatus*, основные переносчики вируса клещевого энцефалита, наименьший риск – у жителей Кош-Агачского района, где регистрируются единичные случаи заболевания. Однако вся территория республики считается неблагополучной территорией по клещевому энцефалиту.

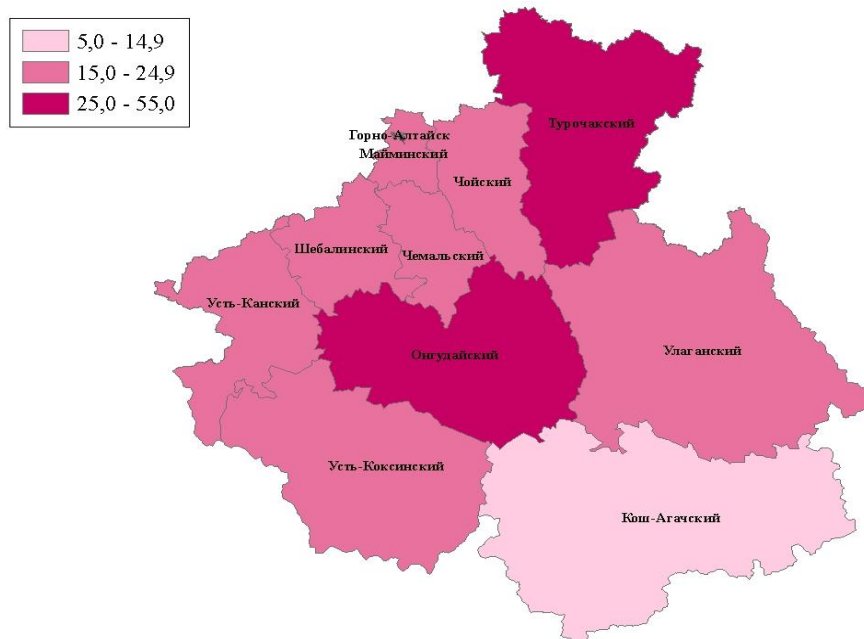


Рис. 80. Заболеваемость клещевым энцефалитом в Республике Алтай в показателях на 100 тысяч населения (2004-2014 гг.)

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%.

Клещевой энцефалит – управляемая инфекция. Массовыми профилактическими мерами являются вакцинация против клещевого энцефалита и введение иммуноглобулина лицам, пострадавшим от присасывания переносчиков (серопротектор). В 2014 году приобретена вакцина клещевого энцефалита на сумму 6 887 174 руб. (в 2013 году – 5 663 235 руб.) и иммуноглобулин против клещевого энцефалита на сумму 869 651 руб. (в 2013 году – 743 070 руб.). В течение 2014 года было вакцинировано против клещевого энцефалита 6525 человек (в 2013 году – 6048 чел.), а ревакцинировано – 18135 человек (в 2013 году – 18834 чел.), постпрививочных осложнений не было. Было организовано исследование напряженности иммунитета к КЭ у жителей Республики Алтай: из 170 сывороток лиц, привитых против клещевого энцефалита или прививавшихся 7-10 лет назад, 134 сыворотки были положительны (т.е. 78,8%).

Во всех районах в течение сезона работали пункты серопротекции. Детям, не привитым против клещевого энцефалита, иммуноглобулин вводился бесплатно, взрослым же иммуноглобулин вводился по страховому полису на случай укуса клеща. Туристические компании практиковали 100% страхование туристов на случай укуса клеща, а введение иммуноглобулина проводилось в ближайшей участковой или районной больнице. В целом в сезоне 2014 года по поводу присасывания клещей в лечебно-профилактические учреждения обратились 2088 человек (в 2013 - 3186 чел.), серопротекцией было охвачено 1156 чел., т.е. 55,4% (в 2013 году - 1712 человек, т.е. 53,7%).

Третьей по значимости клещевой инфекцией является **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 2014 году в клещах *Ixodes persulcatus* выявлен новый вид боррелий - *B. miyamotoi*, а до этого были выявлены *B. garinii*, *B. afzelii*. Из-за высокого риска заражения клещевым боррелиозом, лицам, пострадавшим от присасывания клещей, назначалось профилактическое лечение антибиотиками.

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 2014 году были проведены акарицидные обработки на площади 428 га (в 2013 году – 415 га). После обработок проводился энтомологический контроль территорий. На графике показано, что объемы противоклещевых обработок в Республике Алтай постоянно увеличиваются, рис. 81:

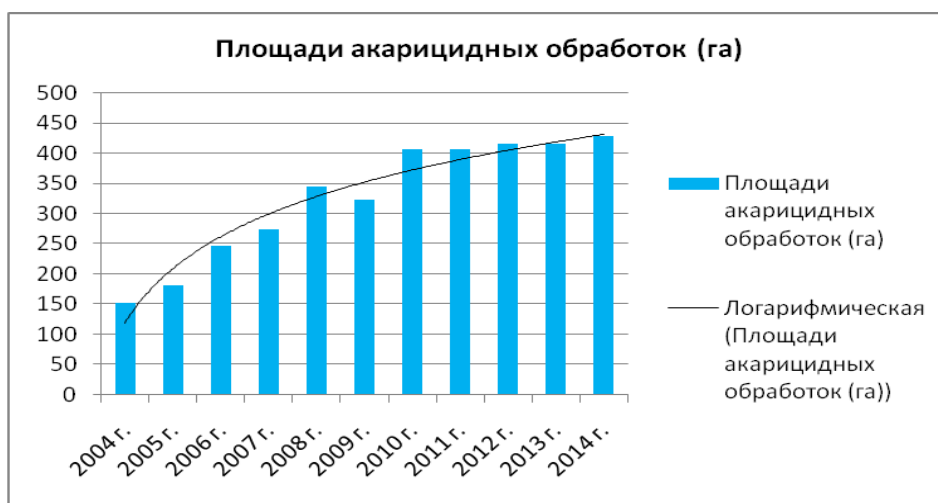


Рис. 81. Акарицидные обработки в Республике Алтай (2004-2014 гг.)

В аптечной сети в течение сезона продавались **аэрозольные препараты для индивидуальной защиты от клещей** – «ДЭТА» (200 руб.), «Рефтамид» (125 руб.), «Гардекс» (230 руб.), «Москитол» (200 руб.), «Бибан» (220 руб.), которыми активно пользовалось население.

Активно проводилась санитарно-просветительная работа среди населения: было сделано 12 передач по республиканскому телевидению, прочитано 17 радиолекций, напечатано 59 статей в газетах о профилактике клещевых инфекций. Кроме того, было выпущено 4500 листовок «Там, где водятся клещи – приключений не ищи» (о личной профилактике клещевого энцефалита). Листовки были разосланы на турбазы, в лесхозы, в ЛПУ, школы, организации, сельские администрации.

Учитывая особенности горной местности, в Республике Алтай уже несколько лет проводится научная работа по изучению вертикального распределения иксодовых клещей и риска заражения клещевыми инфекциями в зависимости от высоты территории над уровнем моря. С этой целью изучались главные перевалы Республики Алтай. На Семинском перевале, к примеру, иксодовые клещи встречались до высоты 1500 м над уровнем моря. Кроме того, сборы выявили высокую численность и зараженность вирусом клещевого энцефалита переносчиков, собранных на перевале Чике-Таман.



Изучение очагов клещевых инфекций, организация профилактики с учетом риска заражения населения, комплексный подход к превентивным мерам способствовали значительному снижению заболеваемости клещевыми инфекциями, и особенно - клещевого энцефалита, рис. 82.

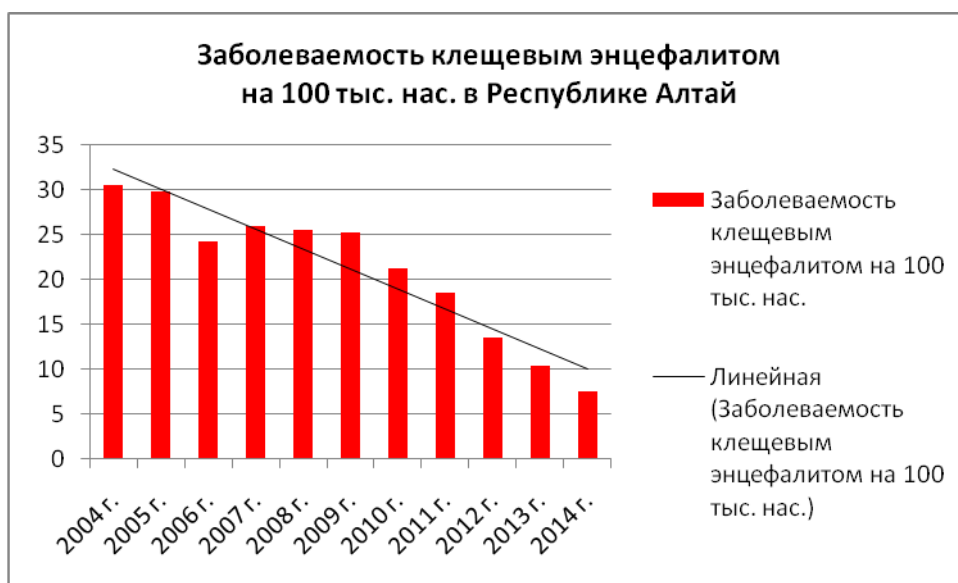


Рис. 82. Заболеваемость клещевым энцефалитом населения Республики Алтай (2004-2014 гг.)

За последние 11 лет в республике достигнуто снижение заболеваемости клещевым энцефалитом в 4 раза, уменьшение доли лиц с тяжелыми формами болезни, отсутствие смертности от клещевого энцефалита. Кроме того, улучшилась лабораторная диагностика инфекций, переносимых клещами, увеличилась иммунная прослойка населения к вирусу клещевого энцефалита. Несмотря на увеличение числа лиц, укушенных клещами, заболеваемость населения другими клещевыми инфекциями - клещевым сыпным тифом и клещевым боррелиозом – не имеет тенденции к росту. Это результат комплексного подхода к профилактике клещевых инфекций и действенной санитарно-просветительной работы с населением в Республике Алтай.

Паразитарные болезни

Республика Алтай остается территорией, неблагополучной 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. 117.

Таблица 117

Лабораторное обследование на гельминтозы населения Республики Алтай различными методами (2012-2014 гг.)

Методы обследования	Количество обследованных лиц		
	2012	2013	2014
Копроовоскопические методы (обследовано лиц)	71709	69997	70512
М.липкой ленты	50718	47591	41476
На протозоозы	5976	12730	11980
На тканевые гельминтозы (ИФА)	19750	22535	15854

Как видно из таблицы, в республике ежегодно обследуется около 40% жителей.

Большие объемы лабораторных исследований контингентов риска и проводимые лечебные и профилактические мероприятия в микроочагах паразитов позволяют существенно влиять на эпидемиологическую ситуацию. Так, ликвидирован и уже 7 лет не регистрируется гименолепидоз, неуклонно снижается заболеваемость энтеробиозом – ведущим паразитом в Республики Алтай.

Структура паразитарной заболеваемости в Республике Алтай представлена в таблице:

Таблица 118

Заболеваемость паразитарными болезнями населения Республики Алтай (2012-2014 гг.)

Нозоформы	Зарегистрировано случаев			Показатели заболеваемости		
	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
1. Малярия	0	0	0	0	0	0
2. Лямблиоз	90	58	68	42,7	27,5	32,3
3. Аскаридоз	68	40	50	32,3	18,9	23,7
4. Трихоцефалез	1	3	0	0,4	1,4	0
5. Энтеробиоз	756	731	700	358,8	346,9	332,8
6. Трихинеллез	1	0	0	0,4	0	0
7. Токсокароз	74	53	39	35,1	25,2	18,5
8. Тениаринхоз	1	0	0	0,4	0	0
9. Эхинококкоз	3	3	1	1,4	1,4	0,48
10. Описторхоз	153	126	121	72,6	59,8	57,5

Из таблицы видно, что ведущим гельминтозом в Республике Алтай является энтеробиоз, на долю которого приходится 76,8% выявленных больных гельминтозами:

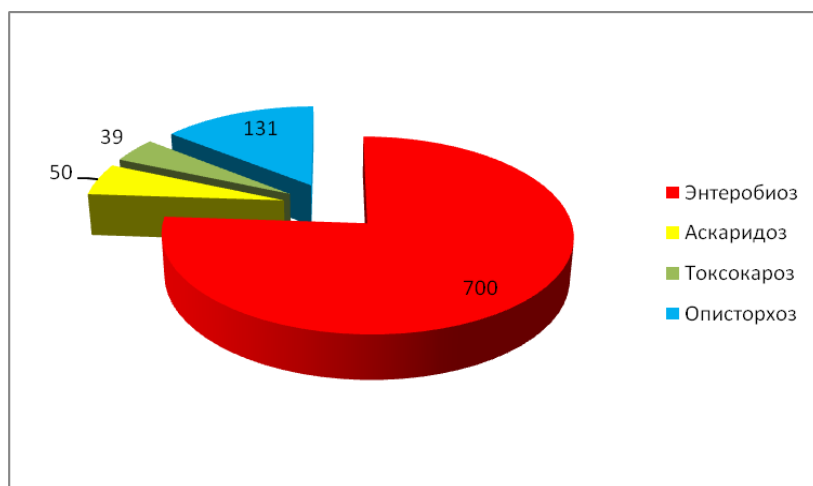


Рис. 83. Структура заболеваемости гельминтозами в Республике Алтай (2014 г.)

