

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

ФБУЗ «ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В РЕСПУБЛИКЕ  
МОРДОВИЯ»

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД  
«О САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ  
БЛАГОПОЛУЧИИ НАСЕЛЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ МОРДОВИЯ В 2013 ГОДУ»

САРАНСК  
2014

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

Руководитель: Харитонов Т.П.

ФБУЗ «ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В РЕСПУБЛИКЕ  
МОРДОВИЯ»

Главный врач: Кочетов Е.Н.

В государственном докладе «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Республики Мордовия в 2013 году» использована информация территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Мордовия, министерства здравоохранения Республики Мордовия, материалы социально-гигиенического и эпидемиологического мониторинга, результаты лабораторных исследований, представленные ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Мордовия»

## Введение

Деятельность органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на территории Республики Мордовия в 2013 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности на 2013 год и предусматривала:

1. Совершенствование системы государственного регулирования в части оптимизации контрольно-надзорных функций при безусловном обеспечении конституционных прав граждан на охрану здоровья.

2. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора с целью минимизации вредного воздействия на здоровье населения загрязнения среды обитания человека.

3. Совершенствование взаимодействия Роспотребнадзора с Евразийской экономической комиссией (ЕЭК), Организацией экономического развития и сотрудничества (ОЭСР), Всемирной торговой организацией (ВТО).

4. Организация проведения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в отношении инфекционных заболеваний

5. Защита прав потребителей товаров и услуг с целью повышения социальной удовлетворенности населения Республики Мордовия.

6. Развитие механизмов предоставления государственных услуг и исполнения государственных функций в электронном виде.

7. Актуализация нормативно-методического обеспечения деятельности органов и организаций Роспотребнадзора на территории Республики Мордовия.

8. Совершенствование кадровой политики, профессионального подбора специалистов, организации обучения специалистов органов и организаций Роспотребнадзора на территории Республики Мордовия по программам высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования, восполнение кадрового потенциала, повышение эффективности противодействия коррупции.

9. Совершенствование финансово-экономического обеспечения деятельности.

В соответствии с приоритетами государственной политики проводилась работа по снижению административных барьеров для развития малого и среднего бизнеса. Управлением обеспечивались прием и регистрация уведомлений о начале осуществления юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями отдельных видов предпринимательской деятельности. В целях повышения качества и доступности государственных услуг, сокращения административных барьеров и избыточного государственного регулирования Управление участвует в межведомственном электронном взаимодействии на федеральном уровне. При предоставлении государственных услуг по лицензированию видов деятельности, регистрации отдельных видов продукции, выдаче санитарно-эпидемиологических заключений на виды деятельности и проектную документацию Управлением осуществляется межведомственное электронное взаимодействие с территориальными органами ФНС России, Росздравнадзора, Росимущества, Федерального Казначейства, Росреестра.

На официальном сайте Управления в сети Интернет размещается план проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на предстоящий год, еженедельная информация по результатам проведённых проверок, аналитическая информация о деятельности Управления.

В структуре исследований, проводимых ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РМ», отмечается увеличение количества современных видов методов исследования. Укрепление материально-технической и приборной базы позволяет решать сложные задачи по совершенствованию лабораторного обеспечения надзорных мероприятий и обеспечения лабораторного контроля за выполнением Единых требований в рамках Таможенного союза, реализацией технических регламентов, осуществления мероприятий Федеральной целевой программы «Чистая вода».

Основная функция по контролю (надзору) – проведение проверок деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан по выполнению требований санитарного законодательства, законодательства в области защиты прав потребителей осуществлялась в соответствии с требованиями Федерального закона от 26 декабря 2008 года № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

Управлением проведен комплекс мероприятий, позволивших оптимизировать организацию государственного контроля (надзора) в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей:

- в части подготовки и согласования с органами прокуратуры годовых планов проведения мероприятий по контролю (надзору)

- проведения плановых проверок в соответствии с указанным планом, согласования внеплановых проверок с органами прокуратуры

- уведомительного принципа начала осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности

- изменения временного ограничения пребывания на объектах

- привлечения аккредитованных в установленном порядке экспертов и экспертных организаций к проведению мероприятий по контролю (надзору)

Используется созданный Роспотребнадзором программно-аналитический комплекс учета результатов деятельности по осуществлению государственного санитарно-эпидемиологического надзора и контроля в сфере защиты прав потребителей, позволяющий автоматически размещать сведения о проведенных проверках и их эффективности в сети Интернет.

Руководитель управления Роспотребнадзора  
по Республике Мордовия

Т.П. Харитоновна

# **I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2010-2013 г.г.**

## **1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения**

### **1.1.1. Анализ состояния среды обитания**

Согласно программ лабораторных исследований в рамках социально-гигиенического мониторинга, утвержденных приказом Управления Роспотребнадзора по Республике Мордовия от 31.10.2011 г. №124 «О мониторинговых точках отбора проб питьевой воды, атмосферного воздуха, почвы» лабораторно-инструментальные исследования проводятся в 255 точках постоянного наблюдения.

**Состояние загрязнения атмосферы в Республике Мордовия.** В 2013 г. контроль за качеством атмосферного воздуха в Республике Мордовия осуществлялся на 55 мониторинговых точках и 1 посту. Количество мониторинговых точек в целом по республике увеличилось в 2 раза (с 28 в 2011 году до 55 в 2012 году). Контролировалось качество атмосферного воздуха по содержанию взвешенных веществ, свинца, диоксида азота, оксида углерода, диоксида серы, формальдегида, 3,4 бенз(а)пирена. По результатам исследований ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Мордовия» качество атмосферного воздуха по контролируемым показателям максимально-разовых и среднесуточных концентраций соответствует гигиеническим нормативам. Выполнение исследований от запланированных по контролируемым веществам в атмосферном воздухе составило 100%.

**Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.** По данным исследований за 2011-2013 г.г., к числу приоритетных веществ, загрязняющих питьевую воду систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в Республике Мордовия, отнесены:

а) за счет поступления из источника: фтор (в Атяшевском, Большеберезниковском, Дубенском, Zubovo-Полянском, Инсарском, Кадошкинском, Ковылкинском, Кочкуровском, Краснослободском, Лямбирском, Рузаевском, Торбеевском, Чамзинском районах и г. Саранск); железо (в Больше-Игнатовском, Дубенском, Ромодановском районах); бор (в Zubovo-Полянском, Ромодановском, Торбеевском районах); стронций (в Больше-Игнатовском районе);

б) загрязняющие в процессе транспортирования: железо (Ардатовский, Атяшевский, Большеберезниковский, Больше-Игнатовский, Кадошкинский, Кочкуровский, Рузаевский, Старо-Шайговский, Темниковский, Чамзинский районы и г. Саранск).

Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2013 г. исследования проводились на 50 мониторинговых точках на территориях Республики Мордовия. Мониторинг качества питьевой воды проводился на микробиологические показатели, показатели химического загрязнения, в том числе на содержание солей тяжелых металлов, показатели радиационной безопасности.

Ежегодно более 200 000 человек употребляют питьевую воду централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающую гигиеническим нормативам по содержанию химических веществ. В 2013 г. на 10 территориях

Республики Мордовия питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам по жесткости (2011-2012 г.г. – на 8 административных территориях). В 2011-2013 г.г. более 135 тысяч человек употребляли питьевую воду с общей жесткостью  $\geq 10$  мг/экв/л. Неблагополучными можно признать территории: Ардатовский, Атяшевский, Большеберезниковский, Б. Игнатовский, Дубенский, Ромодановский, Рузаевский, Чамзинский и г. Саранск (таб.1).

Таблица 1

**Характеристика качества питьевой вода разводящей сети г.Саранска и районов РМ по контролируемым веществам, превышающим гигиенические нормативы.**

Жилой район Саранска	Вещество	Среднегодовое значение (мг экв/дм <sup>3</sup> ; мг/дм <sup>3</sup> )				
		2009	2010	2011	2012	2013
Юго-запад	общая жесткость	8,3	10,2	9,4	9,2	9,1
	железо	0,39	1,6	0,24	0,13	0,18
	фториды	1,97	1,88	1,88	1,9	1,88
	бор	-	-	-	0,85	0,85
Северо-восток	фториды	1,6	1,4	1,35	1,41	1,56
Северо-запад	фториды	1,58	1,45	1,5	1,57	1,47
Центр	фториды	1,56	1,4	1,4	1,44	1,47
п. Ялга	общая жесткость	-	-	-	8,44	10,2
	фториды	-	-	-	2,07	2,1
	бор	-	-	-	0,81	0,81
п. Луховка	общая жесткость	-	-	-	8,7	7,8
	фториды	-	-	-	2,03	2,1
	бор	-	-	-	0,93	0,8
Районы РМ	Вещество	Среднегодовое значение (мг экв/дм <sup>3</sup> ; мг/дм <sup>3</sup> )				
		2009	2010	2011	2012	2013
Ардатовский	сухой остаток	1777,5	1762,5	190	2000	2000
	общая жесткость	18,8	20	21,	21,2	21,1
	железо	0,5	0,47	0,3	0,37	0,36
	сульфаты	189,4	211,0	648	848,3	866,4
Атяшевский	сухой остаток	1626,9	1213,8	114	1225,4	1223,3
	общая жесткость	9,4	14,92	10,	13,1	12,8
	железо	0,39	0,4	0,3	0,29	0,26
	сульфаты	500,0	634,62	503	537,4	558,0
	фториды	1,21	1,55	1,6	2,2	2,0
	бор	-	-	-	0,64	0,47
Б.Березниковский	сухой остаток	1682,1	1680	168	1673,13	1345,6
	общая жесткость	7,39	14,92	7,3	7,3	7,4
	фториды	2,34	2,31	2,3	2,34	2,26
	хлориды	450,1	458,28	460	448,8	440,7
	бор	-	-	-	2,44	2,2
Б.Игнатовский	общая жесткость	11,1	19,1	28	28,0	29,0
	железо	1,07	0,56	0,6	0,6	0,58
	стронций	-	-	-	10,7	12,8
Дубенский	сухой остаток	1170,5	1161,9	126	1257,2	1239,2
	общая жесткость	6,9	6,8	7,5	7,8	8
	железо	0,7	0,7	0,8	0,52	0,26
	фториды	1,5	1,51	1,8	1,98	1,82
	бор	-	-	-	0,77	0,52
З.Полянский	фториды	2,4	2,4	3,3	2,7	3,1
	бор	-	-	-	1,65	1,9
Инсарский	фториды	7,06	7,12	7,4	7,52	7,2
	бор	-	-	-	1,11	1,7
Ичалковский	общая жесткость	7,125	6,9	6,4	6,6	6,5
Кадошкинский	фториды	1,63	1,59	1,6	1,63	1,63
	железо	0,12	0,2	0,2	0,4	0,4

	бор	-	-	-	0,8	1,2
Кочкуровский	общая жесткость	7,05	7,6	7,2	9,38	9,9

Окончание таб.1

	сухой остаток	549,7	545,75	1128,6	1147,2	1235,5
	железо	0,49	0,45	1,96	0,42	0,8
	фториды	0,41	0,327	1,635	1,83	1,9
	бор	-	-	-	1,1	0,9
Краснослободский	фториды	1,5	1,8	1,8	1,8	1,8
Лямбирский	общая жесткость	7,5	7,68	7,0	6,96	7,8
	фториды	1,75	1,58	1,5	1,46	1,7
	бор	-	-	-	0,55	0,5
Ромодановский	общая жесткость	9,55	10,88	10,5	9,85	10,2
	железо	0,13	0,192	0,24	0,42	0,45
	бор	-	-	-	1,25	0,7
Рузаевский	фториды	2,7	2,4	2,89	2,7	2,46
	железо	0,8	0,47	0,2	0,26	0,22
	бор	-	-	-	0,87	0,9
Ст.Шайговский	железо	0,62	0,89	0,48	0,45	0,24
Темниковский	железо	0,22	0,3	0,35	0,35	0,35
Торбеевский	фториды	3,3	2,84	2,79	2,41	2,6
	бор	-	-	-	0,85	1,27
Чамзинский	сухой остаток	1593,5	1673,8	1182	1394,5	1371,9
	общая жесткость	17,1	17,1	18	12,4	12,4
	железо	0,89	1,18	0,2	0,4	0,26
	фториды	1,5	1,81	1,7	2,05	1,9
	сульфаты	836,1	649,9	642,8	547,6	546,4
	бор	-	-	-	1,0	0,85

К неблагополучным территориям по питьевой воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарным правилам и нормам по содержанию микробиологических показателей можно отнести Кочкуровский, Лямбирский районы и г. Саранск. Питьевую воду централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающую санитарным правилам и нормам по микробиологическим показателям, потребляли более 100 тысяч человек.

**Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест.** В 2013 году контроль состояния почвы осуществлялся в 101 мониторинговой точке на территории Республики Мордовия.

В целом по Республике Мордовия 69,3% проб почвы отобрано на территориях школ и детских дошкольных учреждений; 26,7% - на селитебной территории населенных мест; 4% - на территориях лечебных учреждений, на территориях школ и детских дошкольных учреждений; 34% - на селитебной территории населенных мест; 1% - на территориях зон рекреаций; 18% - на территориях лечебных учреждений.

В 2011-2013 гг. на территории Республики Мордовия осуществлялся контроль за химическим загрязнением почвы по следующим веществам и химическим соединениям: бенз(а)пирен, свинец, кадмий, цинк, медь, никель, мышьяк, ртуть. Содержание солей тяжелых металлов в пробах почвы отобранных на территориях школ и детских дошкольных учреждений, на селитебной территории населенных мест, на территориях лечебных учреждений не превышает предельно-допустимые концентрации, за исключением бенз(а)пирена по г. Саранску. Превышения отмечены в 3 мониторинговых точках и составляют от 1,4 до 2 ПДК.

Результаты анализа показывают, что на территории Республики Мордовия в почве селитебных районов, на территориях лечебных учреждений, школ и детских дошкольных учреждений не обнаруживаются возбудители паразитарных заболеваний.

**Шумовая загрязненность.** Зарегистрированы превышения эквивалентных уровней шума в г. Саранске: по северо-западному жилому району на 1-3 дБА, по юго-западному жилому району на 1-4 дБА, по северо-востоку на 1-6 дБА, по центральному – на 1-6 дБА, по поселку Авторемзавод на 1-6 дБА. Отмечается тенденция к увеличению шумовой нагрузки на население города (таб.2).

Таблица 2

**Результаты исследований уровней шума в районах республики и г. Саранск за 2011-2013 г.г. (средние значения)**

Территории Республики Мордовия	Год	Уровни звука LA экв. дБА	Максимальные уровни звука LA экв. дБА
Саранск	2011	46,3-58,5	58,5
	2012	48,9-61,6	61,6
	2013	52 -61	67
Районы (22 территории)	2011-2013	43- 54	61

**1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Мордовия**

По данным ФГБУ «Мордовский ЦГМС» уровень загрязнения воздуха Саранска в течение многих лет считается высоким и определяется значением индекса загрязнения атмосферы (ИЗА<sub>5</sub>), который рассчитывается по пяти приоритетным веществам - формальдегид, 3,4 бенз(а)пирен, диоксид азота, оксид углерода, взвешенные вещества.

Качество питьевой воды централизованного водоснабжения не соответствует гигиеническим нормативам преимущественно по следующим показателям: превышение показателей по общей жесткости, сухому остатку, фторидам.

**Демографическая ситуация:** по данным Мордовиястата в 2012 г. в Республике Мордовия было зарегистрировано 8180 новорожденных, из них 4194 мальчика и 3986 девочек. Общий показатель рождаемости в целом по республике составил 10,0 родившихся на 1000 человек населения и вырос по сравнению с 2011 годом на 5,3 процента.

В 2012 году по сравнению с 2011 годом число умерших снизилось на 378 человек (на 3,1%), естественная убыль населения составила 3745 человек. Смертность превысила рождаемость в 1,5 раза. Наибольшее превышение смертности над рождаемостью отмечено в Теньгушевском (в 2,7 раза) и Темниковском (в 2.5 раза) районах.

**Социальные факторы.** В Республике Мордовия за период с 2010 по 2012 г. среднедушевые денежные доходы населения увеличились в сопоставимой оценке на 16,7 процента и составили в 2012 году 12912,2 рубля на человека против 11056,1 рубля в 2010 году.

Однако повышение доходов сопровождалось быстрым усилением их дифференциации, что явилось следствием увеличения доходов наиболее обеспеченных слоев населения и уменьшения доходов наименее обеспеченных.

В 2013 году Правительство Республики Мордовии установило размер прожиточного минимума, который в третьем квартале 2013 года составил в расчете на душу населения 6199 рублей, для трудоспособного населения - 6649 рублей, пенсионеров - 5098 рублей, детей - 6188 рублей.

Средняя величина прожиточного минимума в 2012 году составляла 5492 рубля на человека, что на 14,4 процента выше прожиточного минимума в 2010 году (4801 руб./чел)

Прожиточный минимум - это стоимостная оценка минимального набора продуктов питания, непродовольственных товаров и услуг, необходимых для сохранения здоровья человека и обеспечения его жизнедеятельности (потребительской корзины), а также обязательные платежи и сборы.

Он предназначен для оценки уровня жизни населения области при разработке областных социальных программ, выявления контингента малоимущих граждан в целях оказания им социальной поддержки; формирования областного бюджета.

Стоимость минимальной продуктовой корзины выросла за последние три года на 18,7 процента. В 2010 году она составляла 1911 рублей на человека, в 2012 году 2269 руб./чел. Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума в республике составлял в 2010 году 19,4 процента. В 2012 году доля населения с денежными доходами ниже региональной величины прожиточного минимума в общей численности населения Республики Мордовия равна 18,3 процента, а в среднем по Российской Федерации 11,0 (таб.3).

Относительно высоким в республике остается удельный вес квартир, не имеющих водопровода – 32,5 процента и квартир, не имеющих канализации – 40,1 процента. Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением 84,5 процента. Доля площади жилого фонда, обеспеченного всеми видами благоустройства, в общей площади жилищного фонда республики 49,2 процента, что ниже на 11,3 процента, чем по Приволжскому Федеральному округу (60,5).