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.

Таблица 119

Заболеваемость энтеробиозом (на 100 000 населения) в разрезе районов Республики Алтай (2012-2014 гг.)

Территория	Зарегистрировано случаев			Заболеваемость на 100 000 населения		
	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
г. Горно-Алтайск	281	340	367	512,4	607,0	603,3
Майминский район	97	50	125	337,0	173,7	425,2
Шебалинский район	61	73	46	411,0	491,9	339,4
Чойский район	40	37	10	460,1	425,6	118,0
Чемальский район	39	25	31	377,5	242,0	317,8
Онгудайский район	48	44	54	314,3	288,1	372,1
Турачакский район	47	40	19	371,9	316,5	151,6
Улаганский район	11	12	2	89,5	97,7	17,4
Усть-Канский район	77	49	12	509,0	323,9	82,8
Усть-Коксинский район	49	32	35	280,0	182,9	206,0
Кош-Агачский район	6	29	6	32,7	150,7	32,7
Республика Алтай	756	731	707	358,8	346,9	332,8

Показателем санитарно-гигиенического неблагополучия служит обнаружение яиц остриц в смывах. В отчетном году положительных проб в смывах не было, табл. 120.

Таблица 120

Результаты исследования смывов на энтеробиоз в Республике Алтай (2011-2014 гг.)

Годы	Количество проб	Из них положит.	% положит. проб
2011	6167	1	0,02
2012	5926	3	0,05
2013	5525	0	0
2014	4427	0	0

Улучшение санитарно-гигиенических условий в школах и ДДУ, активная профилактическая работа, усиление эпидемиологического контроля способствуют снижению заболеваемости энтеробиозом в Республике Алтай:

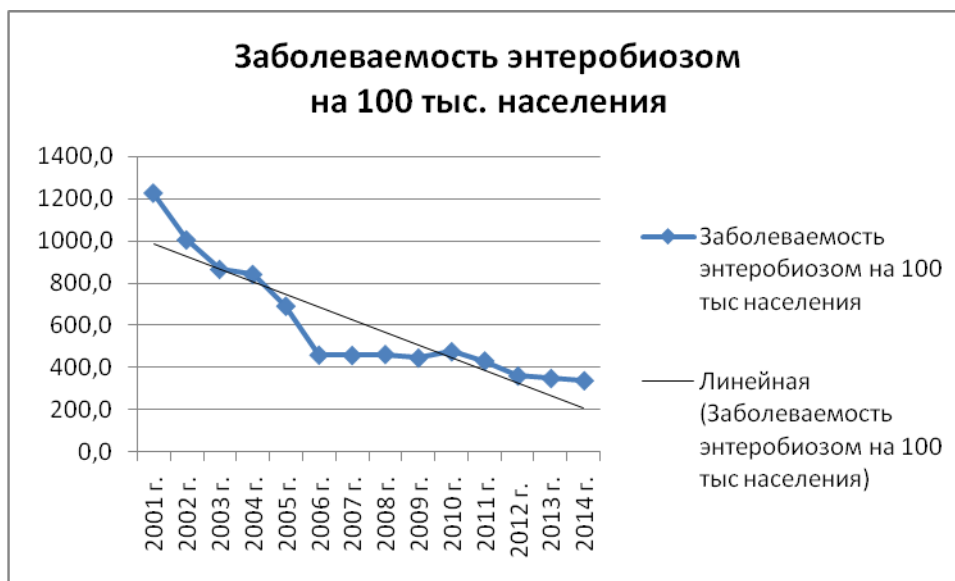


Рис.84. Динамика заболеваемости энтеробиозом (на 100 тыс. населения) в Республике Алтай (2001-2014 гг.)

Более точную картину распространенности энтеробиоза дают показатели пораженности (доля инвазированных лиц из числа обследованных). За 10 лет пораженность населения энтеробиозом снизилась с 5% (2002 г.) до 1,5% (2014 г.), т.е. в 3 раза.

Уже 4 года (2011-2014) в структуре паразитарной заболеваемости описторхоз занимает второе место после энтеробиоза (на его долю приходится 13,2% случаев). Показатель заболеваемости составил в 2014 году 57,5 на 100 тысяч населения, что в 3 раза выше показателя по Российской Федерации, хотя последние годы отмечается тенденция к снижению заболеваемости описторхозом:



Рис.85. Динамика заболеваемости населения Республики Алтай (2001-2014 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 2014 году из 2452 обследованных лиц, 183 человека были сероположительны к описторхозу.

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 14 лет снизилась в 7 раз (рис. 86).



Рис.86. Динамика заболеваемости населения Республики Алтай аскаридозом (2001-2014 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.

В 2014 году продолжилось снижение 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 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.

По изучению очагов токсокароза и методам дезинвазии почвы в Республике Алтай уже 10 лет ведется научно-практическая работа. В 2013 году доклад «Действие препаратов бытовой химии на инвазионные яйца токсокар» был отмечен дипломом Всероссийского совещания, проходившего в сентябре в Тюмени, «Актуальные проблемы паразитарных заболеваний». Благодаря профилактическим мерам заболеваемость токсокарозом за последние 4 года уменьшилась в 4 раза (рис. 87)

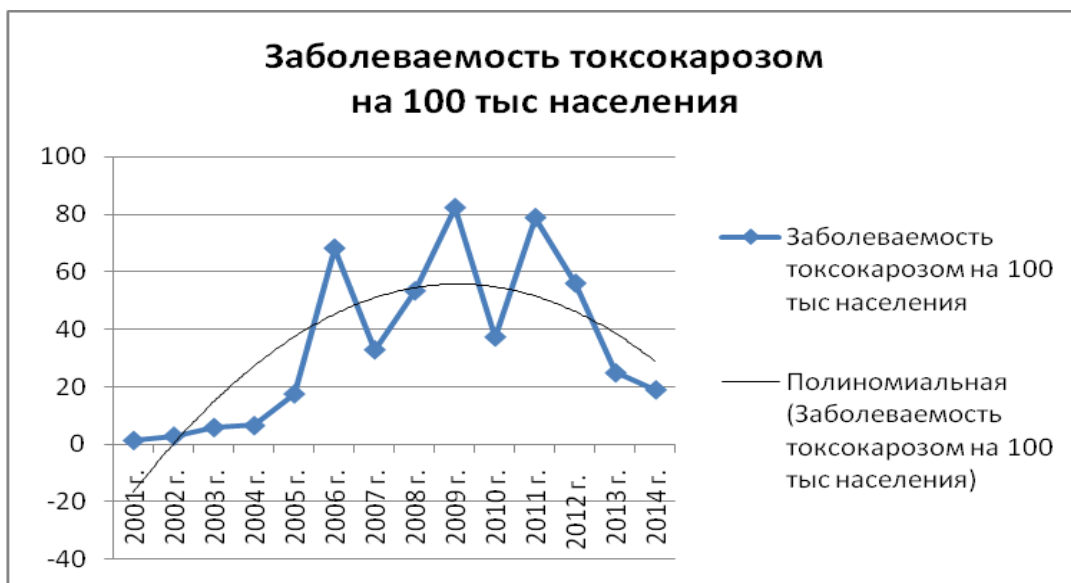


Рис.87. Динамика заболеваемости токсокарозом (на 100 тыс. населения) в Республике Алтай (2001-2014 гг.)

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:

Таблица 121

Результаты исследования почвы на паразитарную чистоту в Республике Алтай (2011-2014 гг.)

Годы	Количество проб	Из них положит.	% положит. проб
2011	1260	58 (я/токсокар)	4,6
2012	599	23 (22-я/токсокар, 1-я/власогила)	3,8
2013	435	2 (1-я/власогила, 1-я/аскариды)	0,5
2014	539	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. Кроме того, проведены исследования фруктов и овощей (47 проб), положительных проб не было. В воде открытых водоемов (58 проб) и в сточных водах (15 проб) яиц возбудителей геогельминтов также не обнаружено.

Таким образом, в результате мероприятий по оздоровлению микроочагов геогельминтозов и масштабной дезинвазии территории, попавшей в зону затопления, в 2014 году ухудшения эпидемиологической ситуации в Республике Алтай не произошло.

Особенностью последних лет является отсутствие заболеваемости паразитозами, связанными с употреблением недоброкачественного мяса и мясных продуктов – **тениаринхоза, тениоза, трихинеллеза**, случаев которых в 2013 и 2014 годах не регистрировалось.

Отмечается снижение заболеваемости **эхинококкозом**: в 2014 году выявлен 1 случай эхинококкоза (в 2012 и 2013 годах – по 3 случая).

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, то есть заболеваемость паразитарными болезнями неуклонно снижается.

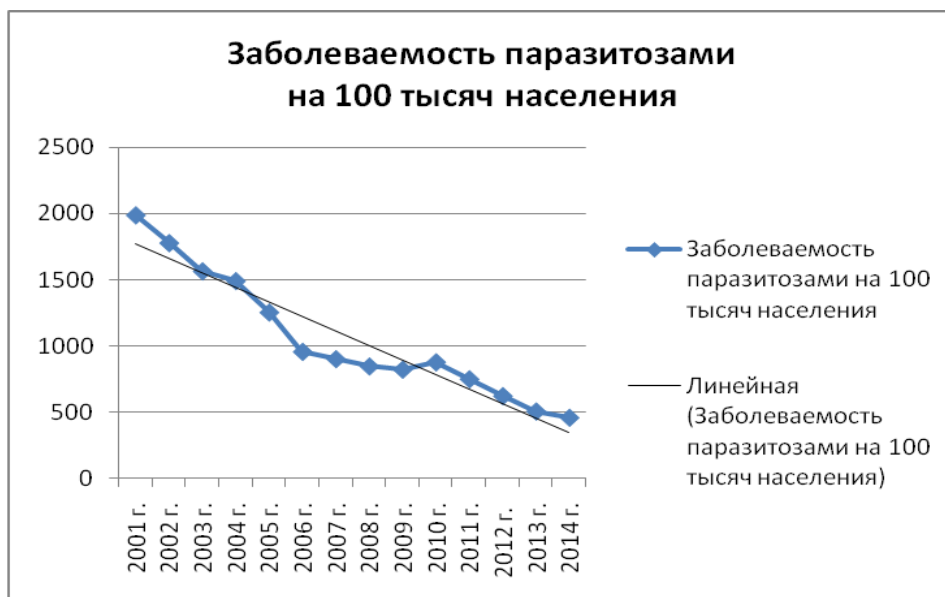


Рис.88. Динамика общей паразитарной заболеваемости (на 100 тыс. населения) в Республике Алтай (2001-2013 гг.)

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 122

**Санитарно-паразитологические исследования
в Республике Алтай (кол-во проб/из них полож.)**

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Питьевая вода	3/0	13/0	119/0	219/0	54/0	80/0	70/0
Вода откр. водоемов	61/0	75/0	60/0	147/0	45/1	86/0	58/0
Вода бассейнов	13/0	21/0	23/0	11/0	18/0	22/0	25/0
Сточная вода	17/0	8/1	18/0	28/0	13/3	14/0	15/0
Овощи, фрукты	707/0	1246/3	690/2	327	304/2	137/2	53/0
Рыба	89/3	100/4	141/13	11/5	8/1	3/0	5/0
Почва	876/0	871/29	1053/37	1260/58	599/23	435/2	539/0
Смывы	4285/5	5375/4	5281/6	6167/1	5926/3	5525	4427/0

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.



Совещание паразитологов Республики Алтай

Санитарная охрана территории и профилактика карантинных инфекций

В Республике Алтай 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 и края 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 2014 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 городе Горно-Алтайске проведены учения по локализации и ликвидации завозного очага лихорадки Эбола. В ходе учения отрабатывались вопросы взаимодействия между службами при проведении первичных противоэпидемических мероприятий, госпитализации выявления и обследования контактных, госпитализация больного, забор материала на исследование дезинфекция в очаге и ряд других вопросов.

В 2014 году на автодорожном пункте пропуска через границу с Монголией, сотрудниками СКП досмотрено 8 135 транспортных средств, число лиц, досмотренных на наличие признаков инфекционных заболеваний (человек) – 28 930. В 2013 году 9 188 транспортных средств, в 2012 - 6 738 транспортных средств, в 2011 году - 4 503 транспортных средств. Обследовано на наличие инфекционных заболеваний 27 416 человек, в 2012 году - 27 165, в 2011 году - 26 765 лиц. В 2013 году случаев завоза инфекционных заболеваний в Республику Алтай через МАПП «Ташанта» не зарегистрировано.

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 «ЦПБС». 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.

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.

Так, за 2014 год по инициативе Роспотребнадзора по Республике Алтай вынесено на рассмотрение органов власти различных уровней 1156 вопросов, решение которых направленно на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия на территории республики, из них в органы власти и местного самоуправления - 756.

По итогам рассмотрения вопросов принято 25 постановлений и распоряжений, из них на уровне Правительства Республики Алтай - 15.



Принято 136 постановлений СПК. Решений межведомственных органов - 248. Издано 22 постановления 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 60 целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 19 регионального, 41 муниципального уровней подготовленные при непосредственном участии специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

Кроме этого, Управлением Роспотребнадзора внесены предложения по принятию республиканских целевых программ «Радон», «Защита прав потребителей», «Исключение влияния на здоровье населения последствий ракетно-космической деятельности». Работа по указанным направлениям ведется в профильных министерствах в тесном взаимодействии со специалистами службы.

Благодаря личному участию Главы региона, Александра Васильевича Бердникова, его кураторству, в 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 2014 год опубликовано 1928 материалов, из них: в газетах – 254, по радио – 308, на телевидении – 76, на сайте Управления – 889, на других сайтах 383.

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;

Посетители официального сайта Управления могут разместить сообщения на ФОРУМЕ, направить заявление на имя руководителя Управления.

Открыт ящик для отзывов о деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

По инициативе службы Роспотребнадзора по Республике Алтай проведено 106 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 организации по защите прав потребителей РА, Правительства РА, предприниматели РА. В 2014 году проведено 3 заседания Общественного совета при Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай, на которых рассмотрены результаты проверок, обсуждены проблемы, возникшие при проведении надзорных мероприятий. Общественным советом приняты обращения в адрес предпринимателей и потребителей, исполнение которого должно способствовать стабилизации санитарно-эпидемиологической обстановки и укрепления благополучия граждан.

В ежедневном режиме работает Общественная приемная Управления. За 2014 год в Общественную приемную, на горячую линию Роспотребнадзора обратились 3274 гражданина, с письменными обращениями обратились 543 человека.

По результатам рассмотрения гражданских дел судами общей юрисдикции удовлетворены 102 исков в защиту конкретного потребителя. В пользу потребителей присуждено денежных средств на общую сумму 3 млн. 894 тыс. 398 руб., в том числе 105,0 тыс. рублей компенсировано морального вреда. Подано 27 исков в пользу неопределенного круга потребителей. Дано 60 заключений в суд в защиту потребителя, потребителям оказана помощь в составлении 750 претензий, 114 исковых заявлений.



В июне и в декабре 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 2014 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, при снижении административной нагрузки на проверяемые субъекты.

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 13221 субъект надзора, из них эпидзначимых - 9978 (75,5%). В 2014 году общее число проведенных специалистами Управления Роспотребнадзора контрольно-надзорных мероприятий составило – 2006 (1765 проверок и 241 административных расследований), в ходе которых обследовано 2489 объектов. 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.

В структуре проведенных проверок произошли изменения, если в предыдущие годы большая часть проверок приходилась на внеплановые проверки, то в 2014 году удельный вес данного вида проверок снизился и составил 43,2%. Доля проведенных плановых проверок в структуре проверок в рамках Федерального закона от 26.12.2008 № 294 (ред. от 28.07.2012) «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (в части соблюдения

законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения) составила – 56,8%.

Выполнение утвержденного плана проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей составило 100%, при этом 95 были проверки изъяты из плана на 2014 год в связи с прекращением деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на дату проведения проверки. Все проверки были проведены в установленные планом сроки. 93,8 % плановых проверок носили выездной характер и 84,3% проведены с применением лабораторных и инструментальных методов исследования.

Структура внеплановых проверок, проведенных в 2014 году практически не изменилась, почти половина всех внеплановых проверок (40,5%) проводилось по контролю за исполнением предписания об устранении выявленных нарушений (за 2013 г. -47,6%).

В 2014 году из всех проверок, проведенных Управлением в рамках Федерального закона от 26.12.2008 г. № 294-ФЗ: наибольший удельный вес — 53,9% составили «комплексные» проверки, за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей; 28,1% пришлось на проверки за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; 18,0% проверок за соблюдением законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей. Значительно увеличилось количество проводимых проверок на соблюдение требований технических регламентов составили 49,3% (17,7% в 2013 году) в общей структуре всех проведенных проверок). 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.

Результативность проверок в 2014 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 2014 году контрольно-надзорных мероприятий показал, что в среднем на одну проверку выявлялось 6,1 правонарушения. На проверенных объектах в 2014 году выявлено 10791 нарушение (9113 – санитарного законодательства (84,45%) – представляющих непосредственную угрозу жизни и здоровью населения, 1678 – нарушения законодательства о защите прав потребителей (15,55%).

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 – 89,0%. 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 – 79,6%.

Всего за 2014 год по результатам деятельности должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай составлено 2466 протоколов об административном правонарушении. В структуре дел об административных правонарушениях 1854 протоколов составлено за правонарушения в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, что составляет 75,2% от общего числа составленных протоколов, в сфере защиты прав потребителей и предпринимательской деятельности – 612 протоколов (26,8%).

За выявленные нарушения в 2014 году вынесено 1998 постановления о наложении административного штрафа с общей суммой наложенных штрафов – 4484,4 тысячи рублей,

вынесено 94 предупреждения, выдано 786 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

В суд передано 414 дел, в результате приняты меры по привлечению к ответственности в 413 случаях, взыскиваемость штрафов составила 99,58%.

По результатам контрольно-надзорной деятельности Управления, судьями назначено 45 наказаний в виде административного приостановления деятельности объектов, деятельность которых представляла угрозу для жизни и здоровья граждан (в 2013 году - 60). На 47 объектах, создающих угрозу жизни и здоровья человека, применен временный запрет деятельности.

Таким образом, эффективность контрольно-надзорной деятельности Управления по итогам 2014 года составила 141,7%.

Государственный контроль соблюдения законодательства в сфере защиты прав потребителей

Деятельность Роспотребнадзора в Республике Алтай в 2014 года была направлена на обеспечение эффективной защиты прав потребителей, оптимизацию контрольной и надзорной деятельности, в части предупреждения выявления и пресечения нарушений обязательных требований законодательства, реализацию Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», поручений Правительства Российской Федерации, координации деятельности и усиления взаимодействия органов власти, органов местного самоуправления и общественных объединений и бизнеса в вопросах защиты прав потребителей.

В 2014 году в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей проведено 1205 проверок по контролю соблюдения законодательства в сфере защиты прав потребителей (2013 г. - 572) из них плановых - 663, при этом выявлены нарушения в ходе 1064 проверок (2013 г. - 491).

Результаты проведенных проверок показали, что 88,2% (2013 г. - 85,8%) 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 812 нарушителей, наложено штрафов на сумму 1372,5 тыс. рублей (в 2013 г. привлечены к ответственности - 719), рис. 89.

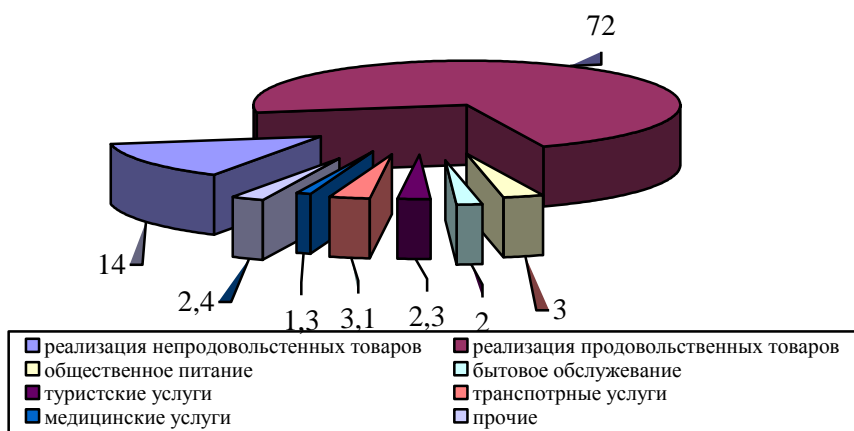


Рис. 89. Структура объектов потребительского рынка, на которых выявлены нарушения, %.

Анализ выявленных нарушений Закона Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» показал, что, как и в 2013 году, в 2014 году преобладали нарушения, связанные с непредставлением надлежащей информации об изготовителях, исполнителях, продавцах и о товарах, работах, услугах (32%), с нарушением права потребителя на качество и безопасность товара (работы, услуги) - 14%, нарушения Технических регламентов на продукцию (9%), нарушения иных статей закона – 5%

Кроме отмеченных нарушений Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» выявлены нарушения иных нормативных правовых актов Российской Федерации (22% от общего числа выявленных нарушений), что меньше на 1,7% по сравнению с предыдущим годом, рис. 90.

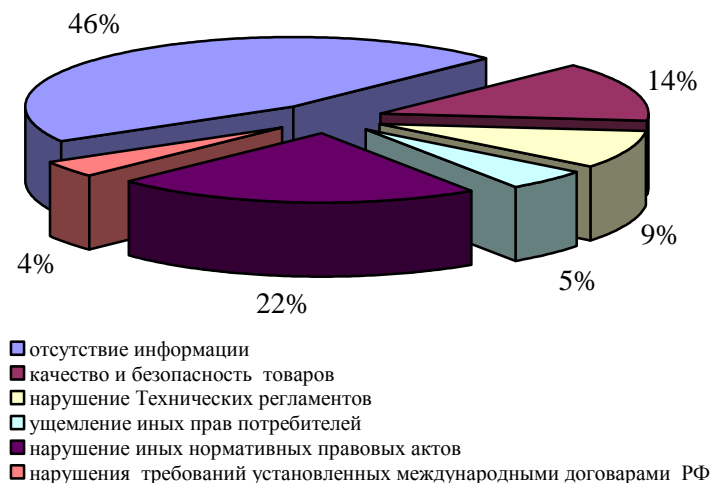


Рис. 90. Структура нарушений прав потребителей по статьям Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» и иных законов и нормативных правовых актов

Защита прав и законных потребителей только через реализацию контрольно-надзорных функций не обеспечивает полноценного эффективного предупреждения нарушения прав потребителей.

В связи с этим, важнейшим направлением деятельности всех составляющих национальной системы защиты прав потребителей, является применение мер превентивного характера, направленных, в первую очередь, на повышение правовой грамотности и информированности потребителей об их правах и механизмах защиты этих прав.

Важным индикатором в оценке работы и источником информации для принятия решений являются обращения граждан. За 12 месяцев 2014 года в общественную приемную, на горячую линию Роспотребнадзора по Республике Алтай обратились 3522 гражданина (2013 г. - 2716), с письменными обращениями обратилось 366 (2013 – 370) граждан. Структура обращений на нарушение прав потребителей представлена на рисунке 91.

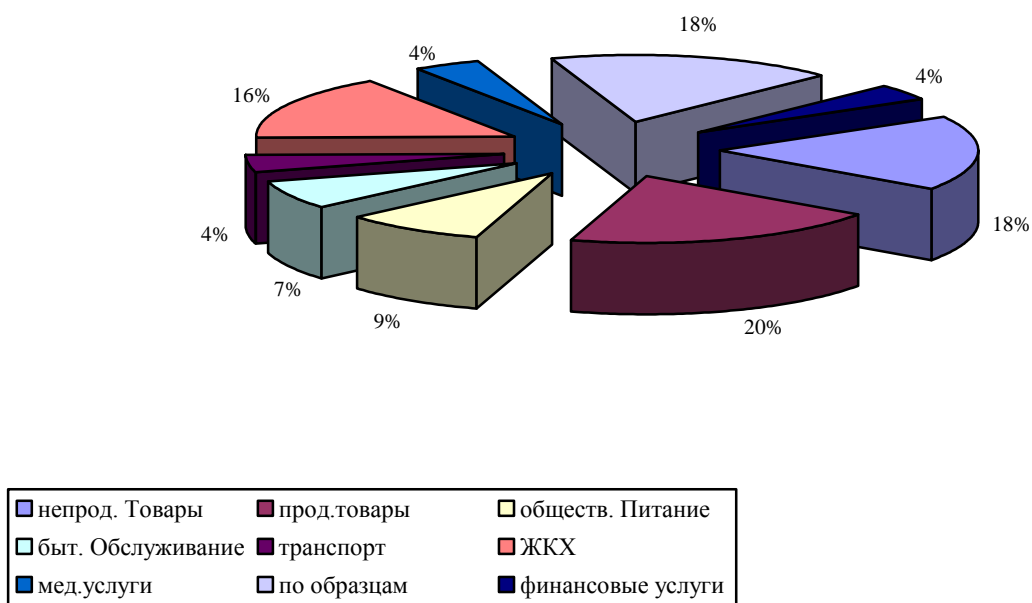


Рис. 91. Структура обращений граждан.

Управлением и Консультационным Центром ФБУЗ потребителям была оказана помощь в составлении 1825 претензионных материалов в досудебном порядке, удовлетворены требования 664 потребителей. Сумма добровольно выплаченных денежных средств составила 2819,0 тыс. рублей. Потребителям, которым было отказано в удовлетворении требований в досудебном порядке (124 потребителям) рекомендовано обратиться в суд. Этой цели служит, в частности, работа общественных приемных, организованных Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай. В них систематически проводятся тематическое консультирование потребителей по актуальным вопросам в сфере защиты прав потребителей, кроме того в Управление и в территориальных отделах функционирует телефонная «горячая линия». На базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА» открыт консультационный центр по защите прав потребителей, гигиенической подготовке и информированию населения, который осуществляет свою деятельность по информированию и консультированию граждан в республике Алтай с 01 февраля 2008 года. С целью развития и распространения системы информирования и консультирования потребителей Республики Алтай на базе филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» созданы и функционируют 5 Консультационных пунктов для потребителей: консультационный пункт филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай в Турочакском, Чойском районах», филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай в Шебалинском, Чемальском районах», филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай в Онгудайском районе», филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай в Усть-Коксинском, Усть-Канском районах», филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай в Кош-Агачском и Улаганском районах».