Таблица 3

**Сведения о социально-экономическом состоянии Республики Мордовия**

№ п/п	Показатель	Единицы	Значение		
			2010	2011	2012
1	Расходы на здравоохранение	руб./чел.	9153,204	10182,74	8108,0
2	Расходы на образование	руб./чел.	6244,65	6244,69	7139,500
3	Среднедушевой доход населения	руб./чел.	11056,1	10889,3	12912,2
4	Прожиточный минимум	руб./чел.	4801,0	5446,0	5492
5	Стоимость минимальной продуктовой корзины	руб./чел.	1911	2193	2269,82
6	Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	%	19,4	19,4	18,3
7	Количество жилой площади на 1 человека	м2/чел.	24	24,5	25,0
8	Процент квартир, не имеющих водопровода	%	35,5	32,9	32,5
9	Процент квартир, не имеющих канализации	%	41,6	22,3	40,1

10	Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением	%	81,2	84,1	84,5
----	--	---	------	------	------

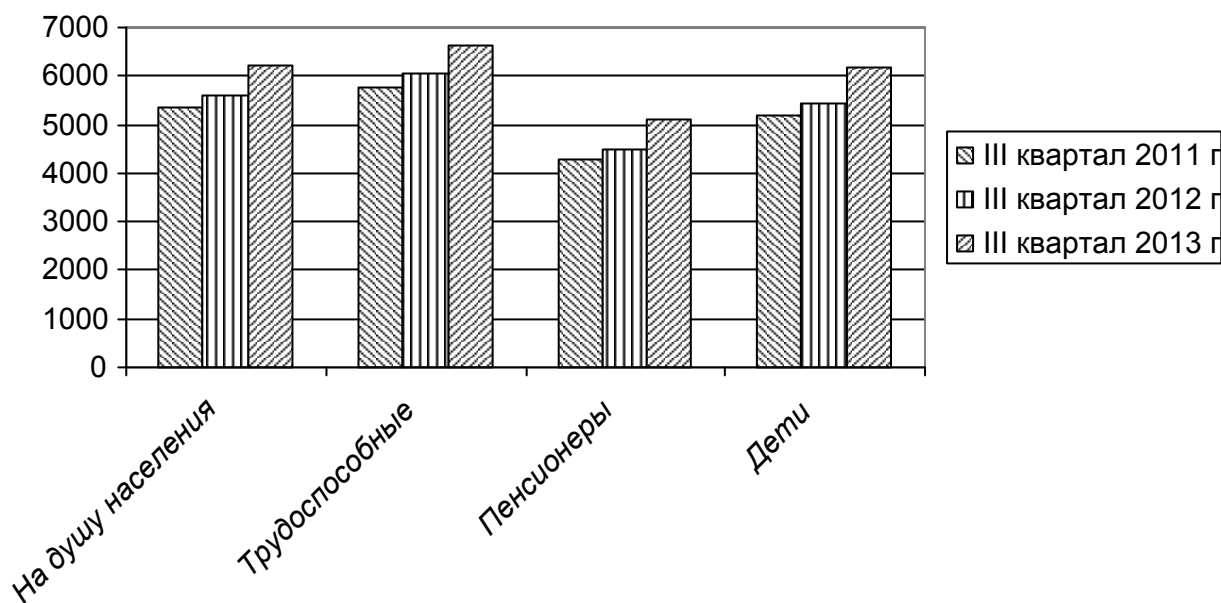


Рис. 1 Динамика величины прожиточного минимума населения Республики Мордовия

### 1.1.3. Анализ заболеваемости населения массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)

**Общая заболеваемость всего населения.** Показатель общей заболеваемости Республики Мордовия увеличивался в 2001, 2002, 2003, 2004, 2006, 2008, 2009 гг. и снижался в 2005, 2007, 2010, 2011, 2012 гг. По показателям темпа роста в 2012 году общая заболеваемость составила 108,7% от уровня 2000 года. Наибольшее же уменьшение показателя за год отмечено в 2010-2011 гг. по отношению к 2009 и 2010 гг., когда общая заболеваемость составила 97,2%, а наименьшее – в 2004 году, когда общая заболеваемость составила 104,8% от предыдущего уровня. Судя по показателям темпа прироста отмечается отрицательная динамика в 2005, 2007, 2010, 2011 и 2012 гг. и положительная в 2001-2004, 2006 и 2008 гг. К концу периода произошло увеличение показателя общей заболеваемости на 8,7% по сравнению с началом.

В среднем за период 2000-2012 гг. показатель общей заболеваемости населения Республики Мордовия составил 692,4 на 1000 населения. Средний темп роста составил 100,7%, показатель общей заболеваемости увеличивался в среднем со скоростью 0,7%.

К территориям риска по общей заболеваемости РМ относятся г.о. Саранск, Ковылкинский и Зубово-Полянский районы.

Повышенным уровнем общей заболеваемости характеризуется г.о. Саранск на 37% в сравнении со среднесрочным республиканским показателем.

В 2012 году отмечается рост в 15 районах: Атюрьевском на 27%, Атяшевском на 10,8%, Большеберезниковском на 5,8%, Большеигнатовском на 8,9%, Инсарском на 2,7%, Ичалковском на 2,7%, Кадошкинском на 9,2%, Кочкуровском на 6,3%,

Краснослободском на 1,3%, Лямбирском на 1,3%, Ромодановском на 8,4%, Рузаевском на 0,8%, Старошайговском на 7,6%, Темниковском на 1% и Торбеевском на 7,4%.

**Новообразования всего населения.** Показатель новообразованиями увеличивался в 2001, 2002, 2004-2007 гг. и снижался в 2003, 2008-2012 гг. По показателям темпа роста в 2012 году новообразования всего населения составили 62,6% от уровня 2000 года. Наибольшее же уменьшение показателя за год отмечено в 2012 году по отношению к 2011 г., когда новообразования составили 76,5%, а наименьшее – в 2004 году, когда новообразования составили 116,5% от предыдущего уровня. К концу периода произошло снижение показателя новообразованиями на 37,3% по сравнению с началом.

В среднем за период 2000-2012 гг. показатель новообразованиями составил 8,8 на 1000 населения. Средний темп роста составил 96,2%, показатель новообразованиями снижался в среднем со скоростью 3,8%.

К территориям риска по новообразованиям РМ относятся Темниковский, г.о. Саранск и Атяшевский районы.

Повышенным уровнем новообразованиями характеризуются 5 районов Республики Мордовия: Темниковский на 47%, г.о. Саранск на 38%, Атяшевский на 36%, Лямбирский на 12,8% и Кочкуровский на 15% в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем.

В 2012 году отмечается рост в 11 районах: Zubovo-Полянский на 56%, Ичалковский на 43%, Торбеевский на 28%, Большеигнатовский и Дубенский на 24%, Лямбирский на 18%, Инсарский, Ковылкинский и Темниковский на 8%, Теньгушевский на 7%, Большеберезниковский на 2,3%.

**Заболеваемость болезнями крови и кроветворных органов всего населения.** Показатель заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов Республики Мордовия увеличивался в 2001, 2002, 2004, -2007, 2009 гг. и снижался в 2003, 2008, 2010-2012 гг. По показателям темпа роста в 2012 году заболеваемость болезнями крови и кроветворных органов составила 97% от уровня 2000 года. Наибольшее же уменьшение показателя за год отмечено в 2003 году по отношению к 2002 г., когда показатель болезнями крови и кроветворных органов составил 85,7%, а наименьшее – в 2001 году, когда показатель заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов составил 115,2% от предыдущего уровня. К концу периода произошло снижение показателя заболеваемости на 3% по сравнению с началом.

В среднем за период 2000-2012 гг. показатель заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов Республики Мордовия составил 3,9 на 1000 населения. Средний темп роста составил 99,3%, показатель заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов уменьшался в среднем со скоростью 0,3%.

К территориям риска по заболеваемостям болезнями крови и кроветворных органов всего населения РМ относятся Дубенский, Инсарский и Zubovo-Полянский.

Повышенным уровнем заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов характеризуются 10 районов Республики Мордовия: Инсарский на 64%, Zubovo-Полянский на 59%, Ардатовский на 26%, Ичалковский на 23%, Темниковский и Атюрьевский на 18% в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем.

В 2012 году отмечается рост в 7 районах: Большеигнатовском на 75%, Кочкуровском на 33%, Теньгушевском на 28%, Атяшевском на 24%, Старошайговском на 21%, Рузаевском на 7% и г.о. Саранск на 3%.

**Заболеваемость болезнями эндокринной системы всего населения.** Показатель заболеваемости болезнями эндокринной системы увеличивался в 2001, 2002, 2004, 2006, 2010, 2012 гг. и снижался в 2003, 2005, 2007-2009, 2011 гг. По показателям

темпа роста в 2012 году заболеваемость болезнями эндокринной системы составила 138,2% от уровня 2000 года. Наибольшее уменьшение показателя за год отмечено в 2005 году по отношению к 2004 г., когда показатель болезнями эндокринной системы составила 69%, а наименьшее – в 2002 году, когда показатель составил 130,5% от предыдущего уровня. К концу периода произошло увеличение показателя заболеваемости болезнями эндокринной системы на 38,2% по сравнению с началом.

В среднем за период 2000-2012 гг. показатель заболеваемости составил 10,2 на 1000 населения. Средний темп роста составил 102,7%, показатель заболеваемости болезнями эндокринной системы увеличивался в среднем со скоростью 2,7%.

К территориям риска по заболеваемости болезнями эндокринной системы взрослого населения РМ относятся Атюрьевский, Теньгушевский районы и г.о. Саранск.

Повышенным уровнем заболеваемости болезнями эндокринной системы характеризуются 4 района Республики Мордовия: Атюрьевский на 69%, Теньгушевский на 45%, г.о. Саранск на 33% и Темниковский на 10% в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем.

В 2012 году отмечается рост в 12 районах: Zubovo-Полянском на 87%, Ельниковском на 64%, Большеигнатовском на 30%, Кочкуровском на 27%, Большеберезниковском на 23%, Теньгушевском и Старошайговском на 22%, Ичалковском на 16%, Ковылкинском на 10%, Ромодановском на 9%, Атюрьевском на 5% и Рузаевском на 4%.

**Заболеваемость болезнями нервной системы всего населения.** Показатель заболеваемости болезнями нервной системы увеличивался в 2003, 2004, 2006, 2008 гг. и снижался в 2001, 2002, 2005, 2007, 2009-2012 гг. По показателям темпа роста в 2012 году заболеваемость болезнями нервной системы составила 64,5% от уровня 2000 года. Наибольшее уменьшение показателя за год было отмечено в 2001 году по отношению к 2000 г., когда показатель болезнями нервной системы составил 86,9%, а наименьшее – в 2006 году, когда показатель заболеваемости болезнями нервной системы составил 105,8% от уровня предыдущего года. К концу периода произошло снижение заболеваемости на 35,4% по сравнению с началом.

В среднем за период 2000-2012 гг. показатель заболеваемости болезнями нервной системы Республики Мордовия составил 19,4 на 1000 населения. Средний темп роста составил 96,4%, показатель заболеваемости болезнями нервной системы снижался в среднем со скоростью 3,6%.

К территориям риска по заболеваемости болезнями нервной системы РМ относятся Ичалковский, Дубенский и Темниковский районы.

Повышенным уровнем заболеваемости болезнями нервной системы характеризовались 7 районов Республики Мордовия: Ичалковский на 63%, Дубенский на 62%, Темниковский на 55%, г.о. Саранск на 38%, Zubovo-Полянский на 35%, Инсарский на 17%, Теньгушевский на 2% в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем.

В 2012 году отмечался рост в 5 районах: Старошайговском на 50%, Ардатовском на 32%, Лямбирском на 12%, Темниковском на 5% и Дубенском на 4%.

**Заболеваемость болезнями глаза и его придаточного аппарата всего населения.** Показатель заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата увеличивался в 2004, 2006, 2009, 2012 гг. и снижался в 2002, 2003, 2005, 2007, 2008, 2010, 2011 гг. По показателям темпа роста в 2012 году заболеваемость составила 108,4% от уровня 2001 года. Наибольшее уменьшение показателя за год было отмечено в 2007 году по отношению к 2006 г., когда показатель составил 93,2%, а наименьшее – в 2004

году, когда показатель заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата Республики Мордовия составил 115,7% от предыдущего уровня. К концу периода произошло увеличение показателя заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата на 8,5% по сравнению с началом.

В среднем за период 2001-2012 гг. показатель заболеваемости составил 33,4 на 1000 населения. Средний темп роста составил 100,7%, показатель увеличивался в среднем со скоростью 0,7%.

К территориям риска относятся Большеберезниковский, Ельниковский и Зубово-Полянский районы.

Повышенным уровнем заболеваемости характеризуются 7 районов Республики Мордовия: Большеберезниковский на 69%, Ельниковский на 54%, Зубово-Полянский на 32%, г.о. Саранск на 26%, Ромодановский на 23%, Ардатовский на 11%, Атяшевский на 2% в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем.

В 2012 году отмечается рост в 16 районах: Кадошкинском в 9 раз, Лямбирском в 4 раза. Атюрьевском в 2,6 раза, Атяшевском в 1,7 раза, Ардатовском на 41%, Дубенском на 28%, Большеберезниковском на 22%, Ичалковском на 11%, Ковылкинском на 8%, Большеигнатовском на 5%, Краснослободском на 3% и Ельниковском на 2%.

#### **Заболеваемость болезнями уха и сосцевидного отростка всего населения.**

Показатель заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка увеличивался в 2003-2006, 2009-2012 гг. и снижался в 2002, 2007, 2008 гг. По показателям темпа роста в 2012 году заболеваемость болезнями уха и сосцевидного отростка составила 128% от уровня 2001 года. Наибольшее уменьшение показателя за год отмечено в 2002 году по отношению к 2001 г., когда показатель болезнями уха и сосцевидного отростка составил 74,4%, а наименьшее – в 2009 году, когда показатель заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка составил 110,2% от предыдущего уровня. К концу периода произошло увеличение заболеваемости на 28% по сравнению с началом.

В среднем за период 2001-2012 гг. показатель составил 26,2 на 1000 населения. Средний темп роста составил 102,3%, показатель увеличивался в среднем со скоростью 2,3%.

К территориям риска взрослого населения РМ относятся Торбеевский, Ельниковский и Атяшевский.

Повышенным уровнем заболеваемости характеризуются 7 районов Республики Мордовия: Торбеевский на 45%, Ельниковский на 34%, Атяшевский на 31%, г.о. Саранск на 26%, Атюрьевский на 22%, Ардатовский на 18% и Лямбирский на 17% в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем.

В 2012 году отмечается рост в 13 районах: Кадошкинском в 4 раза, Зубово-Полянском на 53%, Большеигнатовском на 36,4%, Ковылкинском на 18%, Темниковском на 16%, Ельниковском на 14%, г.о. Саранск на 10%, Атюрьевском и Краснослободском на 9%, Инсарском и Кочкуровском на 6%, Лямбирском на 5% и Торбеевском на 4%.

#### **Заболеваемость болезнями системы кровообращения всего населения.**

Показатель заболеваемости болезнями системы кровообращения Республики Мордовия увеличивался в 2001, 2003-2006, 2008, 2009, 2012 гг. и снижался в 2002, 2007, 2010, 2011 гг. По показателям темпа роста в 2012 году заболеваемость болезнями системы кровообращения составила 125% от уровня 2000 года. Наибольшее же уменьшение показателя за год отмечено в 2011 году по отношению к 2010 г., когда показатель болезнями системы кровообращения составила 90,2%, а наименьшее – в 2001 году, когда показатель заболеваемости болезнями системы кровообращения составил 109,5%

от предыдущего уровня. К концу периода произошло увеличение показателя на 25% по сравнению с началом.

В среднем за период 2000-2012 гг. показатель составил 28,1 на 1000 населения. Средний темп роста составил 101,9%, показатель заболеваемости болезнями системы кровообращения увеличивался в среднем со скоростью 1,9%.

К территориям риска по заболеваемости болезнями системы кровообращения взрослого населения РМ относятся Дубенский, Zubово-Полянский и Ковылкинский районы.

Повышенным уровнем заболеваемости болезнями системы кровообращения взрослого населения характеризуются 9 районов Республики Мордовия: Дубенский в 2,2 раза, Атюрьевский в 1,2 раза, Zubово-Полянский на 56%, Ковылкинский на 50%, Теньгушевский на 43%, Торбеевский на 29%, Темниковский на 27%, Лямбирский на 25%, Кочкуровский на 4,3% в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем.

В 2012 году отмечается рост в 13 районах: Ичалковском на 96%, Кадошкинском на 74%, Кочкуровском на 51%, Чамзинском на 39%, Инсарском и Лямбирском на 31%, Рузаевском на 24%, Ельниковском на 19%, Атюрьевском на 17%, г.о. Саранск на 10%, Старошайговском на 11%, Темниковском на 3% и Торбеевском на 2%.

**Заболеваемость болезнями органов дыхания всего населения.** Показатель заболеваемости увеличивался в 2002-2004, 2006, 2008, 2009, 2011 гг. и снижался в 2001, 2005, 2007, 2010, 2012 гг. По показателям темпа роста в 2012 году заболеваемость болезнями органов дыхания составила 117% от уровня 2000 года. Наибольшее же уменьшение показателя за год отмечено в 2001 и 2010 гг. по отношению к 2000 и 2009 гг., когда заболеваемость составила 92,7%, а наименьшее – в 2009 году, когда показатель заболеваемости болезнями органов дыхания Республики Мордовия составил 115,6% от предыдущего уровня. К концу периода произошло увеличение показателя заболеваемости на 17% по сравнению с началом.

В среднем за период 2000-2012 гг. показатель заболеваемости составил 249,9 на 1000 населения. Средний темп роста составил 101,3%, показатель заболеваемости увеличивался в среднем со скоростью 1,3%.

К территориям риска по заболеваемости болезнями органов дыхания взрослого населения РМ относятся г.о. Саранск, Рузаевский, Ковылкинский.

Повышенным уровнем заболеваемости характеризуются 2 района Республики Мордовия: г.о. Саранск на 48% и Рузаевский на 5% в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем.

В 2012 году отмечается рост в 12 районах: Атяшевском на 17%, Дубенском на 12%, Темниковском на 8%, Кочкуровском, Ельниковском и Торбеевском на 7%, Ромодановском на 4%, Большеберезниковском на 3,5%, Атюрьевском на 2%, Чамзинском на 1,5%, Инсарском и Рузаевском на 1%.

**Заболеваемость болезнями органов пищеварения всего населения.** Показатель заболеваемости болезнями органов пищеварения Республики Мордовия увеличивался в 2004, 2007-2010 гг. и снижался в 2001-2006, 2011, 2012 гг. По показателям темпа роста в 2012 году заболеваемость составила 76,8% от уровня 2000 года. Наибольшее же уменьшение показателя за год отмечено в 2011 году по отношению к 2010 г., когда показатель болезнями органов пищеварения составила 79,7%, а наименьшее – в 2004 году, когда показатель составил 119,2% от предыдущего уровня. К концу периода произошло снижение показателя на 23,1% по сравнению с началом.