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.

В 2014 году в Управление на оказание услуг по перевозке пассажиров и багажа автомобильным транспортом ненадлежащего качества поступило 80 обращений потребителей (из них 69 – устных и 11 - письменных).

В основном потребители жаловались, что по прибытии легкового такси к месту его подачи диспетчер не сообщает потребителю местонахождение, государственный регистрационный знак, марку и цвет кузова легкового такси, а также фамилию, имя и отчество водителя и фактическое время подачи легкового такси, на грубость и хамство со стороны водителей легкового такси и кондукторов автобусов, на отсутствие в салоне легкового такси визитной карточки водителя с фотографией, на отсутствие опознавательного фонаря оранжевого цвета на крыше легкового такси, на невыдачу документа, подтверждающего оплату пользования легковым такси.

Проверено 14 автоперевозчиков, проведены 10 плановых проверок и 4 внеплановые проверки (на основании обращений потребителей). При проведении проверок выявлено и устранено 36 нарушений. К административной ответственности привлечено 12 индивидуальных предпринимателей. Наложено административных штрафов – 10 на сумму 7,5 тыс. руб. (1 - ст. 14.5 ч. 1 КоАП РФ; 9 - ст. 14.8 ч. 1 КоАП РФ).

В 2014 году в работе перевозчиков заметны улучшения: перевозка пассажиров и багажа автобусами осуществляется при наличии лицензии, легковыми такси при наличии

разрешения. Индивидуальными предпринимателями проводится разъяснительная работа с водителями, кондукторами, водителями легковых такси по культуре обслуживания населения. В салонах автобусов, осуществляющих регулярные перевозки пассажиров и багажа, оформлена информация, предусмотренная Постановлением Правительства РФ № 112 от 14.02.2009 г.

На нарушения при оказании платных медицинских услуг пожаловался 61 потребитель, из них 15 - письменно, на ненадлежащее качество обслуживания. Проведено 4 плановых и 4 внеплановых проверки, при этом выявлены нарушения Закона «О защите прав потребителей» и Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006. По итогам проверок привлечены к административной ответственности по ст.14.8 ч.1 (за непредставление информации для потребителей) 3 юридических лица, 3 должностных лица, 2 индивидуальных предпринимателя; по ст. 14.8 ч. 2 за включение в договор условий, ущемляющих права потребителей, привлечено к административной ответственности 1 юридическое лицо.

За 2014 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проведено 24 проверки деятельности хозяйствующих субъектов, оказывающих туристские услуги (в 2013 году – 16), из них плановых проверок 20, внеплановых - 4. Количество выявленных нарушений составило 155, при каждой проверке выявлялось в среднем по 6,5 нарушений законодательства (в 2013 году – 2,8), регулирующего правоотношения в указанной сфере. По результатам выявленных нарушений было вынесено 23 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности, в том числе 3 – 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, 1 – по ч. 1 ст. 14.5 12 – по части 1 статьи 14.8 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. При оказании услуг проживания выявлены нарушения Закона РФ «О защите прав потребителей», постановление Правительства РФ от 25.04.1997 № 490 от 15.09.2000 «Правила предоставления гостиничных услуг в Российской Федерации», ГОСТ Р 51185-2008 «Туристские услуги. Средства размещения. Общие требования»: При оказании услуг проживания выявлены нарушения Закона РФ «О защите прав потребителей», постановление Правительства РФ от 25.04.1997 № 490 от 15.09.2000 «Правила предоставления гостиничных услуг в Российской Федерации», ГОСТ Р 51185-2008 «Туристские услуги. Средства размещения. Общие требования»:

- Места проживания не соответствуют требованию стандарта - средства размещения не оснащены горячим водоснабжением, в жилых комнатах средств размещения отсутствует необходимый инвентарь - шкафы с полками с вешалкой и плечиками, информационные материалы, противопожарные инструкции, недостаточно душевых, в соответствии ГОСТом душевых должно быть из расчета 1 на 20 человек; туалеты общего пользования не оборудованы умывальником с зеркалом; отсутствуют офисные помещения для оформления туристов. Кроме того, не представлена необходимая информация для потребителей, предусмотренная законодательством.

- Установлено, что исполнитель не доводит до сведения потребителя место нахождения (юридический адрес) своей организации и режим её работы, размещая указанную информацию на вывеске исполнителя (ст. 9 Закон РФ «О защите прав потребителей», п. 3 «Правила предоставления гостиничных услуг в Российской Федерации»);

- В помещении, предназначенном для оформления проживания не размещена информация о «Правилах предоставления гостиничных услуг в РФ», сведения о форме и порядке оплаты услуг, перечень категорий лиц, имеющих право на получение льгот, о порядке проживания в гостинице, сведения о работе размещённых в гостинице предприятий общественного питания, торговли, связи, бытового обслуживания и др. (ст. 10 Закон РФ «О

защите прав потребителей», п. 4 «Правила предоставления гостиничных услуг в Российской Федерации»).

- Исполнитель не доводит до сведения потребителя место нахождения (юридический адрес) своей организации, размещая указанную информацию на вывеске (ст. 9 Закон РФ «О защите прав потребителей», п. 11 «Правила оказания услуг общественного питания»).

Исполнитель не доводит до сведения потребителей в наглядной и доступной форме необходимую и достоверную информацию о предлагаемой продукции общественного питания, содержащую сведения о пищевой ценности продукции (химическом составе и калорийности) и обозначение нормативных документов, в соответствии с которыми изготовлена продукция (п. 12 «Правила оказания услуг общественного питания»);

- Тип предприятия общественного питания определяется исполнителем без учёта требований стандарта для данного типа. Исполнитель не обеспечивает наличие информации о конкретном лице, оказывающем услуги общественного питания;

- Правила оказания услуг общественного питания не доводятся исполнителем до сведения потребителей в наглядной и доступной форме (п. 10 постановление Правительства РФ от 15.08.1997г. № 1036).

За 2014 год в Управление Роспотребнадзора по РА поступило 92 обращения граждан, из них 14 письменных и 78 устных по вопросам: по заключению кредитного договора, о порядке досрочного погашения кредита, о порядке взыскания долга по кредитному договору с поручителей, о порядке страхования жизни при заключении кредитного договора и расторжение договора страхования.

Потребителям даны разъяснения законодательства о защите прав потребителей при оказании финансовых услуг и оказана практическая помощь в оформлении письменных претензий к исполнителю.

Для информирования населения Республики Алтай, в рамках повышении финансовой грамотности, используются разнообразные формы и методы: это 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».

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. 46 ГПК РФ) в 2014 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай активно использовался указанный механизм защиты прав. Подано 27 исков в защиту неопределенно круга потребителей. Учитывая, что расходы на питание составляют треть от всех потребительских расходов населения, тот факт, что при обследовании продовольственных магазинов, точек общественного питания, производства и т.д. выявляются множественные нарушения санитарного законодательства, приоритетное направление политики государства по обеспечению населения качественными продуктами питания, значительную долю в данной категории исков (70,4 %) составили иски об обязывании прекратить реализацию пищевых продуктов, не соответствующих требованиям по безопасности (истекшие сроки годности, нарушение условий хранения, производства и т.д.), рис. 92.

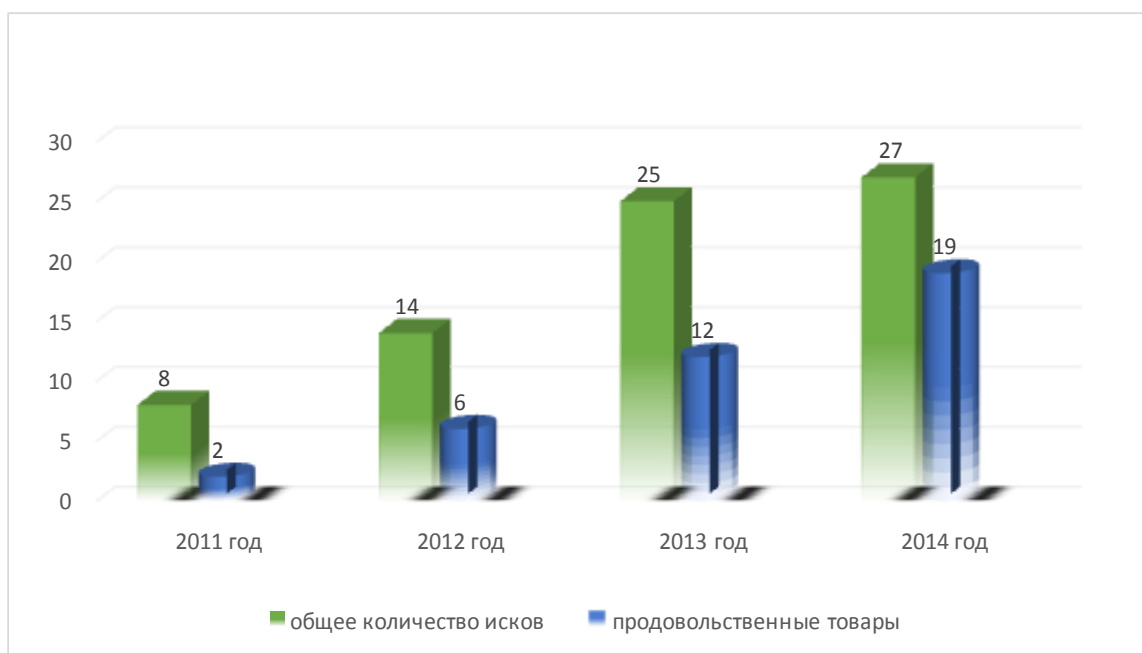


Рис. 92. Динамика общего числа исков, поданных в суд Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в защиту неопределенного круга потребителей

Несмотря на незначительный рост (на 12%) числа исков в защиту неопределенного круга потребителей, подготовленных и направленных в суды в 2014 году, общее число исков за последние 3 года возросло на 237,5%.

Основными нарушениями при реализации продуктов питания являются (нарушение сроков и условий хранения, отсутствие информации на расфасованных в потребительскую тару продуктах, нарушение требований к условиям поточности, нарушение условий хранения продуктов в складских помещениях и пр.). Также примечательным является иск в защиту неопределенного круга лиц по реализации продукции легкой промышленности имеющей средства индивидуализации (товарный знак), без разрешающих документов правообладателя, на использование принадлежащих ему товарных знаков. В результате разбирательства товар был конфискован.

Наиболее перспективным видом участия Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, 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 2014 год дано 41 заключение, что на 8,9% меньше, чем в 2013 году, при этом сумма присужденных потребителям денежных средств составила 1585 тыс. руб. Незначительное снижение связано со спадом активности отстаивании собственных прав самих потребителей. 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 в размере 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».

Увеличение количества обращений потребителей за консультацией в органы Роспотребнадзора свидетельствует, что потребитель стал более информирован о своих правах и смелее обращается в торгующие организации и другие хозяйствующие объекты с требованиями, предусмотренными Законом РФ «О защите прав потребителей». Кроме этого, за последние два года по данным Центра информирования и консультирования граждан по вопросам защиты прав потребителей ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» появилась положительная тенденция увеличения количества граждан, принимающих решение защищать свои права в судебном порядке. По подготовленным Консультационным Центром 124 исковым заявлениям в отчётном периоде исковые требования удовлетворены 102 потребителям. По 11 исковым материалам потребителям было отказано в удовлетворении их требований по результатам проведённых в судебном порядке экспертиз. По 4 исковым материалам потребители отказались в процессе суда от исковых требований. По результатам рассмотрения гражданских дел судами общей юрисдикции в 2014 году в пользу потребителей присуждено денежных средств на общую сумму 3 691 534,00 рубля, из них 2 879 776, 00 рублей по требованиям материального характера, 105 000,00 рублей компенсировано морального вреда и 720 424,00 рубля сумма штрафа, присуждённая потребителям в соответствии со статьёй 13 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» за отказ от добровольного удовлетворения требований потребителя.

За 2014 год на рассмотрение органов власти вынесено 70 вопросов по защите прав потребителей, в органы местного самоуправления - 54, принято 2 нормативных акта, на межведомственных коллегиях и комиссиях рассмотрено 16 вопросов. Заключено соглашение о взаимодействии с региональным отделением общественной организации «Опора России», которые вошли в состав Общественного совета по взаимодействию с малым и средним предпринимательством при Управлении Роспотребнадзора. По инициативе специалистов Роспотребнадзора проведено 16 совещаний с общественными организациями, 14 итоговых документов направлены для организации работы в общественные организации региона.

Кроме этого, в течение 2014 года специалисты Роспотребнадзора принимали активное участие в заседаниях правительственных комиссий по организации республиканских ярмарок, по проведению мониторинга ценовой ситуации на продовольственном рынке, с органами МВД и Межрегиональным управлением Федеральной службы по регулированию алкогольного рынка по Сибирскому федеральному округу по взаимодействию и информационного взаимодействия при осуществлении контроля за производством и оборотом этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции в Республике Алтай, с Министерством туризма и предпринимательства Республики Алтай, с уполномоченным по правам предпринимателей в Республике Алтай, в Восьмом съезде предпринимателей Республики Алтай, в работе межведомственных комиссий по противодействию и пресечению оборота на территории Республики Алтай наркотических средств и ядовитых веществ, принимали участие в Общественном совете по защите малого среднего бизнеса.

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 предоставления государственных и муниципальных услуг». Во всех муниципалитетах проведены совещания с предпринимателями, оказывающими бытовые услуги, услуги транспорта. Филиалы АУ РА «МФЦ» имеются во всех районах республики, специалистам Консультационного Центра и пунктов выделены рабочие места для приема. 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 2014 году специалистами Роспотребнадзора по Республике Алтай использовались различные формы взаимодействия с общественностью и средствами массовой информации:

- информирование населения с помощью теле- и радиоканалов (подготовлено 28 сюжетов на телевидении, 112 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 Республике Алтай, 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. За отчетный период опубликовано 484 материала, подготовленных специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай. Проведено 36 «горячих линий». В рамках празднования Всемирного дня защиты прав потребителей, отмечаемого ежегодно 15 марта разработаны памятки, буклеты, проведены лекции, семинары в 24 образовательных учреждениях, охвачено 646 слушателей, проведено анкетирование среди граждан на знание законодательства, выездные общественные приемные в предприятиях торговли, оформлены стенды в библиотеках, организовано проведение конкурсов среди школьников и другие мероприятия, целью которых являлось доведение до сведения граждан информации об их правах, как участников гражданско-правовых отношений. Традиционно, в ходе туристического сезона, с целью оказания консультационной помощи отдыхающим туристам и руководителям объектов туризма, специалисты Управления принимали участие в

работе выездной общественной приемной. Специалисты отдела защиты прав потребителей приняли участие в 19 «круглых столах» по вопросам повышения правовой грамотности потребителей.

За 2014 год в Центр информирования и консультирования граждан и пункты информирования и консультирования по вопросам защиты прав потребителей ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» для получения консультаций по вопросам защиты нарушенных прав потребителей обратилось 1338 потребителей, из которых 1024 пришли за консультацией на личный прием, 314 проконсультировались по телефону.

Специалистами Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА» в Горно-Алтайском Государственном университете, в 6 средних специальных и 29 общеобразовательных учреждениях проведены тематические занятия (уроки, семинары, лекции, «ролевые игры»), охвачено 1434 школьников, студентов. Среди школьников проведен конкурс «Знание основ законодательства о защите прав потребителей». Победителям вручены призы от операторов связи «Билайн» и «Мегафон».

В Национальной библиотеке им. М.В. Чевалкова в г. Горно-Алтайске на базе Центра правовой информации (по просьбе руководства Центра) проведен обучающий семинар со студентами Горно-Алтайского Государственного Университета и профессионального училища № 84, обучающимся основам туристического бизнеса. В ходе семинара рассмотрены основные аспекты защиты прав потребителей в сфере оказания туристских услуг. Будущим исполнителям разъяснены положения законодательства «О защите прав потребителей», «Об основах туристской деятельности в РФ» и Правила оказания услуг по реализации туристского продукта.

Кроме того проведены лекции учащимся профессионального учебного заведения «Горно-Алтайский Техникум строительной индустрии и сервиса», обучающихся по специальности «Строитель» и «Менеджер общественного питания» по вопросам применения положений законодательства о защите прав потребителей при продаже товаров и оказании услуг (выполнении работ). Проводилось анкетирование потребителей на знание законодательства о защите прав потребителей, опрошено 335 человек.

В крупных сетевых магазинах «Мария РА», «Росбыттехника» г. Горно-Алтайска и районных центрах Республики Алтай проведены выездные общественные приемные по консультированию потребителей, организованы встречи с гражданами в учреждениях.



Оформлены стенды в Национальной библиотеке, городской библиотеке г. Горно-Алтайска, и в 9 районных библиотеках по вопросам защиты прав потребителей, где размещена информация, посвященная Всемирному дню защиты прав потребителей «Как

правильно оформить претензию», «Как правильно обратиться с иском в суд», «Кто является потребителем?»

Специалистами Роспотребнадзора подготовлены и распространены памятки, буклеты, листовки в количестве 4250 штук, установлен баннер на здании Роспотребнадзора о Всемирном дне защиты прав потребителей. Мероприятия освещались в средствах массовой информации: в газетах, на телевидении, на сайте Управления Роспотребнадзора по РА и социальных сетях.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» проведен конкурс «Потребительский юмор» через средства массовой информации. Итоги конкурса подведены, победитель награжден.

Мероприятия, посвященные дню защиты прав потребителей, проводились Государственной жилищной инспекцией Республики Алтай, Министерством финансов Республики Алтай, Министерством регионального развития Республики Алтай, Министерством здравоохранения Республики Алтай, Министерством образования и науки Республики Алтай, Министерством туризма Республики Алтай и муниципальными образованиями Республики Алтай.

Специалисты Консультационного Центра приняли участие в заседании «Круглого стола» с общественными объединениями потребителей, представителями организаций-операторов сотовой связи в республике по вопросам защиты прав потребителей услуг сотовой связи с рассмотрением основных аспектов и проблем, организованного и проведенного совместно с Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай.

С целью определения уровня правовой грамотности населения по вопросам тематики Всемирного дня защиты прав потребителей, а также выявления проблем, возникающих у граждан при оказании услуг мобильной связи, были подготовлены Анкеты для социального опроса респондентов. В анкетировании приняло участие более 200 потребителей в возрасте от 18 до 65 лет. Основными претензиями со стороны потребителей – пользователей услуг мобильной связи, были претензии к операторам по подключению дополнительных платных услуг без получения согласия потребителей, изменение условий договора с потребителем в одностороннем порядке без письменного уведомления потребителя, качество непосредственно услуг связи (перебои в работе сотовых операторов) и др. По итогам анкетирования Консультационным Центром была разработана и подготовлена памятка для потребителей с отражением основных проблемных вопросов.

В администрациях муниципальных образований региона и в администрациях сельских поселений, также были размещены информационные стенды с актуальной информацией. Кроме того, были организованы выездные совещания и проведены «Дни открытых дверей», где специалисты Консультационного Центра оказывали консультационную помощь населению по вопросам правоприменения потребительского законодательства. Специалисты Консультационного Центра приняли участие в заседании «Круглого стола» с общественными объединениями потребителей, представителями организаций-операторов сотовой связи в республике по вопросам защиты прав потребителей услуг сотовой связи с рассмотрением основных аспектов и проблем, организованного и проведенного совместно с Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай.



В рамках Всемирного дня защиты прав потребителей Консультационным Центром организован и проведён конкурс «Потребительский юмор». Кроме того, специалисты Консультационного Центра приняли участие в конкурсе, проводимом Федеральным Центром гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора на лучший информационный материал для потребителей услуг подвижной связи.

В рамках мероприятий, посвящённых Всемирному дню защиты прав потребителей, и в соответствии с утверждённым Планом мероприятий, специалистами Консультационного Центра проведены обучающие семинары с учителями и учащимися старших классов общеобразовательных школ в районах республики. Школьникам и педагогам рассказано об основах законодательства «О защите прав потребителей» и освещены вопросы применения положений законодательства о защите прав потребителей при оказании услуг мобильной связи. Особое внимание уделено правам потребителя, установленным Законом, и механизму защиты нарушенных прав. В семинаре приняло участие более 270 учеников и преподавателей. Наибольшее количество вопросов слушателей касались оказания финансовых услуг (кредитные карты), услуг сотовой связи (платные услуги, рассылка), а также действий потребителей при обнаружении недостатков в технически сложном товаре по истечении 15 дней со дня покупки.

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 2014 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 2012-2014 году остаются на прежнем уровне, табл. 123.

Таблица 123

Динамика объемов разрешительных мероприятий за период 2009-2014г.г.

№ п/п	Разрешительные мероприятия	Период (год)					
		2009	2010	2011	2012	2013	2014
1.	ВСЕГО (включены в Реестр)	955	856	802	392	443	399
2	Санэпидзаключения (ВСЕГО)	950	847	681	363	436	391
2.1.	Проекты всего, в т.ч.	178	193	199	204	233	236
2.1.1.	на ПДВ	35	32	79	111	92	110
2.1.2.	на ЗСО	17	11	5	9	24	34
2.1.3	на СЗЗ	7	12	11	6	22	14
2.2.	На ПРТО	0	0	0	78	95	78
2.3.	деятельность	661	635	482	159	203	155
3.	Лицензии всего, в т.ч.	5	5	18	4	4	2
3.1.	Деятельность с источниками ионизирующего излучения	1	4	12	3	1	1
3.2.	Деятельность с возбудителями инфекционных заболеваний	4	1	6	1	3	1
4	Госрегистрация продукции	0	4	103	25	3	6

Всего в 2014 году проведено 391 санитарно-эпидемиологических экспертиз на соответствие требованиям санитарных правил и нормативов, в том числе проектов- 236, деятельности- 155.

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. 93.

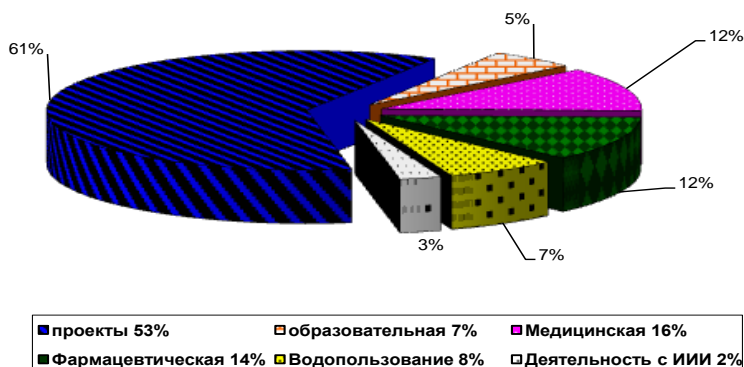


Рис. 93. Структура выданных санитарно-эпидемиологических заключений в 2014 году по видам деятельности

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

Лицензия - специальное разрешение на осуществление конкретного вида деятельности при обязательном соблюдении лицензионных требований и условий.

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 6 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 2014 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-578.

Для 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 2014 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 (МФЦ) г. Горно-Алтайска.

Таким образом, решение поставленных задач позволило обеспечить оказание государственных услуг (разрешительных) в 2014 году в установленные сроки и в полном объеме.

Организация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни населения Республики Алтай

В настоящее время доказано, что образ жизни на 50% определяет состояние здоровья человека (остальные – 20% - наследственность, 20% - экология и 10% - медицина), что свидетельствует о важности формирования здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни вносит существенный вклад в показатели продолжительности жизни и снижение смертности. Некоторые детали, которые кажутся неважными, оказывают большое влияние на все демографические показатели, которые характеризуют состояние здоровья наших граждан. Сохранение и укрепление здоровья граждан является актуальным разделом деятельности Роспотребнадзора, направленной на организацию и координацию мероприятий по формированию здорового образа жизни населения Республики Алтай, включая сокращение потребления алкоголя и табака.

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, вакцинопрофилактики, 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 собственного здоровья и формированию здорового образа жизни среди населения региона.

В Республике Алтай продолжается реализация республиканской целевой программы «Формирование здорового образа жизни среди населения РА, включая сокращение потребления алкоголя и табака на 2019 – 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» позволили повысить активность граждан в стремлении к сохранению и укреплению собственного здоровья; улучшение материально-технической базы спортивно-оздоровительных объектов способствует вовлечению жителей региона в регулярные занятия физической культурой и спортом.

Ежегодно увеличивается количество граждан, участвующих в спортивных мероприятиях. Массовые старты и соревнования «Лыжня России», «Российский азимут», «Кросс Наций», «Оранжевый мяч» - стали для населения региона наиболее актуальными, в них принимают участие большинство жителей республики. Количество участников соревнований достигло в 2014 году более 3000 человек (2009 – 2011г. – 1800).



В Республике Алтай массово и достойно встретили и провели Эстафету Олимпийского огня, когда каждый житель республики мог ощутить себя причастным к величайшему спортивному событию.

Планомерная работа о заботе подрастающего поколения, направленная на обеспечение и создание безопасных условий обучения и занятий физической культурой школьников привело к сокращению количества школ, не имеющих спортивных залов спортивных площадок. Спортивные залы оборудованы в 124 (67%) школах (2010 - . Спортивные площадки оборудованы в 155 (84%) школах. Условия для полноценных занятий физкультурой не созданы в 29 общеобразовательных школах республики, в которых не оборудованы спортивно- игровые площадки.

Анализ планов-заданий для подготовки школ к будущему 2015-2016 новому учебному году показал, что при выполнении запланированных мероприятий спортивные залы будут оборудованы в 128 (69,5%) школах, спортивные площадки - 161 (87,5%) школе.

В целях укрепления здоровья школьников, формировании у них мотиваций к ведению здорового образа жизни Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай во все муниципальные образования направлены предложения о необходимости перераспределения средств на создание условий для занятий физической культурой и спортом в школах. В ходе контроля выполнения планов заданий общеобразовательными учреждениями оборудованию спортивных залов и спортивных площадок будет уделяться особое внимание.

В настоящее время в регионе культивируется 32 вида спорта. 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 входит 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. В октябре 2014 года старшеклассники республики попробовали пройти первый этап сдачи норм ГТО. Больше 60 % школьников участвовавших в стартах, показали результаты, позволяющие стать обладателями значков.

Усиление информационно-пропагандистских мероприятий, развитие сети оздоровительно-спортивных объектов, способствовало заметному оживлению спортивной жизни в республике. По итогам 2014 года более 37291 тысяч (17,8 %) человек систематически занимаются спортом (2010 г.- 17 тысяч – 7,6%). Развитие спортивно-оздоровительных технологий, систематическая пропагандистская деятельность, способствовала увеличению в 1,5 раза количества школьников, систематически занимающихся физической культурой и спортом.