В среднем за период 2000-2012 гг. показатель заболеваемости болезнями органов пищеварения Республики Мордовия составил 34,0 на 1000 населения. Средний темп роста составил 97,8%, показатель снижался в среднем со скоростью 2,2%.

К территориям риска относятся Zubovo-Полянский, Ковылкинский и Дубенский.

Повышенным уровнем заболеваемости характеризуются 5 районов Республики Мордовия: Zubovo-Полянский в 3,3 раза, Ковылкинский на 39%, Дубенский на 24%, Торбеевский на 12%, Темниковский на 11% в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем.

В 2012 году отмечается рост в 10 районах: Ельниковском на 30%, Кадошкинском на 26%, Атяшевском на 24%, Рузаевском на 14%, Инсарском на 7%, Ромодановском на 6%, Дубенском и Торбеевском на 3%, Атюрьевском и Большеигнатовском на 2%.

**Заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки всего населения.**

Показатель заболеваемости увеличивался в 2002-2007, 2009 гг. и снижался в 2008, 2010-2012 гг. По показателям темпа роста в 2012 году заболеваемость составила 96,9% от уровня 2001 года. Наибольшее же уменьшение за год отмечено в 2012 году по отношению к 2011 г., когда показатель составил 93,1%, а наименьшее – в 2002 году, когда показатель заболеваемости составил 108,7% от предыдущего уровня. К концу периода произошло снижение заболеваемости на 3,1% по сравнению с началом.

В среднем за период 2001-2012 гг. показатель заболеваемости составил 44,0 на 1000 населения. Средний темп роста составил 99,7%, показатель снижался в среднем со скоростью 0,3%.

К территориям риска по заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки РМ относятся г.о. Саранск, Атяшевский и Темниковский районы.

Повышенным уровнем заболеваемости характеризуются 5 районов Республики Мордовия: г.о. Саранск на 39%, Атяшевский на 13%, Темниковский и Ардатовский районы на 10% в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем.

В 2012 году отмечается рост в 13 районах: Кадошкинском в 13 раз, Краснослободском в 2,6 раза, Большеигнатовском на 94%, Кочкуровском на 29%, Ромодановском на 25%, Ичалковском на 19%, Ардатовском на 13%, Атяшевском и Дубенском на 7%, Старошайговском и Торбеевском на 6%, Ковылкинском и Чамзинском на 3%.

**Заболеваемость болезнями мочеполовой системы всего населения.**

Показатель заболеваемости увеличивался в 2003, 2004, 2006, 2007, 2010, 2012 гг. и снижался в 2002, 2005, 2008, 2009, 2011 гг. По показателям темпа роста в 2012 году заболеваемость составила 119,4% от уровня 2001 года. Наибольшее же уменьшение за год отмечено в 2011 году по отношению к 2010 г., когда показатель болезнями мочеполовой системы составила 91,9%, а наименьшее – в 2010 году, когда показатель Республики Мордовия составил 112,6% от предыдущего уровня. К концу периода произошло увеличение заболеваемости болезнями на 19,4% по сравнению с началом.

В среднем за период 2001-2012 гг. показатель заболеваемости составил 46,3 на 1000 населения. Средний темп роста составил 101,6%, показатель заболеваемости болезнями мочеполовой системы увеличивался в среднем со скоростью 1,6%.

К территориям риска по заболеваемости РМ относятся Большеберезниковский, Кадошкинский и Теньгушевский районы.

Повышенным уровнем заболеваемости характеризуются 8 районов Республики Мордовия: Большеберезниковский в 1,8 раза, Кадошкинский в 1,7 раза, Теньгушевский на 35%, г.о. Саранск на 31%, Ельниковский на 19%, Zubovo-Полянский и Кочкуровский на 7%, Темниковский на 4% в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем.

В 2012 году отмечается рост в 11 районах: Атюрьевском в 4 раза, Старошайговском на 71%, Ромодановском на 69%, Атяшевском на 41%, Торбеевском на 17%, Теньгушевском на 11%, г.о. Саранск на 10%, Большеберезниковском на 7%, Рузаевском на 6%, Темниковском на 4% и Инсарском на 0,7%.

**Заболеваемость болезнями костно-мышечной системы всего населения.** Показатель заболеваемости болезнями костно-мышечной системы Республики Мордовия увеличивался в 2001, 2002, 2004, 2010 гг. и снижался в 2003, 2005-2012 гг. По показателям темпа роста в 2012 году заболеваемость составила 83,7% от уровня 2000 года. Наибольшее же уменьшение показателя за год отмечено в 2011 году по отношению к 2010 г., когда показатель составил 91,2%, а наименьшее – в 2002 году, когда показатель заболеваемости Республики Мордовия составил 108,1% от предыдущего уровня. К концу периода произошло снижение показателя на 16,2% по сравнению с началом.

В среднем за период 2000-2012 гг. показатель заболеваемости составил 35,8 на 1000 населения. Средний темп роста составил 98,5%, показатель снижался в среднем со скоростью 1,5%.

К территориям риска по заболеваемостям болезнями костно-мышечной системы РМ относятся Ковылкинский, Дубенский и Атяшевский районы.

Повышенным уровнем заболеваемости характеризуются 5 районов Республики Мордовия: Ковылкинский и Дубенский в 1,6 раза, Атяшевский в 1,5 раза г.о. Саранск на 19% и Краснослободский на 12%, в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем.

В 2012 году отмечается рост в 11 районах: Ромодановском на 48%, Темниковском на 32%, Ичалковском на 27%, Атюрьевском на 16%, Большеигнатовском на 15%, Инсарском на 11%, Кочкуровском и Торбеевском на 8%, Большеберезниковском на 7%, Чамзинском на 2% и Ковылкинском на 1,1%.

#### 1.1.4. Анализ приоритетных заболеваний в Республике Мордовия, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания на население

Таблица 4

**Ранжирование среднемноголетних показателей первичной заболеваемости и распространенности заболеваний всего населения РМ за 2002-2012 г.г. (на 1000 чел.)**

Территория	Первичная заболеваемость	Ранг	Территория	Распространенность	Ранг
г. Саранск	1002,4	1	Ардатовский	1671,9	1
Рузаевский	629	3	Атюрьевский	1380,5	2
Б. Березниковский	619,6	4	Атяшевский	1372,1	3
Ковылкинский	610	5	Б. Березниковский	1355	4
Дубенский	602,4	6	Б. Игнатовский	1256,7	5
Атяшевский	600,2	7	Дубенский	1232,1	6
Торбеевский	553,2	8	Ельниковский	1149	7
З. Полянский	536,7	9	З. Полянский	1141	8
Темниковский	518,8	10	Инсарский	1132,1	9

Ромодановский	481,5	11	Ичалковский	1061,1	10
---------------	-------	----	-------------	--------	----

Окончание таб.4

Лямбирский	461,6	12	Кадошкинский	1049,9	11
Инсарский	443,1	13	Ковылкинский	1024,2	12
Краснослободский	434,6	14	Кочкуровский	1007,5	13
Чамзинский	408,8	15	Краснослободский	988,6	14
Ельниковский	386,9	16	Лямбирский	984,9	15
Теньгушевский	371	17	Ромодановский	948,6	16
Атюрьевский	366	18	Рузаевский	922,9	17
Ичалковский	340,2	19	С. Шайговский	910,1	18
Кочкуровский	339,1	20	Темниковский	908,7	19
Кадошкинский	326	21	Теньгушевский	876,5	20
Ардатовский	321,4	22	Торбеевский	846,1	21
С. Шайговский	289,7	23	Чамзинский	829,4	22
Б. Игнатовский	287,3	24	г. Саранск	742,9	23

В большинстве муниципальных территорий показатели распространенности превышают число 1000 (таб.4). Следовательно, у части населения зафиксированы два или несколько хронических болезней. Несмотря на кажущуюся негативность этих цифр позволительно утверждать, что они уменьшают показатели общей смертности. Тенденция снижения показателей смертности зафиксирована. Несмотря на многие недостатки регионального здравоохранения это обстоятельство является свидетельством улучшения качества и доступности медицинской помощи, лекарственных препаратов и реального продления жизни больных.

В то же время важным отрицательным показателем является высокий уровень первичной заболеваемости болезнями органов дыхания в некоторых территориях, особенно в Саранске, где практически все население в течение истекшего года приобрело диагноз нового заболевания (1002,4 новых заболеваний на 1000 человек). Вероятно, это свидетельство резкого отличия качества среды обитания (прежде всего, атмосферы) Саранска от других муниципальных районов, которые в большинстве являются сугубо аграрными и испытывают относительно слабую техногенную нагрузку.

Среди особенностей первичной заболеваемости можно отметить некоторые существенные различия показателей детской заболеваемости от взрослой. Все детское население впервые в 2012 году заболело теми или иными формами заболеваний органов дыхания. Взрослое население по сравнению с детским более подвержено болезням мочеполовой сферы, новообразованиям, болезням системы кровообращения, гипертонической болезни, которые в основе своей являются возрастными патологиями. При этом на неблагоприятное состояние здоровья детей указывает ряд повышенных показателей заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки, глаз, органов пищеварения, эндокринной и нервной системы, крови, ожирением, бронхиальной астмой.

Важнейшим негативным фактором, несмотря на относительно невысокие показатели, является высокий уровень среди детей болезней системы кровообращения и в частности, наличие случаев гипертонической болезни (таб.5).

Таблица 5

**Первичная заболеваемость взрослого населения и детей по среднемуголетним показателям за 2002-2012 г.г. на 1000 чел. по основным группам болезней (ранжирование проведено по взрослому населению)**

Заболевания	Показатели	
	(взрослое население)	(дети 0-14 лет)
Болезни органов дыхания	108,7	1002,2
Болезни мочеполовой системы	51,9	38,9
Болезни системы кровообращения	30,4	23,2
Болезни глаза	33,2	65,2
Болезни кожи и подкожной	30,0	81,1
Болезни органов пищеварения	16,4	100,7
Новообразования	13,7	3,8
Болезни нервной системы	10,3	48,3
Болезни эндокринной системы	7,0	28
Пневмонии	6,3	7,9
Гипертоническая болезнь	4,8	0,8
Болезни крови	1,1	19,3
Анемии	1,0	16,9
Язва желудка и 12 перстной кишки	1,3	1,5
Ожирение	1,0	3,6
Бронхиальная астма	0,5	1,3

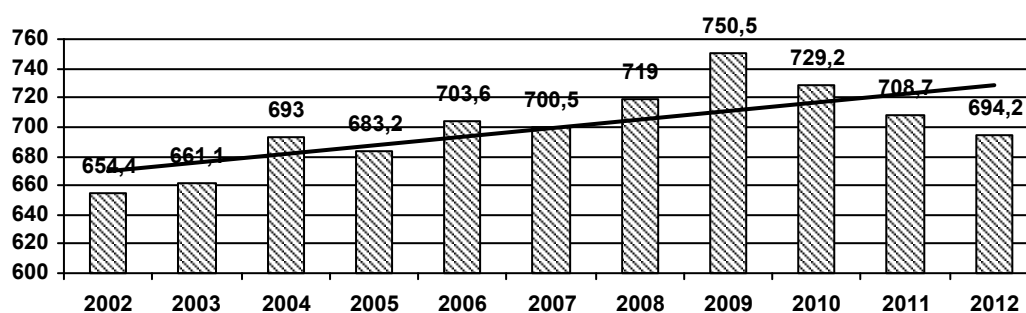


Рис. 2 Динамика показателей общей заболеваемости населения Республики Мордовия

В период 2009-2012 г.г. отмечается заметное снижение показателей общей первичной заболеваемости при сохраняющейся общей тенденции их роста за 11 лет (рис.2). При сохранении темпов снижения в течение не менее 4-5 лет в перспективе возможна стабилизация уровня заболеваемости (тренда).

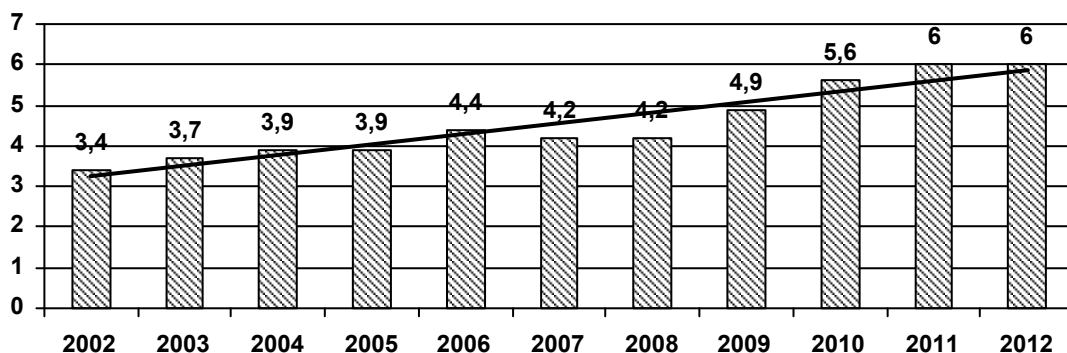


Рис. 3 Динамика заболеваемости ишемической болезнью сердца (ИБС) населения Республики Мордовия (на 1000 чел.) 2002-2012 г.г. (по РФ 4-6 за 2008-2010 г.г.)

Явная тенденция увеличения заболеваемости ИБС (почти двукратное за последние 11 лет) свидетельствует о наличии серьезной проблемы, оказывающей негативный вклад в смертность населения (рис.3-4). Между тем сердечно-сосудистые патологии считаются поддающимися управлению путем изменения образа жизни, донозологической и ранней диагностики.

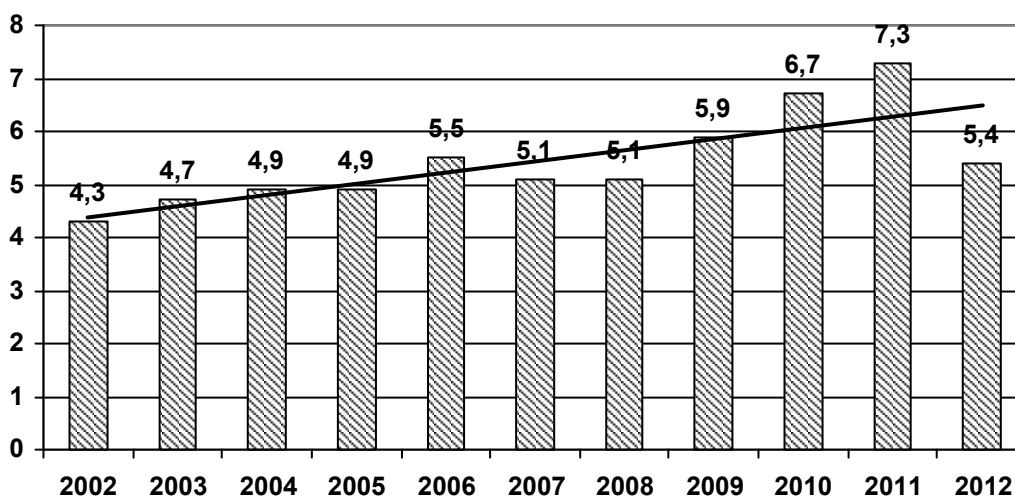


Рис. 5 Ишемическая болезнь сердца (взрослое население на 1000 чел. взрослых) 2001-2012 г.г.

На диаграмме 5 повторяется тенденция роста заболеваемости ИБС, что закономерно, потому что основным контингентом, носителем данной патологии является взрослое население.

Далека от стабилизации на каком-либо приемлемом уровне заболеваемость с нарушениями мозгового кровообращения (рис.6), гипертонической болезнью (рис.7). Данные патологии также находятся среди основных причин повышенного уровня смертности.

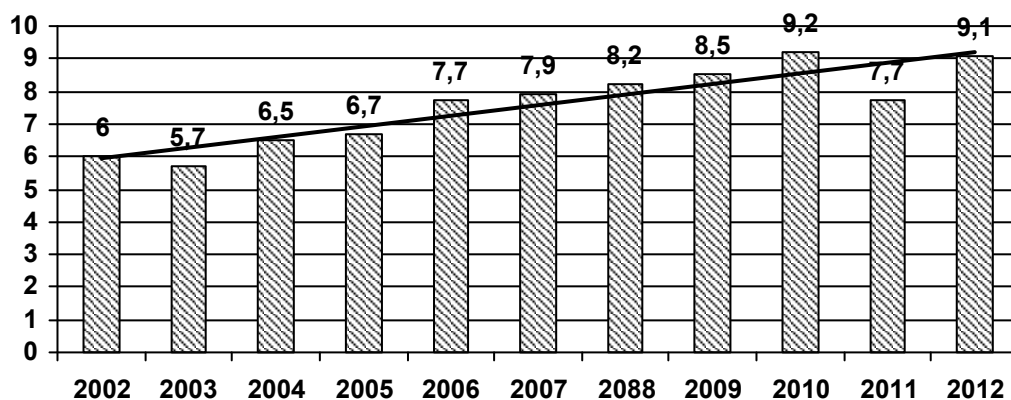


Рис. 6 Динамика заболеваемости населения Республики Мордовия цереброваскулярными болезнями

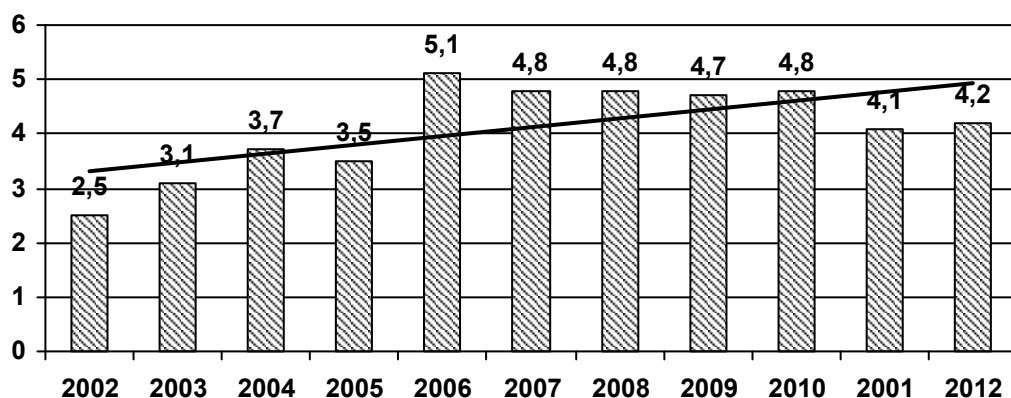


Рис. 7 Динамика заболеваемости населения Республики Мордовия гипертонической болезнью (по РФ 3-6 за 2009-2010 г.г.)