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. Положительным примером мотивации населения к сохранению и заботе о собственном здоровье является увеличение количества посещений граждан в Центры здоровья. В 2014 году в Центрах здоровья прошли обследование всего 14005 пациентов, в том числе 3787 детей и подростков, это 41336 посещений у врачей-специалистов Центров здоровья. На момент осмотра и обследования не выявлено патологии и функциональных отклонений всего лишь у (23,3%) обследованных.

В структуре выявленной патологии на первом месте отмечена патология сердечно-сосудистой системы (32 %), на втором месте – патология пищеварительного тракта (20 %), на третьем месте – патология дыхательной системы (15 %), на четвертом месте костно-мышечной системы (13%)

По факторам риска на первом месте стоит - повышенное кровяное давление (35,5%), на втором месте - избыточная масса тела (23%), на третьем месте - повышенное содержание холестерина в крови (12,5%); на четвертом месте - курение (17,1%) и алкоголь (11,9%). Все, обследованные с выявленной патологией и факторами риска направлены в лечебно-профилактические учреждения на дообследование к врачам специалистам амбулаторно-поликлинических учреждений республики.

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 и включают в себя культурные, спортивно-массовые, флеш-моб и профилактические акции, социальную рекламу, интернет- площадки, молодежные форумы, выступление 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».

Активность подростков, молодежи, зрелых граждан республики в работе по формированию здорового образа жизни позволили увеличить количество масштабных акций «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. Число участвующих в подобных акциях в 2014 году достигло 50 тыс.человек (что составляет 25 % населения региона). Инициаторами и непосредственными участниками всех акций являются сотрудники Роспотребнадзора по Республике Алтай.



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.

Одной из основных целей демографической политики Российской Федерации является увеличение продолжительности жизни населения России. Для достижения данной цели Указом Президента РФ от 09.10.2007. № 1351 «Об утверждении концепции демографической политики РФ» в числе основных направлений определены: увеличение продолжительности жизни населения, сокращение уровня смертности, сохранение и укрепление здоровья населения. Реализация данных направлений основывается на снижении уровня распространения и употребления населением табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ; повышение безопасности и полноценности питания; увеличение доли лиц, имеющих уровень физической активности; снижение распространенности повышенного давления и холестерина; раннее выявление неинфекционных заболеваний.

Основные направления государственной политики в области профилактики и формирование ЗОЖ регламентированы в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», где определена новая парадигма в здравоохранении – от лечения к профилактике.

Меры по борьбе с курением и алкоголизмом в России, как одного из главных факторов риска развития заболеваемости и смертности приобрели комплексные и масштабные действия.

Основой для начала активной работы по антитабачной пропаганде послужило присоединение России к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. В соответствии с Рамочной конвенцией Правительством Российской Федерации была утверждена Концепция осуществления мероприятий по противодействию потребления табака на период 2010-2015 годы. Концепция послужила основанием для подготовки и принятия федерального закона «Об охране здоровья граждан от воздействия табачного дыма и последствий потребления табака», содержащего комплекс мер, направленных на стимулирование населения к отказу от курения, на сохранение здоровья граждан. Реализация комплекса мер призвана привести к сокращению ожидаемой к 2055 году доли курильщиков на 50% и позволит предотвратить преждевременную смерть 2,68 миллионов мужчин и 1,01 миллиона женщин.

В Республике Алтай (по данным анкетирования Центра здоровья БУЗ РА «Врачебно-физкультурный диспансер») до 18 начинают курить свыше 60% юношей и девушек, учета взрослых курящих нет.

В Республике Алтай курильщики обращаются за наркологической помощью недостаточно. За 2014 г. число обратившихся в наркологическую службу за помощью от курения составило лишь 446 человек.

Роспотребнадзором по Республике Алтай в 2014 году продолжена работа по снижению потребления населением алкоголя и табака. Мероприятия включали в себя как контрольную и надзорную деятельность, так и профилактическую работу.

В целях контроля за оборотом табачной и алкогольной продукции в течение года совместно с прокуратурой проводились проверки соблюдения требований Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», 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». В результате проверок выявлено 52 нарушения закона, в целях устранения которых, внесено 19 представлений, возбуждено 29 дел об административных правонарушениях.

Совместно с представителями администрации города, общественности, сторонниками партии «Единая Россия» в течение года велась работа по пресечению употребления жидкостей двойного назначения. По инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай в апреле проведена акция «народного контроля», направленная на прекращение реализации в торговой сети региона жидкостей «двойного назначения». Участники акции объехали несколько торговых точек города, где в отделах продовольственных товаров им без труда из-под прилавка продали лосьон «Боярышник». При этом, ни в одном магазине, несмотря на наличие всех необходимых документов на реализуемую продукцию, лосьон не был выставлен на витрине. То есть большинство продавцов торговать «Боярышником» открыто стесняются, однако получать прибыль за счет реализации указанной продукции считают вполне уместным.

В связи с актуальностью вопроса, в апреле 2014 года вопрос вынесен на заседание Общественного совета при Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай, на котором принято обращение в адрес предпринимателей о прекращении реализации дешевых заменителей алкоголя. В декабре 2014 на заседании Общественного совета рассмотрена и поддержана законодательная инициатива прокуратуры республики о принятии Закона РА "О некоторых вопросах потребления и розничной продажи безалкогольных тонизирующих напитков на территории Республики Алтай".

Инициатива Роспотребнадзора о призыве предпринимателей к добровольному отказу от реализации жидкостей двойного назначения поддержана некоторыми главами муниципалитетов. В Кош-Агачском районе глава муниципального образования провел

специальное совещание, на котором рассмотрен вопрос о прекращении реализации лосьонов, глава через местную газету обратился к предпринимателям. В Чойском районе, уже в начале 2015 года проведен сход жителей села, на котором принято подобное обращение.

В течение всего года проводились рейдовые мероприятия, направленные на пресечение нарушений антитабачного законодательства. Совместно с сотрудниками отдела МВД России по г. Горно-Алтайску еженедельно составлялись протоколы об административных правонарушениях на граждан, курящих в не установленных местах. Только в ходе совместных рейдов составлено 72 протокола на граждан за курение в неустановленных местах.



Кроме этого, в ходе рейдовых мероприятий выявлялись объекты, на которых в нарушение п. 5 Приказа Минздрава России от 12.05.2014 N 214н "Об утверждении требований к знаку о запрете курения и к порядку его размещения", отсутствовали запрещающие курение знаки. С каждым владельцем, либо руководителем объекта проводились беседы.

При этом 2014 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай за нарушение норм 15-ФЗ вынесено 128 штрафов на сумму 396 тыс. рублей.

На соблюдение норм закона указано органом власти различных уровней на совещании-семинаре с главами муниципальных образований Республики Алтай, сессии ГС Эл-Курултай Республики Алтай, заседаниях Правительства РА, совещании у Главного Федерального инспектора по Республике Алтай по исполнению майских указов Президента РФ.

В целях профилактики нарушений Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай организована работа по информированию населения и организаций о запретах установленных указанным законом о вреде табакокурения. Организовано 18 выступлений на радио, 3 на телевидении, в газетах опубликовано 22 материала, на сайте Управления размещено 36 материалов, посвященных профилактике нарушений антитабачного законодательства, направленных на снижение населением потребления табачной продукции.

В работу по соблюдению норм 15-ФЗ подключены уполномоченный по соблюдению прав предпринимателей в Республике Алтай и институт общественных помощников уполномоченного. Органы управления объединений предпринимателей в Республике Алтай «Деловая Россия» и «Опора России», которым в еженедельном режиме по итогам рейдовых мероприятий направлялись информационные письма о нарушителях законодательства, а также разъяснения по действующим нормам закона.

В рамках разъяснительной работы специалистов с руководителями организаций Управлением разработаны предложения «О мерах по запрещению курения табака», проводятся беседы по антитабачному законодательству, раздача администрациям учреждений информационных материалов («Запрещено курение табака на отдельных территориях, в помещениях и на объектах (статья 12)», «Требования к оборудованию мест для курения»; листовка « Курить – здоровью вредить!». Проведены рабочие встречи на 1895 предприятиях и организациях, основной акцент делался на учреждения образования и здравоохранения, органы власти различных уровней, учреждения социальной сферы, организации представляющие развлекательные услуги. Работа в данном направлении будет продолжена и в дальнейшем.

Сотрудниками Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» руководителям предприятий, учреждений, организаций вручено более 3000 информационных писем с предупреждениями об устранении нарушений.

В результате проделанной работы в городе и на территории с.Майма, а также в крупных селах республики знаки, запрещающие курение, размещены практически на каждом объекте.

В организациях, учреждениях региона приняты специальные приказы о запрете курения, установлен контроль за их исполнением.

Специально оборудованные места для курения появились практически во всех учреждениях, организациях. В организациях, где нет возможности оборудовать «курилки» в помещениях, организованы специальные места для курения на улице.

Сократилось количество курящих в неположенных местах. Нарушения выявляются, в основном, на территориях специальных учебных заведений. Но и здесь есть большие подвижки в работе. В Горно-Алтайском государственном университете установлены штрафные санкции студентам, курящим на территории ВУЗа, вплоть до исключения из университета. В педагогическом колледже установлен строгий контроль за выполнением антитабачного законодательства, закреплены ответственные педагоги ежедневно контролирующие выполнение запретов на курение.

Совместные рейдовые мероприятия Роспотребнадзора с представителями молодежной общественности во Всемирный день без табака показали, что реализация табачных изделий, как и алкогольной продукции лицам, не достигшим 18 лет, в торговых точках города и Майминского района практически исключена.

Отмечается стабилизация обстановки по уровню злоупотребления алкоголя среди населения республики. Несмотря на достаточно высокий уровень регистрации отравлений алкоголем, наблюдается стабильное снижение их числа. Среднегодовое количество отравлений на территории Республики Алтай составило 51,2 на 100 тысяч населения. В 2014 году распространенность отравлений алкоголем составила 41,4 на 100 тыс. нас. (88 человек, из них 61 умер). Смертность от алкогольных отравлений по сравнению с 2013 году уменьшилась на 17,1 % и составила 21,6 на 100 тыс. населения (СФО – 20,6). В 2014 году не регистрировались случаи токсического гепатита алкогольной этиологии. В 2014г. зарегистрирован один случай отравления наркотиками (в 2013 г. - 1 случай).

Отмечается снижение показателей заболеваемости наркологическими расстройствами среди несовершеннолетних. Это результат планомерной работы по профилактике наркологических заболеваний и токсикологических отравлений.

Позитивные показатели не замедлили сказаться на демографической ситуации. Республика Алтай входит в тройку регионов с устойчивым приростом населения. Естественный прирост населения в 2014 году составил 9,7 (2010 г. – 8,3). Ожидаемая продолжительность жизни составила в 2014 году 67,2 года (2010 г. – 65,7).

Увеличивается количество граждан, обращающихся в Центры здоровья. По итогам 2014 в Центры здоровья обратилось в 1,5 раз больше граждан, чем в предыдущем году, что позволило выявить факторы риска у 75% граждан и предложить комплекс лечебно – профилактических, коррекционных мероприятий.

Положительные тенденции наблюдаются в снижении уровня показателей общей и первичной заболеваемости населения по ведущим нозологиям: болезни системы дыхания, кровообращения, пищеварения, глаза и его придаточного аппарата, мочеполовой системы.

Увеличение числа комплексных лечебно-профилактических, оздоровительных, пропагандистских мероприятий, увеличение охвата (97%) школьников горячим питанием позволили добиться стабилизации общей заболеваемости детского населения

Развитие донорского движения, организация республиканских акций «Капля крови ради жизни» способствовали формированию тенденции к омоложению доноров, увеличению в 2 раза по сравнению с 2012 годом числа первичных доноров.

Таким образом, организованная деятельность, направленная на охрану здоровья граждан региона позволяет скоординировать работу всех федеральных и региональных органов исполнительной власти, всего гражданского общества по решению масштабных задач сохранения и укрепления здоровья населения и увеличения его социально-активного долголетия.

В целях повышения эффективности мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни населения Республики Алтай, в 2015 году поставлены задачи:

1. Продолжить реализацию мер, направленных на выполнение Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы.

2. 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.

3. Продолжить реализацию Указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения».

4. Продолжить мероприятия, направленные на предупреждение нарушений Федерального закона № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»

5. Внедрить мониторинг и анализ здоровьесберегающих технологий в учебный процесс образовательных учреждений Республики Алтай.

6. Плановмерно сокращать количество общеобразовательных учреждений, не обеспеченных спортивными залами, спортивными площадками.

7. Организовать и провести социологические исследования распространения поведенческих факторов риска, отношения населения к собственному здоровью.

8. Обеспечить внедрение новых форм и методов санитарно-просветительной работы с населением республики, увеличить охват населения указанной работой.

9. Способствовать реализации проектов, направленных на предотвращение факторов риска, популяризацию здорового образа жизни среди населения Республики Алтай.