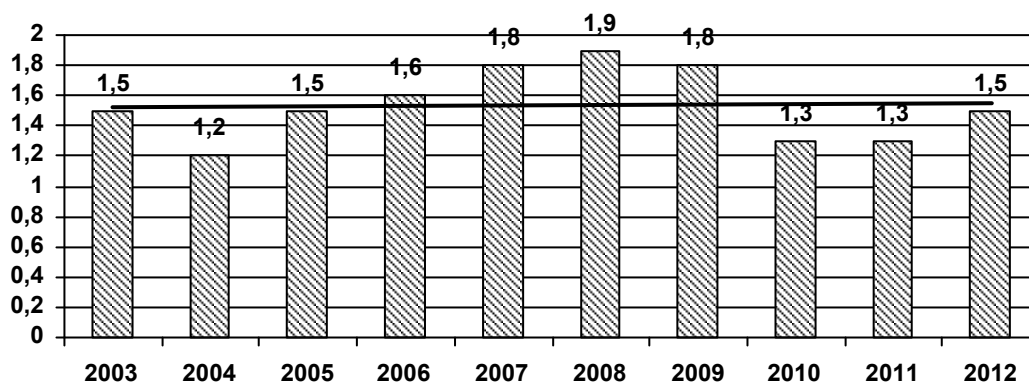


Рис. 8 Динамика заболеваемости населения Республики Мордовия острым инфарктом миокарда (по РФ 1,3-1,4)

Заболеваемость населения острым инфарктом миокарда обнаруживает установившуюся за 10 лет стабильность при наличии некоторых колебаний в течение 10 лет (рис.8).

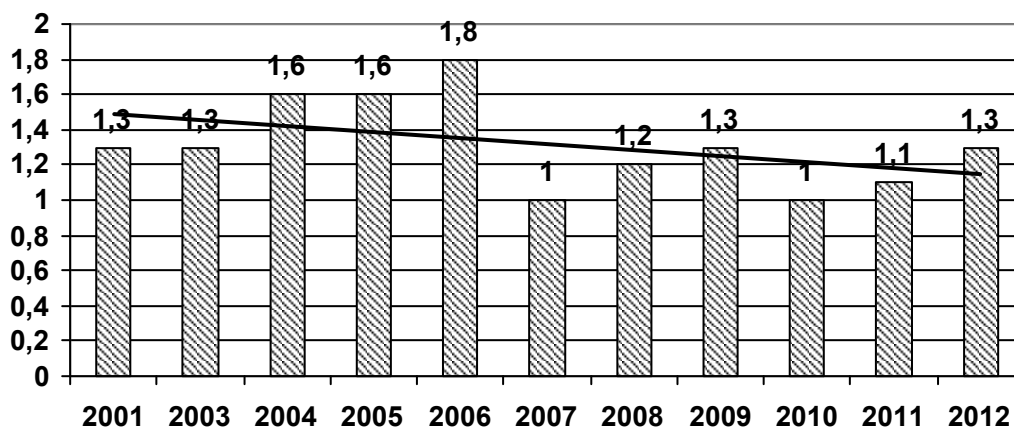


Рис. 9 Динамика заболеваемости детского населения Республики Мордовия бронхиальной астмой

Бронхиальная астма (особенно у детей) считается заболеванием, входящим в индикаторную группу при оценке состояния окружающей среды. Неблагополучие факторов среды обитания в республике подтверждается преобладанием (от 2 до 4 раз) детской заболеваемости от взрослой. Сравнительно небольшое ежегодное число впервые заболевших детей часто переходит в категорию взрослого населения, перманентно увеличивая общее число больных бронхиальной астмой.

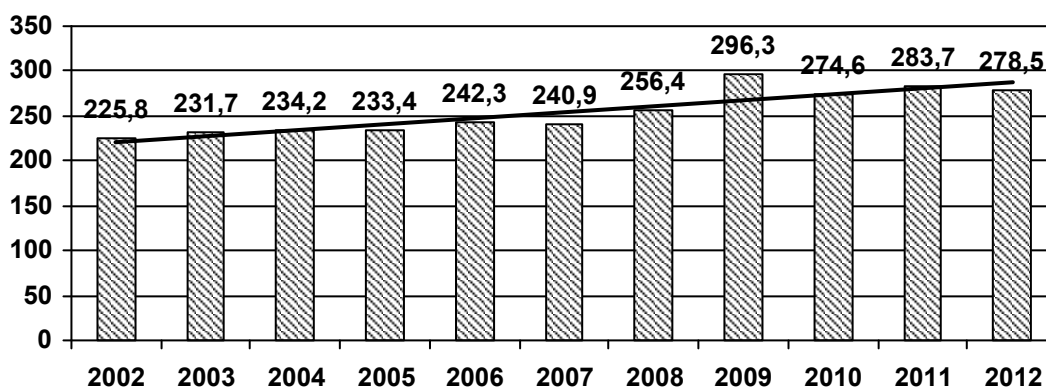


Рис. 10 Динамика заболеваемости населения Республики Мордовия болезнями органов дыхания (по РФ 323-403)

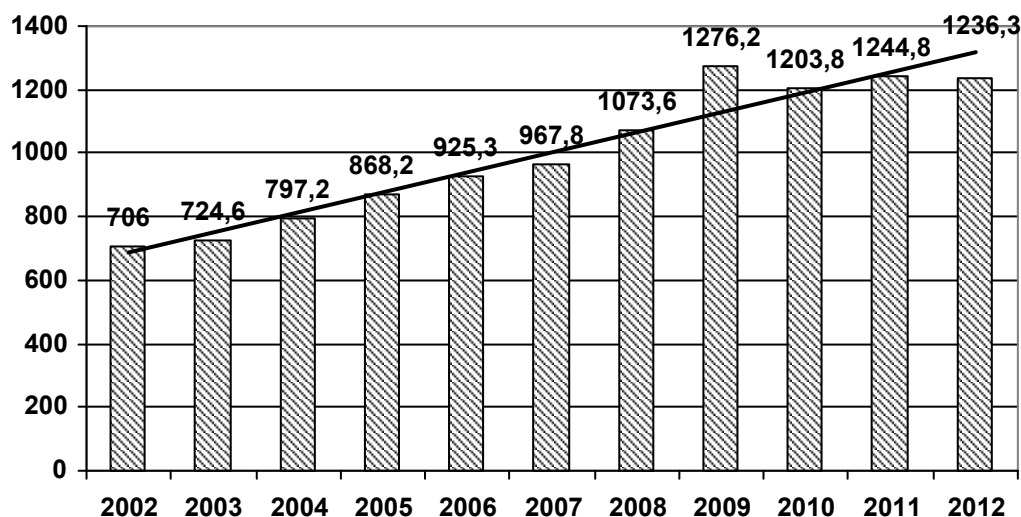


Рис. 11 Динамика заболеваемости детского населения Республики Мордовия болезнями органов дыхания

Органы дыхания, являясь наименее защищенными от прямого воздействия факторов окружающей среды (токсические вещества, микроорганизмы, физические параметры) также входят в группу индикаторных болезней при оценке влияния среды обитания. Наиболее остро на воздействие среды реагирует детский организм, свидетельствуя о ее низком качестве, прежде всего, атмосферного воздуха. Подтверждением этому служат 2-6 кратное преобладание болезней органов дыхания над аналогичными показателями всего населения (по данным за последние 11 лет). Комментируя цифры (данные МЗ РМ), приведенные в диаграмме 11, можно утверждать, что 1000 детям республики в 2012 году впервые установили 1236 диагнозов различных заболеваний органов дыхания.

Таблица 6

**Заболеваемость новообразованиями (впервые на 1000 соответствующего возраста)**

Группы населения по возрасту	Годы										
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Все население	8,8	7,9	9,2	9,4	10,3	10,5	10,0	8,8	7,9	13,4	12,3
Взрослые	10,4	9,3	10,6	10,9	11,8	12,0	11,2	9,9	9,3	15,1	13,7
Подростки	3,4	2,1	2,8	2,2	3,3	2,9	2,6	2,6	2,8	3,4	3,5
Дети	2,9	2,5	3,9	3,4	3,9	3,9	4,5	3,9	3,2	4,9	4,6

Обращает на себя внимание, что во всех возрастных категориях (таб.6) наблюдается рост количества первичных новообразований (это один из показателей неблагополучия среды обитания). Показатели роста особенно характерны для детского населения (таб.6, рис.12).

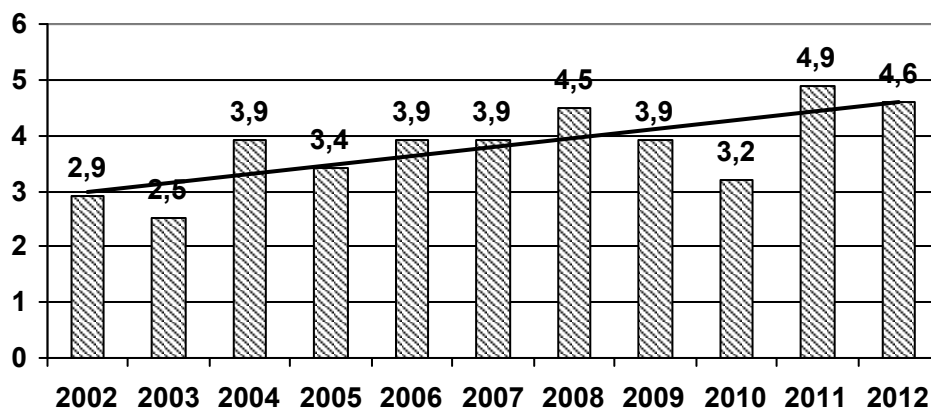


Рис. 12 Первичные случаи новообразований у детей Республики Мордовия

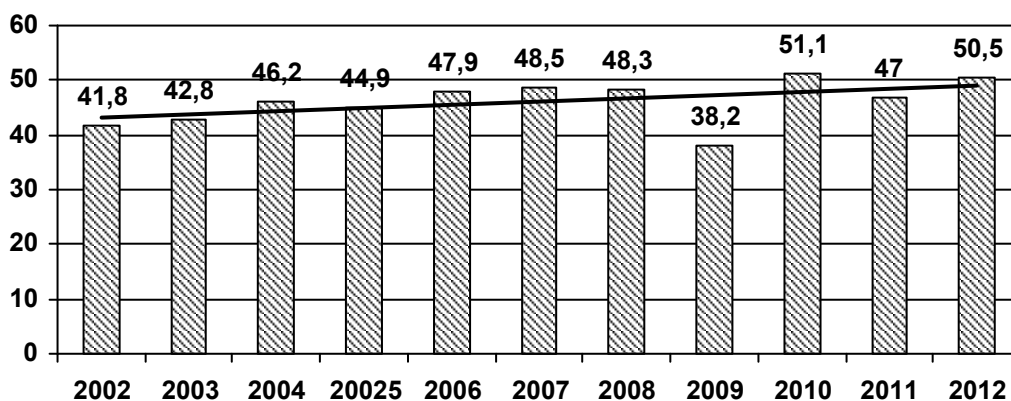


Рис. 13 Динамика заболеваемости населения Республики Мордовия болезнями мочеполовой системы (по РФ 37-49)

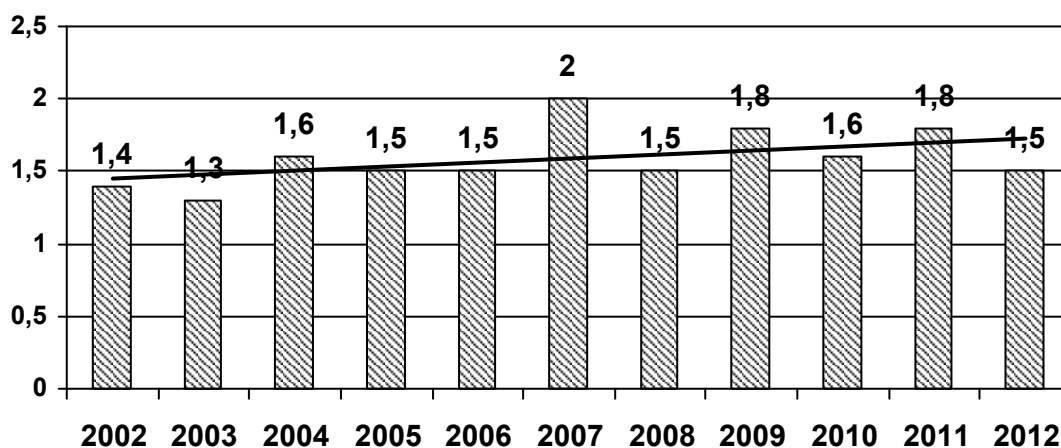


Рис. 14 Динамика заболеваемости населения Республики Мордовия мочекаменной болезнью

В целом по республике можно говорить о стабильном уровне заболеваемости населения мочекаменной болезнью (рис.14). Следует при этом иметь в виду, что эта болезнь развивается в течение многих лет жизни, более характерна для взрослого населения и коррелирует с пожизненным употреблением питьевой воды повышенным содержанием минеральных солей и общей жесткости. По результатам (таб.7) наблюдений за 2003-2012 г.г. данная болезнь характерна для населения Саранска, Дубенского и Ардатовского районов.

Таблица 7

**Среднегодовые показатели заболеваемости населения территорий РМ мочекаменной болезнью (за 2002-2012 г.г., на 1000).**

Территория, район	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Сред.
Ардатовский	3,8	5,8	5,2	0,2	0,3	0,1	0,4	0,3	0,3	0,7	2,0
Атяшевский	0,3	0,3	0,2	0,3	1,8	0,4	0,6	2,4	2,5	2,7	1,1
Дубенский	3,9	0,0	4,1	5,7	4,9	3,2	0,1	0,1	1,3	1,5	2,3
Ельниковский	1,1	0,8	1,2	0,2	1,6	2,4	3,6	2,3	1,1	1,1	1,6
З. Полянский	1,0	0,8	1,1	1,7	2,9	2,3	2,6	2,6	3,9	1,2	1,9
Лямбирский	2,6	2,5	1,4	1,4	1,1	0,8	0,8	1,1	0,9	1,1	1,4
г. Саранск	2,1	2,6	2,4	2,6	2,5	2,7	3,5	2,8	3,0	2,8	2,7
РМ	1,3	1,6	1,5	1,5	2,0	1,5	1,8	1,6	1,8	1,5	1,6
Остальные территории	Менее 1,0										

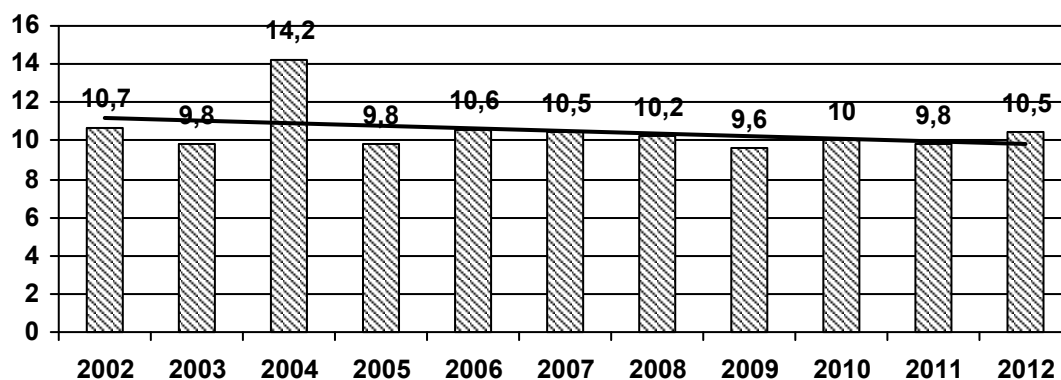


Рис. 15 Динамика заболеваемости населения Республики Мордовия болезнями эндокринной системы (по РФ 8,5-11,7 за 2008-2010)

Несмотря на значительно отличающийся показатель в 2004 году, болезни эндокринной системы стабилизировались на уровне 9-10 на 1000 населения, что примерно соответствует уровню по стране в целом (рис.15). Значительную долю в этой группе патологии составляют болезни щитовидной железы.

Аналогичная стабилизация отмечается и в отношении заболеваний органов пищеварения в целом (рис.16). В то же время заболеваемость анемиями детей превышает показатели взрослых до 10-20 раз. Существенную роль в развитии анемий

играет нерациональное питание (микронутриентная недостаточность), с учетом того, что 80-90% анемий является железодефицитная ее форма (рис.17-18).

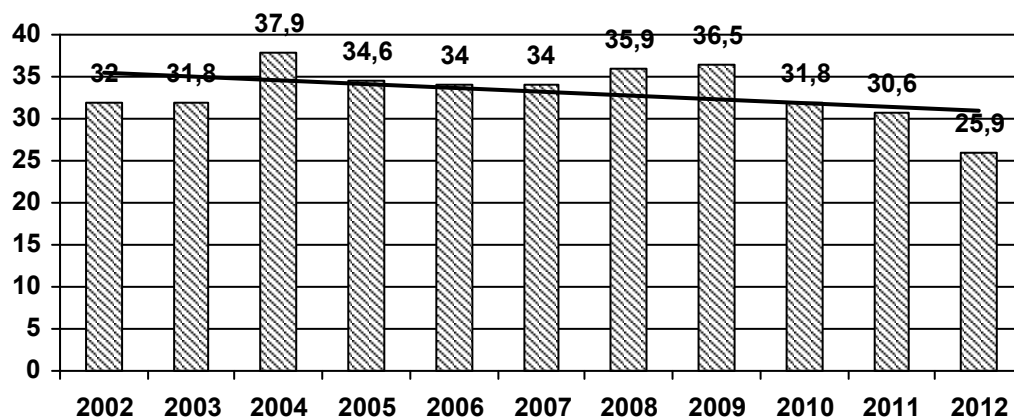


Рис. 16 Динамика заболеваемости населения Республики Мордовия болезнями органов пищеварения (по РФ 32-35)

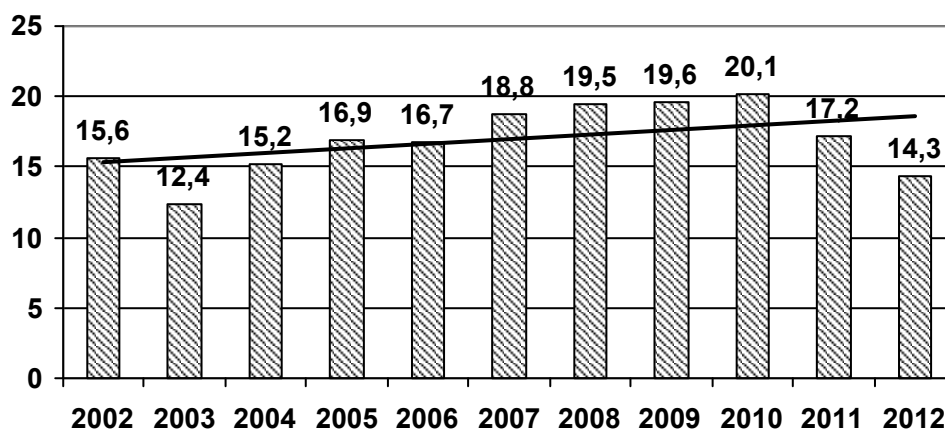


Рис. 17 Анемии детей (впервые на 1000 детей)

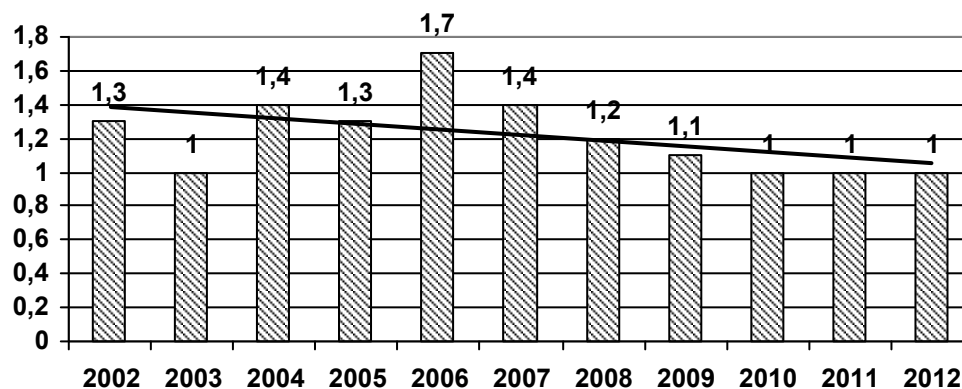


Рис. 18 Анемии взрослых (впервые на 1000 взрослых)

### **1.1.5. Социально-значимые заболевания и заболевания, представляющие опасность для населения Республики Мордовия**

**Туберкулез.** В целом по республике показатель заболеваемости туберкулезом в 2013 г. составил 33,2 на 100000 населения, в сравнении с 2012 г. произошло снижение на 6%. В 2013 году отмечается рост в 7 районах: Старошайговском в 8 раз, Ковылкинском в 2 раза, Ромодановском в 2,3 раза, Кадошкинском на 63%, Ардатовском на 36%, Ичалковском на 27% и Кочкуровском на 1%, в сравнении с 2012 годом.

Повышенным уровнем заболеваемости туберкулезом характеризуются 10 районов: Кадошкинский на 40%, Кочкуровский на 31%, Торбеевский на 24%, Ромодановский и Атяшевский на 17%, Инсарский на 15%, Ковылкинский на 13%, Атюрьевский на 11%, Ардатовский на 10% и Ельниковский на 9% , в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем.

**Гепатит В.** В целом по РМ показатель заболеваемости острым вирусным гепатитом В в 2013 г. составил 0,24 на 100000 населения, в сравнении с 2012 г. снизился на 33%. Повышенным уровнем заболеваемости гепатитом В характеризуются 10 районов: Zubovo-Полянский на 92%, Ковылкинский на 63%, Ромодановский и Атюрьевский на 46%, Кочкуровский на 38%, Кадошкинский на 29%, Большеигнатовский на 21%, г.о. Саранск на 17%, Большеберезниковский на 8% и Торбеевский на 4%. В 2013 году заболеваемость гепатитом В зарегистрирована в Краснослободском районе и г.о. Саранск.

**Гепатит С.** В целом показатель заболеваемости острым вирусным гепатитом С в 2013 г. составил 0,7 на 100000 населения, в сравнении с 2012 г. увеличился в 3 раза.

Повышенным уровнем заболеваемости гепатитом С характеризуются 6 районов РМ: Кочкуровский в 3,3 раза, Чамзинский в 2 раза, г.о. Саранск на 50%, Кадошкинский на 50%, Ромодановский и Торбеевский на 20%, в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем. В 2013 году зарегистрированы случаи заболеваемости гепатитом С на территории г.о. Саранск и Краснослободского района.

### **Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем**

**Сифилис.** По республике показатель заболеваемости сифилисом в 2013 г. составил 36,5 на 100000 населения, в сравнении с 2012 г. увеличился на 11%. По районам РМ показатель заболеваемости увеличился в Рузаевском, Инсарском и Краснослободском в 4 раза, Старошайговском в 2 раза, Торбеевском в 1,7 раза и Чамзинском на 26%, в сравнении с 2012 годом.

По заболеваемости населения сифилисом РМ территориями риска являются: г.о. Саранск, Ковылкинский и Zubovo-Полянский районы.

Повышенным уровнем заболеваемости сифилисом характеризуются г.о. Саранск на 63% и Ковылкинский район на 21%, в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем.

**Гонорея.** Показатель заболеваемости гонореей в 2013 г. составил 19,9 на 100000 населения республики, в сравнении с 2012 г. снизился на 30%, кроме того отмечается рост в 2 районах: в Краснослободском в 5 раз и Zubovo-Полянском на 2%.

К территориям риска по заболеваемости гонореей относятся г.о. Саранск, Рузаевский и Ковылкинский районы. Повышенным уровнем заболеваемости гонореей

характеризуется г.о. Саранск в 2 раза, в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем.

### **Заболевания, представляющие опасность для окружающих населения РМ**

**Геморрагическая лихорадка.** В целом по Республике Мордовия показатель заболеваемости геморрагической лихорадкой в 2013 г. составил 11,3 на 100000 населения, в сравнении с 2012 г. уменьшился на 31%, кроме того отмечается рост в 3 районах: Рузаевском в 5 раз, Теньгушевском на 3% и Большеберезниковском на 2%.

Следует отметить среди районов Республики Мордовия повышенным уровнем заболеваемости геморрагической лихорадкой характеризуются Темниковский в 3 раза, г.о. Саранск в 1,5 раза, Кочкуровский на 67%, Большеберезниковский на 39% и Инсарский на 18%, в сравнении со среднемноголетним показателем.

#### **Педикулез.**

В целом по республике показатель заболеваемости педикулезом в 2013 г. составил 61,7 на 100000 населения, в сравнении с 2012 г. снизился на 25%, в том числе по районам РМ отмечается рост: в Ковылкинском в 7 раз, Ромодановском в 3 раза, Торбеевском и Кадошкинском в 2,5 раза, Кочкуровском в 2 раза, Атяшевском на 70%, Чамзинском на 52%, Zubovo-Полянском на 35%, Рузаевском на 10% и Большеигнатовском на 3%, в сравнении с 2012 годом.

#### **Аскаридоз.**

В целом по РМ показатель заболеваемости аскаридозом в 2013 г. составил 86,9 на 100000 населения, в сравнении с 2012 г. увеличился на 17%. Так же отмечается рост в 6 районах: Рузаевском в 12 раз, Большеигнатовском в 2 раза, Инсарском на 54%, Ичалковском на 37%, Большеберезниковском на 11% и Атяшевском на 2%.

#### **Лямблиоз.**

В целом по РМ показатель заболеваемости лямблиозом в 2013 г. составил 81,2 на 100000 населения, в сравнении с 2012 г. увеличился на 0,5%, так же среди районов РМ отмечается рост в Рузаевском в 37 раз, Ельниковском на 81%, Ромодановском на 55%, Ковылкинском на 27%, Инсарском на 14% и Краснослободском на 2%.

#### **Энтеробиоз.**

В целом по РМ показатель заболеваемости энтеробиозом в 2013 г. составил 106,5 на 100000 населения, в сравнении с 2012 г. увеличился на 7%. В том числе отмечается рост в 12 районах РМ: Рузаевском в 2,6 раза, Торбеевском в 2,4 раза, Ромодановском в 2 раза, Ельниковском на 72%, Инсарском на 45%, Атюрьевском на 30%, Большеберезниковском на 27%, г.о. Саранск на 20%, Чамзинском на 14%, Старошайговском на 10%, Ардатовском и Краснослободском на 2%, в сравнении с 2012 годом.

#### **Лептоспироз.**

Повышенным уровнем заболеваемости лептоспирозом характеризуются 8 районов РМ: Чамзинский в 2,3 раза, Инсарский в 2,2 раза, Темниковский на 85%, Торбеевский на 74%, Большеберезниковский и г.о. Саранск на 51%, Краснослободский на 18% и Дубенский на 8%, в сравнении со среднемноголетним республиканским показателем. В 2013 году зарегистрированы случаи заболеваемости лептоспирозом в Темниковском районе.

В целом по РМ показатель заболеваемости лептоспирозом в 2013 г. составил 0,36 на 100000 населения, в сравнении с 2012 г. снизился на 62%.

## **Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью населения Республики Мордовия**

Использовалась предварительная информация медицинского информационно-аналитического центра Республики Мордовия и форма отчетности №63 «Сведения о заболеваниях, связанных с микронутриентной недостаточностью» лечебно-профилактических учреждений.

В структуре заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью (от наиболее часто регистрируемых впервые выявленных в 2013 г. йододефицитных состояний) лидирует диффузный зоб – 57%, на втором месте многоузловой (эндемический) зоб – 16,5%, далее следуют тиреоидит - 10,5%, субклинический гипотиреоз - 10%, тиреотоксикоз – 6%. Диффузный зоб (эндемический) является самой распространенной формой проявления дефицита йода в республике. В 2013 году показатель заболеваемости населения диффузным зобом составил 1,47 на 1000 жителей, снизился на 23% в сравнении с 2012 годом, ниже среднемноголетнего республиканского показателя на 33%.

К наиболее неблагоприятным территориям в республике по первичной заболеваемости диффузным зобом (по среднемноголетнему показателю на 1000 населения) относятся: Теньгушевский район (3,6); г.о. Саранск (3,2); Zubово-Полянский (2,4); Атяшевский (2,2) и Рузаевский (2,0) районы.

За последние семь лет отмечается тенденция роста заболеваемости диффузным зобом населения Атяшевского, Zubово-Полянского, Кадошкинского, Теньгушевского районов и города Саранск.

В 2013 году отмечен рост первичной заболеваемости населения диффузным зобом в муниципальных районах: Ичалковском в 9 раз (с 0,1 до 0,9 на 1000 населения), Лямбирском в 2,5 раза (с 0,2 до 0,5), Атюрьевском в 2,2 раза (с 0,09 до 0,2), Больше-Березниковском, Темниковском и Горбеевском в 2 раза (с 0,1 до 0,2; с 0,1 до 0,2 и с 0,05 до 0,1 соответственно), Кадошкинском в 1,9 раза (с 1,3 до 2,5), Ардатовском в 1,7 раза (с 0,1 до 0,17), Дубенском на 14% (с 0,07 до 0,08), Zubово-Полянском районе на 5% (с 2,2 до 2,3), в сравнении с 2012 годом.

Уровень заболеваемости диффузным зобом превышает республиканский в Теньгушевском районе в 2,8 раза, в г.о. Саранск и Кадошкинском районе в 1,7 раза, в Zubово-Полянском районе в 1,6 раза.

Наибольший удельный вес по заболеваемости диффузным зобом приходится на детей (0-14 лет) – 62%. Удельный вес заболевших диффузным зобом взрослых составил 26%, подростков 12%.

Показатель заболеваемости диффузным зобом детей в 2013 году в целом по РМ снизился в сравнении с 2012 годом в 2,2 раза и составил 3,8 на 1000 детей. Отмечается рост заболеваемости в 8 районах: Лямбирском в 3 раза (с 1,3 до 3,9), Ардатовском в 1,6 раза (с 0,8 до 1,3), Краснослободском на 18% (с 3,3 до 3,9), Теньгушевском на 10% (с 16,1 до 17,7), Кадошкинском с 0,0 до 16,2 на 1000 детей, Ичалковском с 0,0 до 6,2 на 1000 детей, Атюрьевском с 0,0 до 1,2 на 1000 детей, Дубенском с 0,0 до 0,7 на 1000 детей. Показатели заболеваемости диффузным зобом детей превышают среднереспубликанский в Теньгушевском районе в 4,7 раза, Кадошкинском районе в 4,3 раза, в г.о. Саранск в 3,3 раза, в Больше-Игнатовском районе в 3 раза, в Атяшевском

районе в 1,7 раза, в Ичалковском районе в 1,6 раза, в Zubово-Полянском районе в 1,5 раза, в Лямбирском, Краснослободском и Инсарском районах на 3%.

При ранжировании территории Республики Мордовия по заболеваемости диффузным зобом детей первое место занимает Теньгушевский район, второе – г.о. Саранск, третье - Zubово-Полянский, далее следуют Ковылкинский и Больше-Игнатовский районы.

Показатель заболеваемости диффузным зобом взрослых в 2013 году в республике составил 0,53 на 1000 населения, в сравнении с 2012 годом снизился на 12%. Рост заболеваемости отмечается в 7 районах республики: Торбеевском в 3,3 раза; Больше – Березниковском в 1,5 раза; Рузаевском на 12,5%; Кадошкинском с 0,0 до 0,3 на 1000 взрослых; Ромодановском с 0,0 до 0,2; Ичалковском с 0,0 до 0,1; Инсарском с 0,0 до 0,09, в сравнении с 2012 годом. В целом по республике отмечается тенденция к снижению.

При ранжировании территории Республики Мордовия по заболеваемости взрослых диффузным зобом первое место занимает Рузаевский район, второе – Атяшевский район, третье – Zubово-Полянский район, далее следуют Больше-Игнатовский и Чамзинский районы.

В 2013 году показатель заболеваемости диффузным зобом подростков по республике составил 5,9 на 1000, в сравнении с 2012 годом снизился на 29%. В районах республики в 2013 году увеличились показатели заболеваемости диффузным зобом подростков – Zubово-Полянском в 4 раза (с 5,2 до 20,9); Краснослободском на 27% (с 8,6 до 10,9); Теньгушевском на 3% (с 27,1 до 27,9); Ичалковском с 0,0 до 4,2 на 1000 подростков; Темниковском с 0,0 до 1,9 в сравнении с 2012 годом. Показатели заболеваемости диффузным зобом подростков превышают среднереспубликанский показатель в Теньгушевском районе в 4,7 раза, в Zubово-Полянском в 3,5 раза, в Атяшевском районе в 2,8 раза, в Краснослободском районе в 1,85 раза, в г.о Саранск в 1,5 раза.

К наиболее неблагополучным территориям по заболеваемости диффузным зобом подростков по республике следует причислить Теньгушевский район, г.о. Саранск, Атяшевский, Zubово-Полянский и Краснослободский районы.

Показатель заболеваемости многоузлового зоба, связанного с йодной недостаточностью составил 0,43 на 1000 жителей, в сравнении с 2012 годом снизился на 14%. В 2013 году в районах отмечается рост показателей заболеваемости многоузловым зобом: в Ромодановском в 2 раза, в Ковылкинском в 1,5 раза, в Атяшевском и Чамзинском на 40%, в Zubово-Полянском на 37,5%, в Краснослободском от 0,0 до 0,04 на 1000 жителей, в Торбеевском от 0,0 до 0,05; в Больше-Игнатовском с 0,0 до 0,04. В 2013 году уровень заболеваемости многоузловым зобом выше среднереспубликанского в Рузаевском в 3,7 раза, в Zubово-Полянском в 2,6 раза и в Атяшевском в 1,6 раза районах.

В ходе проведенного ранжирования территории Республики Мордовия выявлены районы с неблагоприятной ситуацией по заболеваемости многоузловым зобом: Рузаевский, Ромодановский, Чамзинский, Атяшевский и Zubово-Полянский.

При распределении заболевшего населения многоузловым зобом по возрастным группам наибольший удельный вес у взрослого населения и составляет 93%, на детей приходится 4%, на подростков 3%.

В течение последних восьми лет показатель заболеваемости многоузловым зобом взрослых стабилизировался и составил 0,6 на 1000 взрослого населения.

В 2013 году отмечается рост показателей заболеваемости многоузловым зобом взрослых в 7 районах республики: Ромодановском в 3 раза, Ковылкинском в 1,5 раза,

Зубово-Полянском на 44%, Чамзинском на 33%, Атяшевском на 17%, в Краснослободском с 0,0 до 0,05 на 1000 взрослого населения; Торбеевском с 0,0 до 0,06, в сравнении с 2012 годом.

Превышают республиканский показатель показатели заболеваемости многоузловым зобом взрослых в Рузаевском районе в 3,2 раза, в Зубово-Полянском районе в 2,2 раза, Чамзинском районе в 1,3 раза и в Атяшевском районе на 17%.

Показатель заболеваемости многоузловым зобом подростков составил 0,4 на 1000 подростков, увеличился на 33% в сравнении с 2012 годом. В динамике отмечается колебание показателей.

Показатель заболеваемости многоузловым зобом в республике составил у детей 0,07 на 1000 детей, в сравнении с 2012 годом снизился на 13%. В динамике отмечается колебание показателей.

Показатель заболеваемости субклиническим гипотиреозом, вследствие йодной недостаточности в 2013 году составил 0,26 на 1000 жителей, снизился на 13% в сравнении с 2012 годом. В 2013 году в 9 районах отмечается рост показателей заболеваемости: в Атяшевском и Рузаевском в 5,2 раза, в Ромодановском в 3,2 раза, в Ковылкинском в 1,8 раза, в Ардатовском в 1,7 раза, в Ичалковском на 25%, в Зубово-Полянском на 3%, в Больше – Березниковском с 0,0 до 0,08 на 1000 жителей, в Старо – Шайговском с 0,0 до 1,03.

В 2013 году уровень заболеваемости субклиническим гипотиреозом был выше среднереспубликанского в Старо – Шайговском районе в 4 раза, Ромодановском районе в 2,5 раза, в Ковылкинском районе на 39%, в г.о Саранск на 35%, в Зубово - Полянском районе на 19%.