Основные результаты научно-исследовательской деятельности в области гигиены, эпидемиологии

Одной из особенностей деятельности Роспотребнадзора, отличающей его от деятельности других контролирующих органов и организаций, руководствующихся преимущественно КоАП РФ, является повсеместная обоснованность действий, опора на научные исследования, проводимые на базах 29 научно-исследовательских институтов гигиенического и эпидемиологического профилей, Управлений, федеральных бюджетных и казенных учреждений здравоохранения, работающих под флагом Роспотребнадзора. С большинством научно-исследовательских институтов Роспотребнадзора тесно взаимодействует и Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай, преследуя цели развития наиболее актуальных, перспективных направлений научно-практической деятельности.

Повышение качества научно-практических работ за счет привлечения ведущих научных учреждений Роспотребнадзора, Министерства здравоохранения РФ предполагает своевременную идентификацию факторов риска и если не полную нейтрализацию, то существенное снижение их влияния на здоровье населения в результате реализации выработанных решений.

В 2014 году продолжено взаимодействие с ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В. Рамзаева», ФБУН «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана», ФБУН «Омский НИИ природноочаговых инфекций», ФКУЗ «Иркутский ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока», ФГБУ «НИИ экологии человека и гигиены окружающей среды им. А.Н. Сысина» ФБУН «Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии», ФБУН «Тюменский НИИ краевой инфекционной патологии», ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения», ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» с целью реализации научных подходов в работе специалистов санитарно-эпидемиологической службы.

Научный потенциал санитарно-эпидемиологической службы в Республики Алтай представлен двумя кандидатами медицинских наук, одним соискателем на получение ученой степени доктор медицинских наук, аспирантами медицинских ВУЗов, что способствует качественному подходу в научно-прогностическом обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения региона.

В настоящее время в службе имеют постоянное развитие 11 приоритетных направлений научно-практической деятельности, в том числе: эпидемиологический надзор за клещевыми инфекциями, изучение новых видов инфекций, вызываемых клещами; эпидемиологический надзор за биогельминтозами Республики Алтай; влияние осуществления 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.

В 2014 году сотрудники службы приняли участие в 14 научно-практических, конференциях, совещаниях, семинарах, по актуальным проблемам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей, проводимых Федеральной службой. Формы участия в конференциях были различными, в т.ч. выступлениями с докладами, публикациям, стендовыми докладами.

В 2014 году при непосредственном участии специалистов службы Роспотребнадзора Республики Алтай подготовлено 24 публикации, в т.ч. 7 в журналах ВАК:

1. *Щуцинова Л.Д.* Изучение популяционного иммунитета к вирусу клещевого энцефалита в Республике Алтай. Здоровье населения и среда обитания. 2014; 1: 34-6.

2. Щучинова Л.Д., Злобин В.И. Социальные факторы, определяющие заболеваемость в Республике Алтай. Сибирский медицинский журнал. Иркутск, 2014; 1:78-80.
3. Бутаков Е.И., Шаманская Л.Д., Щучинова Л.Д., Смолянинов Ю.И., Пшеничникова Е.Н., Снигирёв С.И., Кроневальд Е.А. Эффективность препарата на основе Аверсектина С против эктопаразитов птиц – клещей рода *Ixodes (Latreille)* и *Menacanthus (Neumann)* при полевых и производственных испытаниях. В мире научных открытий. 2014; 2.1(50):524-539.
4. Щучинова Л.Д. Серологическая верификация случаев клещевого энцефалита в Республике Алтай. Медицинская паразитология и паразитарные болезни. 2014; 2: 10-13.
5. Щучинова Л.Д. Встречаемость иксодовых клещей с аномалиями экзоскелета и их зараженность вирусом клещевого энцефалита в Республике Алтай. Российский паразитологический журнал. 2014; 2: 18-21.
6. Щучинова Л.Д., Щучинов Л.В. Пути заражения клещевым энцефалитом населения Республики Алтай. Здоровье населения и среда обитания. 2014; 8: 51-3.
7. Щучинова Л.Д., Щучинов Л.В., Клейн Т.К. Количественная оценка инфицированности иксодовых клещей Республики Алтай вирусом клещевого энцефалита. Здоровье населения и среда обитания. 2014; 12: 46-8.

В соответствии с планом работы проводятся заседания региональных отделений Всероссийских научных обществ гигиенистов и эпидемиологов, обеспечивая новое качество реализации государственной политики в области профилактического здравоохранения.

В отделение ВНПОМП входит 15 человек: специалисты отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора Республики Алтай, врачи Центра гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай, врачи и биологи Алтайской противочумной станции. Заседания проходят ежеквартально. Было заслушано 7 сообщений по научно-практической работе, которая проводилась в 2014 году.

Кроме того, члены общества участвовали в работе 3 всероссийских и международных конференций, ими в текущем году было написано и опубликовано 25 статей (или тезисов).

Продолжается научно-практическая работа с Омским НИИ природно-очаговых инфекций, Иркутским НИПЧИ, Российской медицинской академией последиplomного образования, Иркутским государственным медицинским университетом, ЗАО «Вектор-Бест», Институтом химической биологии и фундаментальной медицины, Алтайским НИИ сельского хозяйства. Темы исследований разнообразны и имеют практическую ценность: мониторинг очагов клещевого энцефалита, геморрагической лихорадки с почечным синдромом, природного очага чумы; изучение распространения токсокароза в районах Республики Алтай; апробация новых экологически безопасных акарицидных препаратов. В 2014 году начата работа по изучению очагов риккетсиозов с Центральным НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора (Москва), апробирован новый метод диагностики клещевых риккетсиозов с помощью исследования смывов с первичного аффекта. В результате этой работы впервые в Республике Алтай выявлен случай дальневосточного риккетсиоза.

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 ведомственными целевыми программами и качественными показателями выполнения государственного задания. Индикативные показатели деятельности по всем программам 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 2014 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 2014 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 2015 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 2014 года в Республике Алтай функционирует 60 целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 19 регионального, 41 муниципального уровней, все они финансировались в 2014 году.

Общий объем финансирования целевых программ составил 1467026,1 тыс. рублей.

Объем целевого финансирования мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия за счет средств регионального и муниципальных бюджетов за период с 2009 – 2014 гг. увеличился в 3,3 раза, рис. 94.

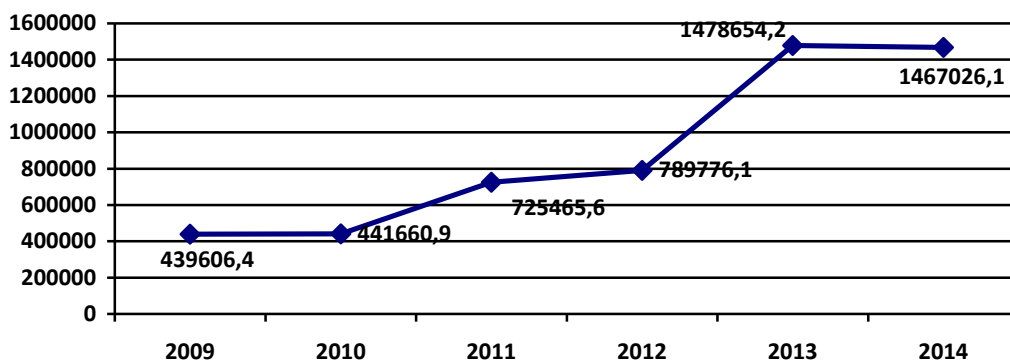


Рис. 94. Динамика финансовых расходов на реализацию целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия

В структуре основных программных мероприятий наибольшая доля финансирования приходится на усовершенствование системы образования, в т.ч. на улучшение материально-технического состояния образовательных учреждений – 55% от общего объема финансирования, на развитие физической культуры и спорта – 3%, на совершенствование организации школьного питания – 5%, на мероприятия по сбору, вывозу и утилизации бытовых отходов – 2%, на улучшение сан. тех состояния социальных учреждений – 15%, на улучшение водоснабжения населения – 8%, на предупреждение и борьбу с социально-значимыми болезнями – 2% (включая расходы на вакцинопрофилактику, борьбу с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией), рис. 95.

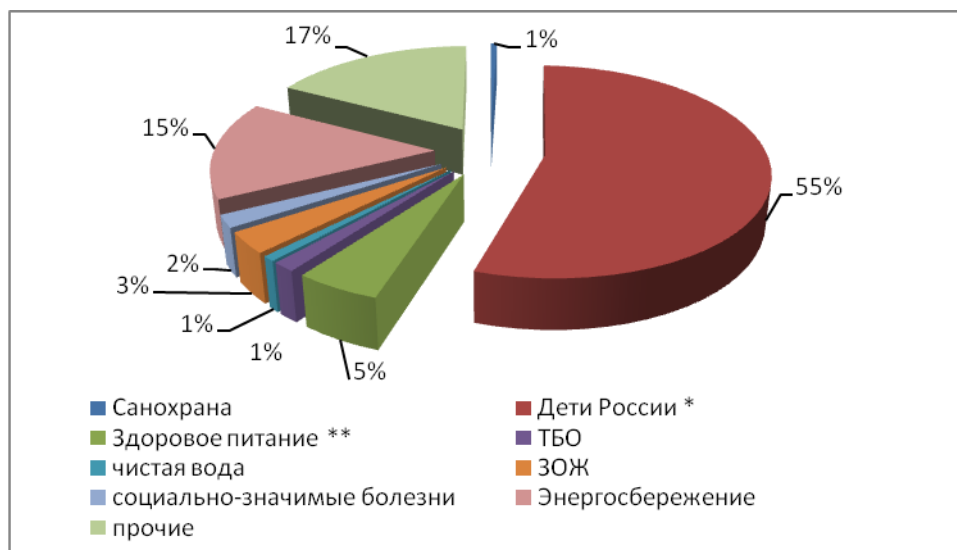


Рис. 95. Структура финансовых расходов на реализацию целевых программ по основным направлениям в 2014 году

В сравнении с 2011 годом отмечается увеличение объемов финансирования: на улучшение состояния объектов образования – 30%, здравоохранения – 14%, водоснабжения – 5%, на решение вопросов по сбору и утилизации бытовых отходов – 41%. Значительное снижение объема финансовых затрат отмечается в отношении мероприятий: по вакцинопрофилактике на 25%, по предупреждению и борьбе с туберкулезом на 7% в связи с закрытием в 2012 году муниципальных программ по данным направлениям.

На муниципальном уровне наиболее активно велось финансирование мероприятий по улучшению состояния водоснабжения населения, что превысило объемом средств, выделенных из республиканского бюджета в 2 раза; на сбор, вывоз и утилизацию бытовых отходов – в 5,3 раза; организацию летнего отдыха детей – в 1,6; совершенствование организации школьного питания – в 2 раза., на формирование здорового образа жизни – в 1,3 раза.

В сравнении с 2013 годом количество действующих целевых программ регионального и муниципального уровня снизилось на 6,6%.

На муниципальном уровне произошло снижение количества программ в Майминском, Турочакском, Шебалинском, Улаганском, Усть-Коксинском, Усть-Канском 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 самоуправления 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.

С целью решения вопросов по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой в рамках реализации программы в 2014 году увеличилась протяженность водопроводных сетей.

В г.Горно-Алтайске закрыли 3 скважины (Майская, Черноплодная, Темп-2) Микрорайон Темп-2 подключили к городскому водопроводу, построены сети водоснабжения, протяженностью 1955 м, 7 водоразборных колонок. Проведена замена ветхих сетей водопровода в количестве 1583,5 м: магистральный водопровод по ул.Чорос-Гуркина.

В Шебалинском районе пробурили скважину и построены водопроводные сети в с. Мыюта. Завершаются работы по строительству водопроводных сетей в с. Мариинск. Заменили 600 м водопроводных сетей в с. Шебалино.

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 -1-го пояса.

В Чемальском районе введены в эксплуатацию скважина и 4 км. водопровода в с. Чемал. Ведется строительство водопровода в с. Эликмонар. Пробурена скважина в Эликмонарской школе, смонтирован водопровод, однако качество воды не соответствует требованиям по химическому составу, вода используется только для технических нужд.

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.

В целях обеспечения экологической безопасности и улучшения состояния окружающей среды на территории республики республиканская целевая программа «Отходы» (2011-2015 гг.). В текущем году по программе было выделено 14400 тыс. рублей, все они были освоены на мероприятия по субсидированию юридических лиц по утилизации отходов, приобретение мусоровоза в с. Чемал, рекультивация полигона в с. Майма.

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.

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 6763,98 тонн отходов, ликвидировано 4300 несанкционированных свалок мусора, отловлено 1092 бродячих собак. К административной ответственности привлечено 4369 нарушителей 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 2014 году сохраняется положительная тенденция к улучшению санитарно-технического состояния школ. На сегодняшний день из 184 общеобразовательных учреждений обеспечены водопроводной водой, 156 (85%) школ (в 2013 году -82%, в 2012 г.- 78%), канализацию имеют 154 школы - 84%, (в 2013 году- 71%), оборудованы теплыми туалетами 154 школы- 82% (в 2013 году- 62%). 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 134 (82%) детских садов (2012 – 79,3 %).

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 2014 году несоблюдение параметров микроклимата было установлено в 1,6 % замеров (2013 – 2,4%). При оценке условий обучения в компьютерных классах отмечается снижение до 3% замеров уровня электромагнитных излучений, не соответствующих ПДУ с 5% в 2013 году, по освещенности снизился удельный вес нестандартных замеров, по сравнению с прошлым годом, в 1,5 раза.