Наиболее неблагоприятные территории по заболеваемости субклиническим гипотиреозом - Ромодановский район, город Саранск, Чамзинский, Ичалковский и Темниковский районы.

При распределении заболевшего населения субклиническим гипотиреозом, вследствие йодной недостаточности по возрастным группам наибольший удельный вес отведен взрослому населению - 91%, на детей приходится – 7,5%, подростков - 1%.

В 2013 году показатель заболеваемости субклиническим гипотиреозом, вследствие йодной недостаточности взрослых увеличился в 1,6 раза и составил 0,32 на 1000 взрослого населения.

В 2013 году отмечается рост показателей заболеваемости субклиническим гипотиреозом, вследствие йодной недостаточности взрослых в 9 районах республики: в Рузаевском в 9,3 раза, в Атяшевском в 5,2 раза, в Ромодановском в 2,6 раза, в Ковылкинском в 2,2 раза, в Ичалковском в 1,5 раза, в г.о. Саранск на 33%, в Зубово-Полянском районе на 23%, в Ардатовском районе с 0,0 до 0,11 на 1000 взрослых, в Больше – Березниковском с 0,0 до 0,09., в сравнении с 2012 годом.

Превышают республиканский показатель показатели заболеваемости взрослых в Ромодановском районе в 2,5 раза, в Ковылкинском на 34%, в г.о. Саранск на 25%, в Рузаевском и Зубово-Полянском районах на 19%.

Показатель заболеваемости подростков составил 0,08 на 1000 подростков, снизился на 60%, в сравнении с 2012 годом. В динамике отмечается колебание показателей.

Показатель заболеваемости детей составил 0,08 на 1000 детей, снизился на 91%, в сравнении с 2012 годом. В динамике отмечается колебание показателей. Заболеваемость субклиническим гипотиреозом, вследствие йодной недостаточности зарегистрирована у детей в, Инсарском, Старо – Шайговском и Темниковском районах и г.о. Саранск.

Показатель заболеваемости тиреотоксикозом по Республике Мордовия в 2013 году составил 0,14 на 1000 жителей, снизился на 30% в сравнении с 2012 годом. В 2013 году в 5 районах отмечается рост показателей заболеваемости: Zubovo-Полянском в 8 раз, в Атяшевском и Больше-Березниковском в 2 раза, Ковылкинском на 27%, Теньгушевском с 0 до 0,09 на 1000 жителей.

В 2013 году уровень заболеваемости тиреотоксикозом выше среднереспубликанского в Zubovo-Полянском в 2,9 раза, Ковылкинском в 2,7 раза, Атяшевском и Больше – Березниковском на 43%, Чамзинском на 36%, Рузаевском на 21%, Ичалковском районах и г.о. Саранск на 7%.

Наиболее высокой заболеваемостью за 6 летний период характеризуются - Чамзинский, Ковылкинский, Краснослободский, Ичалковский и Ромодановский районы.

При распределении заболевшего населения по возрастным группам наибольший удельный вес отведен взрослому населению - 87%, на детей -11% и подростков - 2%.

В 2013 году показатель заболеваемости тиреотоксикозом взрослых снизился на 5% и составил 0,19 на 1000 взрослого населения.

В 2013 году отмечается рост показателей заболеваемости тиреотоксикозом взрослых в 7 районах республики: в Zubovo-Полянском районе в 22 раза (с 0,06 до 1,34 на 1000 взрослого населения), в Краснослободском в 4,5 раза, в Атяшевском в 2,5 раза, в Ковылкинском в 1,5 раза, в Ичалковском на 30%, в Чамзинском на 15%, в Теньгушевском с 0,0 до 0,1 на 1000 взрослого населения, в сравнении с 2012 годом.

Показатель заболеваемости подростков составил 0,1 на 1000 подростков, стабилизировался в сравнении с 2012 годом. В динамике отмечается колебание показателей. Показатель заболеваемости детей составил 0,07 на 1000 детей, увеличился на 17%, в сравнении с 2012 годом. В динамике отмечается колебание показателей.

Показатель заболеваемости тиреоидитом по Республике Мордовия в 2013 году составил 0,28 на 1000 жителей, в сравнении с 2012 годом увеличился на 40%.

В 2013 году в районах отмечается рост показателей заболеваемости тиреоидитом: в Zubovo-Полянском в 4 раза, в Ардатовском в 2,8 раза, в г.о. Саранск в 2,5 раза, в Дубенском в 1,7 раза, Атяшевском с 0,0 до 0,05 на 1000 жителей, в Старо – Шайговском с 0,0 до 0,07, в сравнении с 2012 годом. В 2013 году уровень заболеваемости был выше среднереспубликанского в г.о. Саранск в 1,75 раза.

При распределении заболевшего населения тиреоидитом по возрастным группам наибольший удельный вес был у взрослого населения - 78%, на детей и подростков приходится по 11%.

В 2013 году показатель заболеваемости взрослых увеличился в 1,5 раза и составил 0,3 на 1000 взрослого населения.

В 2013 году отмечается рост показателей заболеваемости взрослых в 3 районах республики и г.о. Саранск: в г.о. Саранск в 2,3 раза, в Дубенском в 1,5 раза, в Ардатовском на 25%, в Старо-Шайговском с 0,0 до 0,09 на 1000 взрослых, в сравнении с 2012 годом.

Превышают республиканский показатель показатели заболеваемости тиреоидитом взрослых в Рузаевском районе в 1,7 раза, в г.о. Саранск в 1,5 раза, в Ичалковском районе в 1,3 раза.

Показатель заболеваемости подростков составил 0,97 на 1000 подростков, увеличился в 1,6 раза в сравнении с 2012 годом. В динамике отмечается колебание показателей.

Показатель заболеваемости детей составил 0,13 на 1000 детей, увеличился на 30 %, в сравнении с 2012 годом. В динамике отмечается колебание показателей.

Наиболее неблагоприятными территориями по заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью являются Атяшевский, Рузаевский, Ромодановский, Теньгушевский, Zubово-Полянский и Чамзинский районы, г.о. Саранск.

### **Острые отравления химической этиологии**

Острые отравления химической этиологии в быту в 2013 году составили 875 случаев (106,00 на 100 тысяч населения), что ниже, чем в 2012 году 21% (1104 случая или 133,6).

Бытовые отравления химической этиологии преобладают среди взрослого населения - 81%, в основном за счет населения трудоспособного возраста, особенно 26-39 лет.

Распределение бытовых отравлений по возрастным группам за последние годы по приоритету занимаемого места остаётся на одном уровне с преобладанием лиц трудоспособного возраста.

Случаи острых отравлений химической этиологии преобладают среди мужчин (69%), у женщин на 3% реже (31%).

Среди обстоятельств острых отравлений лидирующие позиции занимают случайные отравления – 66%, в том числе с целью опьянения составили 44%, 17% приходится на ошибочный приём, 3% на самолечение; 14% приходится на преднамеренные, в том числе суицидального характера – 12% и 20% на неопределенные; Средствами суицидов в основном являются феназепам, димедрол, клофелин, уксусная кислота. Таким образом, 14% бытовых отравлений возникают в результате преднамеренного употребления продукта, вызвавшего отравление.

Удельный вес места приобретения товаров, продуктов и препаратов составили: аптека – 23%, магазин – 17%, неорганизованная торговля – 2%, другое – 58%.

Распределение пострадавших по социально – профессиональным группам в 2013 году выглядит следующим образом: 38% - составляют безработные, 25% - работающее население, 18% - пенсионеры, 9% - дети, не посещающие ДДУ (неорганизованные), 6% - школьники, 3% - дети, посещающие ДДУ, 1% - учащиеся средне-профессиональных училищ, техникумов, ВУЗов.

Показатель острых бытовых отравлений химической этиологии детского населения в 2013 году составил 128,5 на 100 тысяч детей, в сравнении с 2012 году снизился на 14% выше, чем у подростков в 1,5 раза и на 25% выше, чем у взрослых. Отмечается тенденция снижения показателей острых бытовых отравлений химической этиологии у подростков, детей, колебание у взрослых. К территориям риска по острым отравлениям химической этиологии в быту в целом (по среднемноголетнему показателю на 100 тысяч жителей) относятся: Старо-Шайговский район (214,6 на 100 тысяч населения), Кадошкинский (203,7 на 100 тысяч населения), Рузаевский район (178,4 на 100 тысяч населения), Кочкуровский район (159,5 на 100 тысяч населения), г. Саранск (113,7 на 100 тысяч населения) и Атюрьевский район (104,7 на 100 тысяч населения). В 2013 году показатели острых бытовых отравлений химической этиологии увеличились в 5 районах республики: Атюрьевском в 3,7 раза, Ромодановском в 2,3 раза, Теньгушевском в 1,9 раза, Старо-Шайговском на 41%, Краснослободском на 5% в сравнении с 2012 годом.

Приоритеты в структуре острых отравлений химической этиологии не изменились, первое место занимают отравления алкоголем и его суррогатами, второе – отравления лекарственными препаратами. Удельный вес отравлений алкоголем и его суррогатами составляет 38% от всех отравлений, на мужчин приходится 85%

отравившихся от алкоголя и его суррогатов, на женщин 15% (соотношение 6:1). Показатель острых отравлений алкоголем и его суррогатами составил в 2013 году 40,7 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2012 годом снизился на 30%. В возрастной категории от 0 до 14 лет показатель острых отравлений алкоголем и его суррогатами составил 3,6 на 100 тысяч детей, в сравнении с 2012 годом снизился в 2,5 раза; у подростков составил 16,2 на 100 тысяч подростков, снизился на 45%; у взрослого населения снизился на 30% и составил 47,2 на 100 тысяч взрослых.

В структуре отравлений алкоголем в 2013 году 16% занимают отравления этиловым спиртом, 4% приходится на отравления спиртом метиловым, 80% спиртом неутончённым, в том числе 79% суррогатами алкоголя. В 2013 году показатели отравлений снизились на 26% суррогатами алкоголя, в 1,8 раза этиловым спиртом, в 2 раза этиленгликолем. За последние три года впервые зарегистрированы случаи отравлений стеклоочистителем и техническими спиртами.

Проведенное ранжирование территорий по РМ выявило следующие районы с неблагоприятной ситуацией по случаям острых отравлений спиртосодержащей продукцией по среднемноголетним показателям: С-Шайговский (225,8 на 100 тысяч населения), Кадошкинский (164,1), Атюрьевский (125,4), Рузаевский (54,8) и г. Саранск (46,2). В 10 районах республики показатели отравлений спиртосодержащей продукцией увеличились в сравнении с 2012 годом: в Чамзинском на 2%, Атюрьевском на 10%, в Ромодановском и Торбеевском в 1,6 раза, в Старо – Шайговском в 1,7 раза, в Темниковском в 1,8 раза, в Краснослободском в 2,8 раза, в Больше – Березниковском с 0,0 до 14,8 на 100 тысяч населения, в Дубенском до 7,65, в Торбеевском до 51,3.

Отравления лекарственными препаратами в структуре острых отравлений занимают второе место и составляют 23% (24,8 на 100 тысяч населения) от всех отравлений, в 2012 году – 25%, наблюдается снижение показателя отравления лекарственными препаратами на 24%. В половозрастной структуре отравлений лекарственными препаратами наибольший удельный вес приходится на взрослых (107 случаев) – 52%, отравившихся женщин 64%, мужчин - 36%; на детей (0-14 лет) – 46%, на мальчиков отравлений приходится больше на 2%, чем на девочек. Удельный вес подростков в структуре отравлений лекарственными препаратами составил – 2%. Наиболее частое обстоятельство отравлений лекарственными препаратами в юношеском возрасте – суицид, в детском – ошибочный прием у детей до 5-6 лет, суицид от 11-12 до 14 лет.

Показатель острых бытовых отравлений лекарственными препаратами детского населения составил 83,9 на 100 тысяч детей против 1118,5 в 2010, снизился на 29%.

При ранжировании территории республики Мордовии выявлены районы с неблагоприятной ситуацией по случаям острых отравлений в результате приёма лекарственных препаратов (по среднемноголетним показателям): г. Саранск (43,0 на 100 тысяч населения), Рузаевский район (42,2), Кочкуровский район (41,5). В 2013 году произошло увеличение показателей отравлений лекарственными препаратами в 8 районах республики: в Рузаевском и Ельниковском на 7%, Краснослободском на 18%, Атяшевском на 20%, Зубово-Полянском в 2 раза, Теньгушевском в 2,1 раза, Ромодановском в 2,5 раза, Инсарском в 4,2 раза в сравнении с 2012 годом.

Отравления наркотическими препаратами. В 2013 году зарегистрировано 5 случаев острых отравлений наркотическими препаратами – производными каннабиса и метадонном. Случаи отравлений наркотическими препаратами в общей структуре острых отравлений составили 0,6%. Показатель отравлений наркотическими препаратами составил 0,6 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2012 годом увеличился на 25%.

В структуре отравлений других мониторируемых видов отравлений преобладают отравления угарным газом (105 случаев) – 12% и отравления уксусной кислотой - 6%. В 2013 году показатель прочих отравлений составил 32,7 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2012 годом снизился на 20%. Наибольшая часть отравившихся - взрослое население - 84%, а именно мужчин – 70%, женщин – 30%.

Показатель смертности от острых отравлений в целом по РМ составил 21,6 на 100 тысяч населения, снизился на 11% в сравнении с 2012 годом. Самый высокий уровень летальности зарегистрирован в Инсарском районе (66,4 на 100 тысяч населения, в 2012 году – 99,3), на втором месте Ардатовский район (39,4, в 2012 году – 64,5), далее следует Ромодановский район (44,5). Летальность от отравлений алкоголем и его суррогатами составила 9,9 на 100 тысяч населения, снизилась на 32% в сравнении с 2012 годом. Самая высокая смертность от отравлений алкоголем и его суррогатами в Инсарском районе (36,9) и в Атюрьевском районе (30,1). Показатель летальности от отравлений лекарственными препаратами в сравнении с 2012 годом увеличился в 3 раза и составил 0,37.

К наиболее неблагополучным районами в 2013 году по острым бытовым отравлениям химической этиологии следует причислить Старо-Шайговский (432,1 на 100 тысяч населения), Ромодановский (217,5) и Кадошкинский (210,2) районы. Отмечается тенденция роста острых бытовых отравлений химической этиологии в Инсарском, Ромодановском, Старо-Шайговском и Теньгушевском районах (таб.8-13).

Таблица 8

**Структура острых отравлений химической этиологии по их видам и половозрастным группам населения Республики Мордовия (абс. знач.)**

Отравления	Все население (0-99 лет)							
	Всего				из них с летальным исходом			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Острые отравления химической этиологии	926	1059	1104	875	211	179	203	177
Отравления спиртсодержащей продукцией	332	409	480	333	95	93	120	81
Отравления наркотическими веществами	2	7	4	5	1	-	1	-
Отравления лекарственными препаратами	305	307	270	205	4	1	1	3
Отравления пищевыми продуктами	15	37	12	9	-	2	-	-
Отравления другими мониторируемыми видами	272	299	338	323	111	83	81	93
Отравления	Детское население (0-14 лет)							
	Всего				из них с летальным исходом			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Острые отравления химической этиологии	170	180	163	144	2	2	2	5
Отравления	10	11	10	4	-	-	-	-

продукцией								
Отравления наркотическими веществами	-	-	1	2	-	-	-	-
Отравления лекарственными препаратами	130	119	104	94	-	-	-	-

Продолжение таб.8

Отравления пищевыми продуктами	-	-	2	2	-	-	-	-
Отравления другими мониторируемыми видами	30	50	46	42	2	2	2	5
Отравления	Подростковое население (15-17 лет)							
	Всего				из них с летальным исходом			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Острые отравления химической этиологии	50	39	36	21	3	2	1	3
Отравления спиртосодержащей продукцией	13	11	8	4	-	-	-	-
Отравления наркотическими веществами	-	-	-	2	-	-	-	-
Отравления лекарственными препаратами	29	18	17	4	1	-	1	-
Отравления пищевыми продуктами	-	2	1	-	-	-	-	-
Отравления другими мониторируемыми видами	8	8	10	11	2	2	-	3
Отравления	Взрослое население (18-99 лет)							
	Всего				из них с летальным исходом			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Острые отравления химической этиологии	706	840	905	710	206	175	200	169
Отравления спиртосодержащей продукцией	309	387	462	325	95	93	120	81
Отравления наркотическими веществами	2	7	3	1	1	-	1	-
Отравления лекарственными препаратами	146	170	149	107	3	1	-	3
Отравления пищевыми продуктами	15	35	9	7	-	2	-	-
Отравления другими мониторируемыми видами	234	241	282	270	107	79	79	85

Таблица 9

**Структура острых отравлений химической этиологии по их видам и половозрастным группам населения Республики Мордовия (показатель на 100 тысяч населения).**

Отравления	Все население (0-99 лет)							
	Всего				из них с летальным исходом			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Острые отравления химической этиологии	112,4	128,1	133,6	106,00	25,5	21,7	24,3	21,4
Отравления спиртосодержащей продукцией	40,2	49,5	58,1	40,34	11,5	11,3	14,5	9,8
Отравления наркотическими веществами	0,24	0,85	0,48	0,6	0,12	-	0,12	-
Отравления лекарственными препаратами	36,4	37,1	32,7	24,8	0,48	0,12	0,12	0,36
Отравления пищевыми продуктами	1,8	4,5	1,5	1,09	-	0,24	-	-
Отравления другими мониторируемыми видами	32,9	36,2	40,9	32,7	13,4	10,0	9,8	11,3
Отравления	Детское население (0-14 лет)							
	Всего				из них с летальным исходом			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Острые отравления химической этиологии	154,9	164,03	148,5	128,5	1,8	1,8	1,8	4,46
Отравления спиртосодержащей продукцией	9,1	10	9,1	3,57	-	-	-	-
Отравления наркотическими веществами	-	-	0,9	1,78	-	-	-	-
Отравления лекарственными препаратами	118,5	108,4	94,8	83,9	-	-	-	-

Окончание таб.9

Отравления пищевыми продуктами	-	-	1,8	1,78	-	-	-	-
Отравления другими мониторируемыми видами	27,3	45,6	41,9	37,49	1,8	1,8	1,8	4,46
Отравления	Подростковое население (15-17 лет)							
	Всего				из них с летальным исходом			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Острые отравления химической этиологии	183,5	143,1	132,1	85,0	11	7,3	3,7	12,1
Отравления спиртосодержащей продукцией	47,7	40,4	29,4	16,2	-	-	-	-
Отравления наркотическими веществами	-	-	-	8,1	-	-	-	-
Отравления лекарственными препаратами	106,4	66	62,3	16,2	-	-	-	-
Отравления пищевыми продуктами	-	7,3	3,7	-	-	-	-	-
Отравления другими мониторируемыми видами	29,4	29,4	36,7	44,5	7,3	7,3	-	12,1
Отравления	Взрослое население (18-99 лет)							
	Всего				из них с летальным исходом			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Острые отравления химической этиологии	102,4	121,8	131,2	103,1	30	25,4	29	24,5
Отравления спиртосодержащей продукцией	44,8	56,1	67	47,2	13,8	13,5	17,4	11,8
Отравления наркотическими веществами	0,29	1,02	0,44	0,145	0,14	-	0,15	-
Отравления лекарственными препаратами	21,2	24,7	21,6	15,5	0,44	0,15	-	0,43
Отравления пищевыми продуктами	2,2	5,1	1,3	1,01	-	0,3	-	-
Отравления другими мониторируемыми видами	33,9	35	40,9	39,2	15,5	11,5	11,5	12,3

**Количество острых отравлений химической этиологии по их причинам в Республике Мордовия за 2010-2013г.г. (абс.)**

Показатель	Всего				из них с летальным исходом			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Острые отравления химической этиологии – всего	926	1059	1104	875	211	179	203	177
Токсическое действие алкоголя– всего	332	409	480	333	95	93	120	81
из них: Этилового спирта, этанола	72	71	96	53	70	71	91	52
Метанола, метилового спирта	8	8	14	14	8	8	14	14
Сивушного масла	1	-	-	-	-	-	-	-
Других спиртов	1	3	-	-	-	-	-	-
Спирта неуточненного – всего	250	327	370	266	17	14	15	15
из них: денатурата	-	-	-	-	-	-	-	-
Одеколона и парфюмерных изделий	-	-	-	-	-	-	-	-
Стеклоочистителя	-	-	-	1	-	-	-	-
Суррогаты алкоголя	247	313	354	263	17	14	14	14
Технического спирта	-	-	-	1	-	-	-	-
Тормозной жидкости	-	-	-	-	-	-	-	-
Тосола	-	-	-	-	-	-	-	-
Этиленгликоля	-	-	2	1	-	-	1	1
Другое	3	14	14	-	-	-	-	-
Отравление наркотиками и психодислептиками (галлюциногенами) всего	2	7	4	5	1	-	1	-
из них :Опиум	-	3	-	-	-	-	-	-
Героином	-	-	-	-	-	-	-	-
Другими опиоидами (кодеин, морфин)	-	3	2	-	-	-	1	-
Метадоном	-	-	-	1	-	-	-	-
Другими синтетическими наркотиками	1	-	-	-	-	-	-	-
Кокаином	-	-	-	-	-	-	-	-
Другими неуточненными наркотиками	-	1	-	-	-	-	-	-
Каннабисом (производными)	-	-	2	4	-	-	-	-
Другими и неуточненными психодислептиками (галлюциногенами)	1	-	-	-	1	-	-	-
Отравления лекарственными препаратами – всего	305	307	270	205	4	1	1	3

Продолжение таб.10

из них: Отравление антибиотиками системного действия	1	4	5	2	-	-	-	-
Отравление другими противомикробными и противопаразитарными средствами системного действия	7	9	4	5	-	-	-	-
Отравление гормонами, их синтетическими заменителями и антагонистами	2	4	3	5	-	-	-	-
Отравление неопиоидными анальгетиками, жаропонижающими и противоревматическими средствами	8	15	12	14	-	-	-	-
Отравление противосудорожными, седативными, снотворными и противопаркинсоническими средствами	81	67	78	64	-	1	-	2
Барбитуратами	14	1	4	1	-	-	-	-
Бензодиазепинами	51	50	56	52	-	1	-	2
Отравление психотропными средствами, не классифицированными в других рубриках	30	36	35	24	-	-	-	1
Трициклическими и тетрациклическими антидепрессантами	9	10	8	9	-	-	-	-
Антипсихотическими и нейролептическими препаратами	9	8	10	5	-	-	-	-
Психотропными средствами неуточненными	1	1	-	-	-	-	-	-
Отравление препаратами, действующими преимущественно на вегетативную нервную систему	32	28	26	22	1	-	-	-

Продолжение таб.10

Отравление препаратами, преимущественно системного действия, и гематологическими агентами, не классифицированное в других рубриках	23	20	25	9	1	-	-	-
Отравление препаратами, действующими преимущественно на сердечно-сосудистую систему	38	29	31	25	-	-	-	-
Отравление диуретиками и другими неутонченными лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами	20	61	36	31	-	-	1	-
Другие	63	34	15	4	2	-	-	-
Прочие отравления – всего	287	336	350	332	111	85	81	93
из них: Токсическое действие органических растворителей	8	5	18	10	1	1	2	-
Токсическое действие галогенпроизводных алифатических и ароматических углеводов	7	8	13	5	-	-	3	1
Токсическое действие разъедающих веществ	82	82	89	67	11	12	17	8
Уксусная кислота, уксусная эссенция	67	63	76	55	11	12	17	7
Токсическое действие металлов	2	6	4	1	-	-	-	-
Токсическое действие других неорганических веществ	5	1	7	3	1	-	-	2
Токсическое действие окиси углерода	102	98	91	105	84	56	50	69
Токсическое действие других газов, дымов и паров	12	9	6	13	1	-	-	-
Токсическое действие пестицидов	16	16	21	8	-	-	1	-
Чемеричная настойка	6	5	3	2	-	-	-	-

Токсическое действие других ядовитых веществ, содержащихся в съеденных пищевых продуктах	15	37	12	9	-	2	-	-
В съеденных грибах	15	37	12	8	-	2	-	-
В другом(их) съеденном(ых) растении(ях)	-	-	-	1	-	-	-	-
Токсический эффект, обусловленный контактом с ядовитыми животными	-	6	11	5	-	1	-	-
Токсическое действие других и неуточненных веществ	24	49	71	100	8	13	8	13
Другое	14	19	7	6	5	-	-	-

Таблица 11

**Показатели смертности от острых отравлений химической этиологии 2005-2013 гг. в районах Республики Мордовии (показатель на 100 тысяч населения)**

Территория	годы						
	2009	2010	2011	2012	2013	Ср. мн. пок	ранг
Ардатовский	-	59,9	21,2	64,5	39,4	31,3	1
Атюрьевский	-	10,1	40,4	9,1	50,2	14,2	10
Атяшевский	-	46,2	15,3	9,9	10,4	10,1	15
Б-Березниковский	-	29,5	14,7	-	7,4	8,7	19
Б-Игнатовский	-	-	35,7	48,1	38,6	13,6	11
Дубенский	-	-	-	-	15,3	1,7	23
Ельниковский	-	67,1	33,6	50,0	35,7	23,3	4
З-Полянский	1,6	24,8	21,5	30,4	29,6	13,57	12
Инсарский	-	7,3	58,4	99,3	66,4	25,7	2
Ичалковский	-	23,5	4,8	58,3	20,1	14,9	9
Кадошкинский	12,6	77,9	12,9	37,6	13,1	17,1	8
Ковылкинский	6,9	21,4	11,8	11,4	16,5	7,8	21
Кочкуровский	9,3	18,8	103,8	27,8	19,0	22,8	5
Краснослободский	3,7	45,2	37,6	3,8	11,9	11,8	14
Лямбирский	3,0	18,2	15,2	23,4	2,9	8,3	20
Ромодановский	4,8	63,9	78,8	38,6	44,5	24,8	3
Рузаевский	1,5	19,8	9,1	27,1	21,4	8,9	18
Ст. Шайговский	-	51,5	14,7	28,4	37,2	20,0	6
Темниковский	-	46,0	34,5	57,9	31,1	19,4	7
Теньгушевский	7,9	24,0	24,0	16,2	17,1	9,9	16
Торбеевский	-	33,0	42,5	14,0	14,6	12,1	13

Чамзинский	3,1	-	6,3	3,2	3,2	1,8	22
г. Саранск	0,3	21,0	18,2	18,8	20,2	9,5	17
по РМ	1,6	25,5	21,7	24,3	21,6	11,8	

Таблица 12

**Показатели острых отравлений спиртосодержащими жидкостями за 2006-2013 гг. в районах Республики Мордовии (показатель на 100 тысяч населения)**

Территория	Годы						
	2009	2010	2011	2012	2013	Ср. мн. пок	ранг
Ардатовский	41,7	24,7	13,7	54,3	21,5	31,1	7
Атюрьевский	98,0	10,1	27,7	27,4	30,1	125,4	3
Атяшевский	-	10,3	15,0	24,8	10,4	9,9	21
Б-Березниковский	35,7	29,4	21,5	-	14,8	26,4	8
Б-Игнатовский	-	-	36,4	36,1	12,9	12,2	19
Дубенский	35,7	7,3	14,6	-	7,65	11,0	20
Ельниковский	8,3	25,2	58,8	25,0	8,9	17,6	13
З-Полянский	11,4	13,2	16,9	25,3	13,9	12,34	17
Инсарский	-	7,3	42,9	92,2	36,9	24,5	10
Ичалковский	-	4,8	4,9	38,9	25,1	12,3	18
Кадошкинский	-	636,4	418,6	238,4	183,9	164,1	2
Ковылкинский	7,0	16,6	13,8	16,0	11,8	9,8	22
Кочкуровский	64,8	37,7	18,6	27,8	-	24,6	9
Краснослободский	7,5	33,8	19,0	11,4	31,8	14,3	15
Лямбирский	15,2	12,2	38,1	23,4	11,6	20,5	11
Ромодановский	4,9	39,4	48,4	67,6	108,8	31,5	6
Рузаевский	48,5	24,4	31,7	39,2	19,9	54,8	4
Ст. Шайговский	185,7	161,8	50,1	227,4	387,4	225,8	1
Темниковский	-	34,5	23,3	17,4	31,08	12,99	16
Теньгушевский	15,7	16,0	32,6	-	51,3	16,98	14
Торбеевский	28,0	33,0	42,2	9,3	14,6	19,66	12
Чамзинский	3,2	-	9,5	6,3	6,4	3,16	23
г. Саранск	49,2	52,5	76,7	90,8	50,5	46,2	5
по РМ	33,6	40,2	49,5	58,1	40,7	37,4	

**Смертность от отравлений спиртосодержащими жидкостями за 2006-2013 гг. в районах Республики Мордовии (показатель на 100 тысяч населения)**

Территория	Годы						
	2009	2010	2011	2012	2013	Ср. мн. пок	ранг
Ардатовский	-	21,2	10,6	44,1	21,5	18,23	2
Атюрьевский	-	10,1	30,3	9,1	30,1	9,87	6
Атяшевский	-	10,3	15,4	19,8	10,4	7,2	10
Б-Березниковский	-	22,1	14,7	-	7,38	6,4	14
Б-Игнатовский	-	-	11,9	24,1	12,9	5,4	16
Дубенский	-	-	-	-	-	-	23
Ельниковский	-	16,8	25,2	25,0	8,9	9,3	7
З-Полянский	-	13,2	9,9	20,3	12,2	6,88	12
Инсарский	-	7,3	43,8	78,0	36,9	18,4	1
Ичалковский	-	-	4,8	34,0	20,1	7,6	9
Кадошкинский	-	64,9	12,9	37,6	13,1	14,27	3
Ковылкинский	-	7,1	4,7	2,3	9,46	2,6	20
Кочкуровский	-	18,8	-	18,5	-	5,17	17
Краснослободский	3,7	26,4	11,3	11,4	11,9	7,19	11
Лямбирский	3,0	6,1	12,2	8,8	-	4,34	19
Ромодановский	-	29,5	44,3	24,2	19,8	13,09	4
Рузаевский	-	4,6	1,5	9,0	-	1,84	21
Ст. Шайговский	-	22,1	7,4	21,3	14,9	8,83	8
Темниковский	-	34,5	17,2	17,4	24,9	12,7	5
Теньгушевский	7,9	16,0	16,0	-	17,1	6,3	15
Торбеевский	-	18,9	23,6	9,3	9,8	6,84	13
Чамзинский	3,1	-	3,2	6,3	-	1,4	22
г. Саранск	0,3	8,9	10,2	12,0	8,9	4,97	18
по РМ	0,6	11,5	11,3	14,5	9,9	6,04	

**1.2. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Мордовия**

В 2013 г. общая инфекционная заболеваемость выросла на 14,4%, в основном за счет гриппа и острых респираторных вирусных инфекций, заболеваемость которыми увеличилась в 11,4 раза и на 14,0% соответственно. Отмечается снижение заболеваемости сальмонеллезом на 14,2%, ОКИ неустановленной этиологии на 9,8%, острым вирусным гепатитом В на 32,0%, хроническими вирусными гепатитами на 3,8%, скарлатиной на 63,5%, ГЛПС на 30,9%, лептоспирозом на 62,1%, клещевым боррелиозом на 12,5%, чесоткой на 31,0%, педикулезом на 25,5%.

В то же время был зарегистрирован рост заболеваемости дизентерией на 3,8%, острым вирусным гепатитом А на 54,0%, острым вирусным гепатитом С в 3,5 раза, энтеровирусными инфекциями в 15,9 раза, внебольничными пневмониями на 6,8%,

энтеробиозом на 6,5%, аскаридозом на 17,13, внутриутробными инфекциями на 39,5%.

В 2013 г. как и в 2012 г. не было зарегистрировано заболеваний дифтерией, краснухой, брюшным тифом и паратифами, полиомиелитом, столбняком, туляремией, сибирской язвой, клещевым вирусным энцефалитом, бешенством, холерой и другими особо опасными инфекциями, малярией, трихинеллезом.

Всего в 2013 году зарегистрировано снижение и стабилизация по 48 нозологическим формам инфекционных и паразитарных болезней, рост по 17 нозоформам.

В 2013 году общее количество инфекционных заболеваний составило 196465 случаев или 23800,8 на 100 тыс. населения против 173318 случаев или 20798,3 на 100 тыс. населения в 2012 г., 22711,0 на 100 тыс. населения в 2011 г. и 19596,7 случаев в 2010 г. Из этого количества 171,2 тыс. приходится на ОРВИ и грипп или 90,4% от всех заболеваний, (2012 г. - 87,7%, 2011 г. – 89,1%, 2010 г. - 90,5%). За последние 7 лет общая инфекционная заболеваемость колебалась от 18428,3 на 100 тыс. нас. (2006 г.) до 25927,5 (2009 г.).

Таблица 14

#### Структура инфекционных заболеваний в Республике Мордовия(%)

Группы инфекций	Годы						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Воздушно–капельные	94,1	94,6	94,9	93,4	94,6	94,5	95,3
Кишечные	3,1	3,2	2,7	3,4	2,8	2,9	3
Зоонозно–трансмиссивные	0,99	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Прочие	1,81	2,0	2,3	3,1	2,5	2,5	1,6

#### Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики.

**Дифтерия.** В 2013 г. в республике эпидобстановка по дифтерии оставалась стабильной, случаев заболевания дифтерией и бактерионосительства токсигенных коринебактерий дифтерии не зарегистрировано. Ф – зарегистрировано 2 случая (по РМ – 2006-2013 г.г. – случаев инфекции не зарегистрировано, 2005 год диагностировано 5 случаев по г.о. Саранск).

Снижение заболеваемости дифтерией в республике за последние годы стало возможным благодаря повышению у населения уровня коллективного иммунитета. За период введения массовой иммунизации населения с 1993 г. по 01.01.2014 г. привитого взрослого населения числится 554076 человек или 98,9% от числа обслуживаемого лечебно–профилактическими учреждениями взрослого населения.

Охват детей от 0 до 17 лет законченными прививками против дифтерии и столбняка составляет 95,9% (2012 г. - 96,3%), взрослого населения 18 лет и старше 98,9% (2012 г. – 98,1%).

В целом по республике своевременно вакцинировано детей в возрасте до 12 месяцев – 96,8% (2012 г. – 97,0%); своевременно ревакцинировано в возрасте до 24 месяцев – 97,4% (2012 г. – 97,1%), не достиг контрольного уровня (95,0% и выше) охват своевременной вакцинацией детей против дифтерии в возрасте 12 месяцев в Б-Березниковском – 80,7%, Лямбирском – 91,2%, Чамзинском районе – 94,3%, на территории обслуживания ГБУЗ РМ «Детская поликлиника №2» - 94,0%;

своевременной ревакцинацией детей в возрасте 24 месяцев в Б-Березниковском районе – 89,8%.

В 2013 г. количество лиц, обследованных на носительство возбудителя дифтерии составило 3136 человек (2012 г.- 4370 чел), токсигенные и нетоксигенные варианты коринебактерий Гравис и Митис не выделены (2012-2011 г.г. – не выделены, 2010 г. – выделено 4 культуры нетоксигенного биовара Митис). Процент носительства коринебак<sup>т</sup>терий составил 0,0 на 1000 обследованных (2010 г.- 0,43). Фактическая обеспеченность холодильным оборудованием учреждений здравоохранения для хранения вакцин на всех уровнях «Холодовой цепи» составляет 100%.

**Коклюш.** В 2013 году в республике отмечается снижение заболеваемости коклюшем на 68,1%, показатель заболеваемости составил 2,9 на 100 тыс. населения (24 случая) против 9,1 на 100 тыс. населения в 2012 г. (76 случаев) (2011 г. – 0,1; 2010 г. – 1,1) (РФ 2013 г. – 3,1).

В возрастной структуре заболевших коклюшем дети до 14 лет составляли 91,7% (2012 г. – 90,8%). Всего зарегистрировано 22 случая, показатель заболеваемости – 19,6 на 100 тыс. населения, что на 68,7% ниже показателя за 2012 г. – 62,9 на 100 тыс. населения (69 случаев).

В возрастной группе с 15-17 лет зарегистрирован 1 случай – показатель заболеваемости составил 4,0 на 100 тыс. населения (2012 г. – 5 случаев, показатель 20,0 на 100 тыс. населения).

Таблица 15

**Заболеваемость коклюшем по Республике Мордовия в 2010-2013 гг. на 100 тыс. населения (ранжирование)**

Территория республики	2010	2011	2012	2013
Кочкуровский р-н	0,0	0,0	18,5	9,4
Чамзинский р-н	0,0	0,0	0,0	6,4
г.о. Саранск	2,8	0,31	21,7	6,1
Лямбирский р-н	0,0	0,0	0,0	2,9
Республика Мордовия	1,1	0,1	9,12	2,9
Торбевский р-н	0,0	0,0	4,68	0,0
З-Полянский р-н	0,0	0,0	3,39	0,0

В 2013 г. заболевания коклюшем регистрировались в 4-х административных территориях, в 2012 г. – также в 4-х; показатели заболеваемости превышали среднереспубликанские в г.о. Саранск (6,1), в Кочкуровском (9,4), Чамзинском (6,4) районах (таб.15).