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 2014 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 2014 году на территории региона продолжала действовать целевая программа утвержденная Постановлением Правительства Республики Алтай от 18.11.2011 года № 327 «Совершенствование организации школьного питания в Республике Алтай на 2012-2014 годы». Данная программа направлена на сохранение и укрепление здоровья обучающихся в Республике Алтай, улучшение их рациона питания (охват двухразовым горячим питанием обучающихся общеобразовательных учреждений), развитие материально-технического оснащения школьных столовых, внедрение новых форм организации питания обучающихся.

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.

По результатам анализа итогов летней оздоровительной кампании в Республике Алтай 99,6% школьников, отдохнувших в лагерях получили оздоровительный эффект, при этом 93 % детей получили выраженный оздоровительный эффект, 0,37% - не получили оздоровительного эффекта. 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 88% школьников (РФ – 38%).

По результатам исследований физических факторов в 2014 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%, 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 2014 году, а также характеризует благополучное состояние рабочей среды промышленных предприятий, проверенных в 2014 году.

Для улучшения условий труда, уменьшения количества рабочих мест с вредными и опасными производственными факторами проводится совместная работа с Министерством труда и социального развития, За 2014 год в Правительстве Республики были проведено 4 межведомственных комиссий 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, проводятся конкурсы на лучшее предприятие по охране труда.

Сохранена тенденция к снижению регистрируемых случаев острых отравлений химической этиологии среди населения республики, в том числе от токсического действия алкоголя – на 12,0%; лекарственными препаратами – на 3,4%. Отмечается стабильное снижение числа острых отравлений химической этиологии со смертельным исходом.

Продолжена работа по пресечению употребления жидкостей двойного назначения в тесном взаимодействии с представителями администрации города Горно-Алтайска, общественности, сторонниками партии «Единая Россия». По инициативе Управления в апреле проведена акция «народного контроля», направленная на прекращение реализации в торговой сети региона жидкостей «двойного назначения». В связи с актуальностью вопроса, в апреле 2014 года вопрос вынесен на заседание Общественного совета при Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай, на котором принято обращение в адрес предпринимателей о прекращении реализации дешевых заменителей алкоголя. В декабре 2014 рассмотрена и поддержана законодательная инициатива прокуратуры республики о принятии Закона Республики Алтай "О некоторых вопросах потребления и розничной продажи безалкогольных тонизирующих напитков на территории Республики Алтай".

В 2014 году в Республике Алтай достигнуто снижение и стабилизация инфекционной заболеваемости по 32 нозологическим формам инфекционных болезней из 61, не регистрировалась заболеваемость дифтерией, столбняком, краснухой, полиомиелитом, энтеровирусными инфекциями, туляремией, сибирской язвой и другими инфекциями. Вместе с тем, в 2014 году отмечался рост заболеваемости по 12 инфекциям, в т.ч. корью, острыми кишечными инфекциями, внебольничными пневмониями.

Снижение инфекционной заболеваемости в первую очередь обусловлено планомерным проведением санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий осуществляемых Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай. В полном объеме выполнены План по вакцинации населения по приоритетному национальному проекту «Здоровье» на 2014 год и план по иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и Календарем прививок по эпидемическим показаниям на 2014 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 сентябре 2014 года отмечена активизация природного очага чумы в Кош-Агачском районе. По результатам проведенного эпизоотологического обследования, локальные

эпизоотии чумы выявлены в урочищах Сербисту (Себистей), Ирбисту. От сурков, а также от блох в лаборатории противоэпидемического отряда ФКУЗ «Алтайская противочумная станция» Роспотребнадзора (с.Ташанта) выделены культуры чумного микроба. Учреждениями Роспотребнадзора в тесном взаимодействии с лечебно-профилактическими организациями выполнен значительный объём профилактических мероприятий в населенных пунктах, на животноводческих стоянках, расположенных вблизи участков эпизоотий.

Против гриппа за счет федерального бюджета привито 69350 человек, в том числе медицинских работников - 3193, работников образовательных учреждений - 4722, взрослых старше 60 лет - 7469, детей от 6 месяцев до 7 лет – 9718, 23515 учащихся образовательных учреждений с 1 по 11 классы, 20733 человек из других групп риска в том числе студенты. За счет средств работодателей и личных средств граждан привито 6374 человека. Всего в эпидемический сезон 2014-2015 гг. привито против гриппа 71442 человек, что составляет 36% от численности населения республики.

За последние 11 лет в республике достигнуто снижение заболеваемости клещевым энцефалитом в 4 раза, уменьшение доли лиц с тяжелыми формами болезни, отсутствие смертности от клещевого энцефалита. Кроме того, улучшилась лабораторная диагностика инфекций, переносимых клещами, увеличилась иммунная прослойка населения к вирусу клещевого энцефалита. Несмотря на увеличение числа лиц, укушенных клещами, заболеваемость населения другими клещевыми инфекциями - клещевым сыпным тифом и клещевым боррелиозом – не имеет тенденции к росту. Это результат комплексного подхода к профилактике клещевых инфекций и действенной санитарно-просветительной работы с населением в Республике Алтай.

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

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) 5% водоемисточников 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 45-49 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.

Не менее актуальной остается проблема по организации утилизации бытовых отходов. В Республике действует 28 полигонов твердых бытовых отходов и 122 специализированные свалки, при этом лишь 20 полигонов имеют санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии их требованиям санитарного законодательства.

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 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.

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 сбережение 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.

На региональном и муниципальном уровнях, также должны приниматься меры, направленные на формирование у семьи и детей потребности в здоровом образе жизни, внедрение здоровые сберегающих 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 серопрофилактики, 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 ВЦП «Развитие систем водоснабжения и водоотведения на территории Республики Алтай на 2013-2015г.» в 2015 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.

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. обеспечить финансирование ВЦП «Организация мероприятий в сфере обращения отходов на территории Республики Алтай на 2013-2015г», в которой предусмотреть строительство полигонов ТБО в районах, обеспечение специальной техникой;

2.3. предусмотреть выделение финансовых средств на содержание полигонов ТБО для приведения их в соответствие санитарно-гигиеническим нормам.

2.4. разработать комплекс мер по поддержке функционирования полигона по переработке твердых бытовых отходов ОАО «Республиканское ЖКХ».

2.5. внести предложения в федеральные органы власти о введении подушевого сбора с населения на организацию сбора и утилизации отходов;

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 по программе «Жилище на 2011-2015 годы» с целью определения уровня выделения радона из почвы и гамма-излучения, степени и необходимости противорадиационной 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.

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;

5. С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей в детских дошкольных и общеобразовательных учреждениях предусмотреть финансирование мероприятий по обеспечению детских дошкольных учреждений централизованным водоснабжением, канализацией, теплыми туалетами в рамках реализации целевой программы «Развитие дошкольного образования в Республике Алтай на 2012-2015 годы»:

6. С целью улучшения материально-технического состояния учреждений образования в рамках реализации государственной программы Республики Алтай «Развитие образования» предусмотреть софинансирование мероприятий;

6.1. обеспечение учреждений образования централизованным водоснабжением, канализацией, теплыми туалетами

6.2. оснащение учебных классов мебелью, соответствующей современным стандартам;

6.3. обеспечение пищеблоков необходимым технологическим оборудованием;

6.4. строительство спортивных площадок, залов при школах;

6.5. обеспечение душевыми при спортивных залах;

6.6. организация и оснащение медицинских кабинетов в школах.

7. 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:

7.1. обеспечение дотаций на питание детей из малообеспеченных и многодетных семей;

7.2. ремонт и оснащение пищеблоков современным технологическим оборудованием;

8. В целях реализации мероприятий по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости, приведение в соответствие требованиям законодательства организаций, осуществляющих медицинскую деятельность:

8.1. 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 2015-2016г.г. В плане 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.

8.2. 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».

8.3. Обеспечить работу диагностических лабораторий ЛПО, оснастить их необходимым оборудованием и расходными материалами, обеспечить проведение диагностических микробиологических исследований клинического материала.

8.4. Продолжить реализацию Республиканского плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Алтай, Республиканского плана достижения и поддержания показателей элиминации кори.

8.5. Ужесточить контроль за проведением иммунизации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

8.7. Обеспечить безусловное выполнение требований СП 3.1.2.3116-13 «Профилактика внебольничных пневмоний» в части этиологической расшифровки внебольничных пневмоний

8.8. Обеспечить безусловное выполнение требований СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» в части проведения первичных противоэпидемических мероприятий и проведения профилактических флюорографических осмотров населения

8.9. Обеспечить безусловное выполнение требований СП 3.1.2.952-11 «Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита» в части проведения профилактических мероприятий и иммунизации населения

8.10. 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»

9. 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:

- 9.1. проведение противоэпидемических мероприятий в эпид.очагах;
- 9.2. организация и проведение флюоросмотров декретированных контингентов;
- 9.3. обеспечение условий для лечения, проживания, питания и реабилитации, больных туберкулезом.

10. С целью профилактики заболеваемости населения Республики Алтай клещевыми инфекциями разработать и утвердить целевую программу «Профилактика заболеваемости клещевыми инфекциями» с учетом основных программных мероприятий:

- 10.1. проведение противоклещевых обработок территорий учреждений социального назначения и мест массового посещения населением;
- 10.2. создание пунктов серопрофилактики;
- 10.3. усиление материально-технической базы лабораторий,
- 10.4. информирование населения о мерах профилактики заболеваемости клещевыми инфекциями (издание листовок, установка аншлагов, баннеров, предупреждающих знаков, выпуск информационных роликов на телевидении и пр.).

11. С целью повышения эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни в рамках республиканской целевой программы «Здоровый образ жизни» внести дополнительно основные программные мероприятия:

- 11.1. создание школ молодых родителей для семей, планирующих рождение ребенка и имеющих маленьких детей, с проведением теоретических и практических занятий, раздачей наглядной литературы, листовок о правилах ухода, кормления и поведения родителей в случае возникновения заболеваний у детей, о соблюдении мер профилактики детского травматизма, пищевых и химических отравлений, простудных заболеваний и пр.

11.2. создание школы для больных синдромом алкогольной зависимости с целью оказания психологической помощи, и инициации больных на решение отказаться от употребления алкоголя.

12. С целью эффективного взаимодействия всех структур, реализующих национальную политику в сфере защиты прав потребителей:

12.1. признать приоритетными направлениями деятельности органов, входящих в региональную систему защиты прав потребителей, наиболее массовые и востребованные услуги: платные образовательные, платные медицинские, финансовые, туристские, связи, транспорта; группы товаров повседневного спроса: хлебобулочных и кондитерских изделий, молочной продукции, мясной продукции, рыбной продукции, алкогольной продукции, товаров детского назначения, парфюмерно-косметических изделий, технически сложных товаров бытового назначения, одежды, обуви.

12.2. Министерству сельского хозяйства Республики Алтай усилить контроль за качеством выпускаемой продукции на территории региона, а также сырья, из которого она изготовлена;

12.3. Министерству экономического развития и туризма Республики Алтай:

- разработать план мероприятий, направленных на обеспечение защиты прав потребителей, в том числе через принятие целевой Программы «Развитие комплексной системы защиты прав потребителей в Республике Алтай на 2015-2018 год»;
- активизировать работу межведомственного совета по вопросам защиты прав потребителей.

12.4. Рекомендовать главам муниципальных образований:

- обеспечить разработку и принятие муниципальных программ по защите прав потребителей с учетом местных особенностей развития и состояния потребительского рынка;
- с целью информирования населения обеспечить публикацию материалов по вопросам защиты прав потребителей в муниципальных средствах массовой информации;

12.5. Рекомендовать руководителям общественных организаций, деятельность которых касается защиты прав потребителей на территории Республики Алтай в рамках реализации полномочий, установленных статьей 45 Закона Российской Федерации от 07.02.1992г. №2300-1 «О защите прав потребителей» обеспечить функционирование системы общественного контроля на потребительском рынке республики.

Раздел 4. Заключение

Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановке на территории Республике 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 2014 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 обеспечения доступности населения Республики Алтай услугами системы дошкольного образования; организации питания школьников; соответствия условий воспитания и обучения действующим санитарным нормам и правилам; организации летней оздоровительной кампании.
практиковать взаимодействие с общественными организациями 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, Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 год.
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 РИФ СГМ 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), 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».

В области защиты прав потребителей:

совершенствование реализации государственной политики в сфере защиты прав потребителей; осуществление эффективного федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей в части предупреждения, выявления и пресечения нарушений обязательных требований приоритетно в сферах туристских, финансовых услуг, услуг связи, перевозки граждан различными видами транспорта и розничной продажи товаров (продукции), в том числе дистанционной торговли;

реализация комплекса превентивных мер, направленных на предупреждение и минимизацию нарушений прав потребителей, в том числе за счет информирования потребителей и повышения правовой грамотности населения;

совершенствование деятельности Консультационного центра и пунктов по защите прав потребителей на территории Республики Алтай;

обеспечение развития и совершенствования практики реализации соответствующих надзорных полномочий в сфере предоставления гражданам финансовых услуг, в том числе с учетом положений Федерального закона от 21.12.2013 № 353-ФЗ «О потребительском кредите (займе), соглашением о взаимодействии Роспотребнадзора с Центральным банком России от 14.12.2014; уровня информирования и консультирования потребителей финансовых услуг;

координация деятельности Правительства Республики Алтай, органов местного самоуправления и общественных объединений потребителей, формирование и функционирование действенной системы защиты прав граждан.