В 2013 году на коклюш бактериологически обследовано 42% заболевших (в 2012 г. - 64,5%), положительных результатов не выявлено.

В 2012- 2013 г.г. все случаи коклюша подтверждены серологическими методами.

Показатель охвата детей от 6 месяцев до 1 года вакцинацией против коклюша составляет 90,7% (2012 г.- 92,4%). Охват детей иммунизацией коклюша в возрасте 1 год – 1 год 11 месяцев 29 дней составляет 97,1% (2012 г.- 97,2%), в т.ч. своевременной в 12 месяцев 96,5 % (2012 г. – 96,7%), I ревакцинацией в 2 года 97,2% (2012 г. – 96,9%), в т.ч. своевременной до 24 месяцев 97,0 (2012 г. – 96,8%).

**Эпидемический паротит.** В 2013 году в республике случаев заболевания населения эпидемическим паротитом не зарегистрировано (РФ – 0,2 на 100 тыс. населения). (2012 г. - 1 сл. или 0,1 на 100 тыс. нас., 2011 г. – 1 сл. или 0,1 на 100 тыс.

нас., 2010 г – 3 случая, 2009 г. – 9 сл., 2008 г.- 21 случай или 2,5 на 100 т.н., 2007 год – 15 случаев или 1,7 на 100 т.н.).

В истекшем году вакцинировано против эпидемического паротита 7416 человек, ревакцинировано – 7496 человек, план по вакцинации и ревакцинации выполнен на 102,1% и 98,5% соответственно.

**Корь.** В 2013 году в Республике Мордовия зарегистрировано 18 лабораторно подтвержденных случаев кори, показатель заболеваемости 2,18 на 100 тыс. населения. Корь зарегистрирована в г. Саранске (13 случаев) и 3-х районах республики (Ардатовском – 3 случая, Рузаевском – 1, Ст-Шайговском – 1); 3 случая - завозные (2 из г. Москвы, 1 – из г. Реутов Московской области), 15 случаев - с местным заражением. В числе заболевших корью - 17 взрослых в возрасте от 25 до 45 лет и 1 ребенок 8 месяцев. Из 17 заболевших взрослых 7 человек имели прививки против кори (41,2%), непривитых – 10 человек (58,8%). По Российской Федерации за 2013 год показатель заболеваемости составил 1,62 на 100 тыс. населения (2012 г. – 2106 сл., показатель заболеваемости 1,47 на 100 тыс. населения; 2011 г. – 631 сл., показатель – 0,44; 2010 г. – 127 сл., показатель – 0,09), рост заболеваемости в 2013 году по сравнению с 2012 годом составил 10,2%.

В 2013 году против кори было вакцинировано 9568 человек или 117,9% от плана (8116), в т.ч. детей – 7584 человека (102,3% от плана), подростков и взрослых 18-35 лет-1984 человека (план 700 человек – 283,4%), ревакцинировано всего 10660 или 83,4% от плана (12788 человек), в т.ч. детей 7376 человек (98,5%), подростков и взрослых – 3284 (62,0% от плана – 5300 человек).

На начало 2014 г. охват вакцинацией детей против кори в 1 год составляет 97,0 % (2012 г. – 97,2%), своевременной до 24-х месяцев – 97,9% (2012 г. – 97,8%); охват ревакцинацией в 6 лет – 97,6% (2012 г. – 97,9%); охват вакцинацией и ревакцинацией взрослых с 18 до 35 лет – 96,5% .

Всего за 2013 год против кори было иммунизировано подростков и взрослых до 35 лет не болевших, непривитых, однократно привитых 5268 человек из 6000 запланированных или с неизвестным инфекционным и прививочным анамнезом в отношении коревой инфекции (87,8% от подлежащих вакцинации и ревакцинации в 2013 году). Иммунная прослойка подростков и взрослых до 35 лет по кори составила 99,3% (2012 г.- 99,2%).

По контролю за состоянием иммунитета у населения против кори в 2013 году обследовано 500 человек, серонегативные результаты – у 43 (8,6% при допустимом показателе 7,0%), в т.ч. среди детей 3-4 лет серонегативных – 4,0%, 9-10 лет – 3,0%, 16-17 лет – 7,0%, взрослых 23-25 лет – 11,0 %, 30 лет и старше – 18,0%.

**Полиомиелит, ОВП.** Эпидемиологическая обстановка в республике по полиомиелиту за последние годы характеризуется как стабильно благоприятная. Последний случай заболевания паралитическим полиомиелитом был зарегистрирован в 1978 году. К этому же периоду относится последнее выделение дикого вируса полиомиелита из внешней среды. Проведенные в 1996–1999 г.г. «Национальные дни» иммунизации способствовали повышению показателей охвата детей профилактическими прививками против полиомиелита.

На начало 2014 г. общий охват законченными прививками против полиомиелита детей 0-15 лет составил 93,9% (2012 г. – 95,6%). Охват иммунизацией детей против полиомиелита в 1 год - 1 год 11 мес. 29 дней составляет 96,7%, в т.ч. своевременной вакцинацией в 12 месяцев – 95,3% (2012г. – 97,3%); в 24 мес. ревакцинацией II – 97,0% (2012г. – 96,6%).

С целью изучения напряженности иммунитета к полиомиелиту за истекший год исследовано 500 сывороток крови, в т.ч. детей - 300. У детей серопозитивных сывороток к трем типам полиомиелита 269 или 89,7%, в т.ч. у детей 3-4 лет – 99 или 99%. Из общего числа исследованных сывороток – 15 от детей из семей беженцев и вынужденных переселенцев, из них 4 серонегативных.

В республике разработан «План действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Мордовия в составе Российской Федерации после сертификации искоренения полиомиелита в Европейском регионе на 2012-2014 г.г.», аналогичные планы разработаны во всех муниципальных районах и городском округе Саранск, имеются «План действий на случай завоза и выявления «дикого» полиовируса», «План действий по обеспечению безопасного хранения «диких» полиовирусов». Составлен реестр лабораторий, работающих с потенциально инфицированными полиовирусами материалом.

**Краснуха.** В 2013 году в республике эпидемиологическая обстановка по краснухе оставалась стабильной, случаев заболеваний краснухой не было зарегистрировано.

Последние случаи заболевания краснухой (9 сл.) были зарегистрированы на территории республики в 2008 году, когда показатель заболеваемости составил 1,1 на 100 тыс. населения, в т.ч. у детей до 17 лет - 2,8 на 100 тыс. возраста.

Снижение заболеваемости краснухой достигнуто за счет проведения массовой иммунизации детского населения с 1 года до 17 лет и женщин с 18 до 25 лет в 2006-2007 гг. в рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения. Вакцинация против краснухи в республике введена с 2001 года.

На 01.01.2014 г. охват вакцинацией детей против краснухи в 1 год – 1 год 11 мес. 29 дней составляет 97,0 % (2012 г. – 97,1%), своевременной до 24-х месяцев – 96,5% (2012 г. – 97,8%); охват ревакцинацией в 6 лет – 97,6% (2012 г. – 97,1%).

**Грипп и острые респираторные вирусные инфекции.** За 2013 год по сравнению с 2012 годом в целом по Республике Мордовия суммарное число заболеваний гриппом и ОРВИ увеличилось на 15,5% со 151920сл. (18230,6 на 100 тыс. нас.) в 2012 г. до 175404 сл. (21249,4 на 100 тыс. нас.) – в 2013 г., в том числе у детей – на 12,8%, 111462 сл. (101574,7 на 100 тыс. нас.) до 125747 сл. (112246,1 на 100 тыс. нас.). При этом, число заболевших ОРВИ увеличилось на 14,1%, со 151551сл. (18186,3 на 100 тыс. нас.) до 171246 сл. (20745,7 на 100 тыс. нас.), гриппом – в 11,3 раза, с 369 сл. (44,3 на 100 тыс. нас.) в 2012 году до 4158 сл. (503,7 на 100 тыс. нас.) – в 2013 году. На детей до 17 лет среди заболевших ОРВИ приходится 79,5%, среди заболевших гриппом – 24,6%.

По данным лабораторного мониторинга в структуре выделенных возбудителей ОРВИ вирусы гриппа составили 65,4%, в том числе грипп А (H1N1)2009 – 12,7%, грипп А (H1N1)- 2,4%, грипп А (H3N2)- 32,2%, грипп В – 18,1%; 34,6% приходится на другие респираторные вирусы, парагрипп – 6,3%, аденовирусы – 25,4%, РС вирусы – 2,9%.

Всего за 2013 год в целом по республике переболело ОРВИ и гриппом 21,2% населения, в т.ч. гриппом – 0,5% населения.

В 2013 году выше республиканского уровня отмечались показатели заболеваемости гриппом в 7 муниципальных районах республики и г.о. Саранск, острыми респираторными вирусными инфекциями – по г.о. Саранск и 2-м муниципальным районам (Рузаевском, Инсарском), в то же время не зарегистрировано случаев гриппа в Кочкуровском, Краснослободском, Темниковском районах, единичные случаи зарегистрированы в Кадошкинском, Рузаевском, Теньгушевском, Атюрьевском муниципальных районах.

## Другие инфекции, передающиеся воздушно-капельным путем

**Менингококковая инфекция.** Эпидемиологическая обстановка по менингококковой инфекции в истекшем году характеризовалась ростом заболеваемости по сравнению с предыдущим 2012 годом.

В 2013 году в Республике Мордовия зарегистрировано 14 случаев менингококковой инфекции против 5 случаев в 2012 году и 7 случаев в 2011 году. Показатель заболеваемости составил 1,7 на 100 тыс. населения (2012 г. - 0,6 на 100 тыс. нас., 2011 г. - 0,8 на 100 тыс. нас.), что на 1,8% ниже уровня 2012 года (2013 г. по РФ – 0,9 на 100 тыс. населения).

В структуре заболевших 85,7% составляют дети до 14 лет, из них дети до 1 года – 41,7% (5 случаев), 1-2 года – 25,0% (3 сл.), 3-6 лет – 25,0% (3 сл.), 7-14 лет – 8,3% (1 сл.).

Вспышек и групповых случаев заболевания не зарегистрировано.

В 2012 г. зарегистрировано 3 случая смерти, что составило 21,4% от общего числа заболевших (2012 г. – нет, 2011 г. - 1 летальный случай в г.о. Саранск, что составило 14,3 % от общего числа заболевших (2010 г. – 2сл., 2009 г. – 1 сл.).

Заболеваемость генерализованными формами менингококковой инфекции (ГФМИ) по сравнению с 2012 годом увеличилась на 1,8 %, с 0,6 до 1,7 на 100 тыс. населения (2013 г. по РФ – 0,79 на 100 т.н.). В 2013 году зарегистрировано 14 случаев заболевания ГФМИ (2012 г. – 5 сл., 2011 г. – 7 сл., 2010 г. – 11 сл., 2009 г. – 7 сл.). Заболеваемость генерализованными формами регистрировалась в Атяшевском районе республики (1 сл.- показатель заболеваемости составил 5,1 на 100 тыс. нас.), Ковылкинском р-не (1 сл. – 2,3 на 100 тыс.нас.), Кочкуровском р-не (1 сл.- 9,3 на 100 тыс. нас.), Краснослободском р-не (1 сл. – 3,8 на 100 тыс. нас.), Торбеевском р-не (1 сл. – 4,7 на 100 тыс. нас.), Теньгушевском р-не (1 сл. – 8,3 на 100 тыс. нас.), Чамзинском р-не (1сл. – 3,2 на 100 тыс. нас.) и г.о. Саранск (7 сл. – 2,1 на 100 тыс. населения),

В 2013 году удельный вес взрослых в возрастной структуре заболевших генерализованными формами менингококковой инфекцией составил 2 сл. – 14,2% (2012 г. – 1 сл. или 20,0%, 2011 г.- 2 случая или 28,6%).

Лабораторное подтверждение диагноза менингококковая инфекция и ГФМИ составило 100 % случаев (2012 г. – 80,0%, 2011 г.- 33,3%) все случаи подтверждены методом ПЦР.

Сезонность менингококковой инфекцией весенне-летне-осенняя, когда было зарегистрировано 8 случаев или 57,1% от общего числа заболеваний за 2013 год. Очагов во вторичными заболеваниями не зарегистрировано.

Бактериологически по эпидпоказаниям было обследовано на носительство менингококка 143 человека, бактерионосители не выявлены.

В Республике Мордовия продолжается межэпидемический период по заболеваемости менингококковой инфекцией. Начало его относится к 1986 году, когда заболеваемость снизилась до спорадического уровня.

**Ветряная оспа.** Эпидемиологическая обстановка по ветряной оспе в Республике Мордовия остается нестабильной, в 2013 году число заболеваний ветряной оспой по сравнению с уровнем 2012 года увеличилось на 1,6% с 514,1 до 522,1 на 100 тыс. населения, в г.о. Саранск также отмечается рост заболеваемости ветряной оспой на

12,8%, с 832,8 до 939,2. Инфекция регистрировалась во всех административных территориях.

В целом по республике из общего числа заболевших – 87,4% приходится на детей до 14 лет или 3363,4 на 100 тыс. населения (2012 г. - 3423,7; 2011 г. – 2971,7 на 100 т.н.). В возрасте до 1 года показатель заболеваемости составил 1024,5 на 100 тыс. возраста (79 случаев или 1,8% от общего числа заболевших), 1-2 года – 2840,6 на 100 тыс. возраста (450 случаев или 10,4%), 3-6 лет – 7456,6 на 100 тыс. возраста (2402 случая или 55,7%), 7-14 лет – 1435,6 на 100 тыс. возраста (837 случаев или 19,4%), 15 лет и старше – 76,9 на 100 тыс. населения (542 случая или 12,6% от общего числа зарегистрированных случаев). В течение года регистрировались групповые случаи заболевания ветряной оспой в организованных коллективах.

**Скарлатина.** Эпидемиологическая обстановка по скарлатине в республике в 2013 г. характеризовалась снижением заболеваемости по сравнению с 2012 годом. В течение года было зарегистрировано 166 случаев заболевания (показатель составил 20,1 на 100 тыс. населения) против 459 случаев в 2012 году (55,1 на 100 тыс. населения), что ниже уровня заболеваемости 2012 года на 63,5%.

В 2013 году инфекция регистрировалась во всех административных территориях республики, за исключением Ельниковского, Атюрьевского, Атяшевского, Дубенского, Краснослободского, Темниковского, Теньгушевского районов, где случаи скарлатины не регистрировались в течение последних 3 лет.

В целом по республике из общего числа заболевших 98,2% приходится на детей до 14 лет, показатель заболеваемости составил 145,5 на 100 тыс. возраста (2012 г. - 416,5 на 100 тыс. возраста; 2011 г. - 562,3 на 100 тыс. возраста).

В возрасте до 1 года случаи заболевания скарлатиной не регистрировались (2012 г. – 2 случая или 26,1 на 100 тыс. возраста - 0,4% от общего числа заболевших, 2011 г. - 0 случаев); 1-2 года – случаев 12 случаев (7,2% от общего числа заболевших) или 75,7 на 100 тыс. возраста; 3-6 лет – 121 случай (72,9%) или 375,6 на 100 тыс. возраста, из них посещающих детские дошкольные учреждения - 110 случаев; 7-14 лет – 30 случаев (18,1%), или 51,4 на 100 тыс. возраста; 15 лет и старше – 3 случая (1,8% от общего числа зарегистрированных случаев заболевания) или 0,4 на 100 тыс. населения.

**Характеристика эпидемического процесса внебольничных пневмоний.** В Республике Мордовия регистрируются высокие значения показателя заболеваемости населения внебольничными пневмониями с тенденцией к росту.

За 2013 год выявлено 6793 случая внебольничных пневмоний (далее ВП), показатель заболеваемости составил 822,9 на 100 тыс. населения, что на 6,9% выше показателя 2012 года – 700,0 на 100 тыс. населения – 6417 случаев (РФ – 389,9).

В этиологической структуре заболеваний внебольничными пневмониями 12,8% составили ВП бактериальной этиологии (2012 г. – 16,9%, 2011 г. — 11,2%), 0,2% - вирусной этиологии (2012 г - 0,4%, 2011 г. – 0,4%) и 87,0% - неустановленной этиологии (2012 г.-82,7%, 2011 г. – 88,4%).

В возрастной структуре заболеваемости ВП взрослые составили – 68,7% (2012 г. - 65,6%, 2011 г. – 77,3%), дети от 0-17 лет – 31,3% (2012 г. -34,4%, 2011 г. – 22,7%), из них дети до 1 года - 6,8% (2012 г.- 8,2%, 2011 г. -11,7%), 1-2 года – 23,9% (2012 г -20,8%, 2011 г. – 33,1), 3-6 лет – 32,8% (2012 г.-27,5%, 2011 г. – 30,0%).

За 2013 год зарегистрировано 87 летальных случаев внебольничных пневмоний (2012 г. - 60, 2011 году – 37 случаев, из них 1 случай у детей).

- В 2013 году (как и 2012 году), в развитии эпидемического процесса отмечается:
- преобладание заболеваний у взрослого населения (68,7%);
  - дети до 17 лет составляют более 30%;

- заболеваемость городских жителей выше, чем в сельской местности (по РМ – 68,4%).

Увеличение числа заболевших и соответственно показателя заболеваемости внебольничными пневмониями определяет повышение качества диагностики, полнота регистрации и учета данной категории больных.

**Инфекционные заболевания с фекально-оральным механизмом передачи.** В 2013 году зарегистрировано снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ) на 9,9%, по сравнению с 2012 годом.

В 2013 г. по Республике Мордовия было зарегистрировано 3970 случаев ОКИ, показатель заболеваемости составил 480,9 на 100 тыс. нас. (2012 г.- 534,0, 2011 г. – 543,1, 2010 г. – 583,6).

Уровень заболеваемости ОКИ в 2012 г. выше среднероссийского уровня (529,4 на 100 тыс. нас.) на 0,9%.

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии так же снизилась на 9,8%.

В общей структуре острых кишечных инфекций основной удельный вес – 86,6% традиционно составляют ОКИ неустановленной этиологии - 3438 случаев или 416,5 на 100 тыс. нас. (2012 г.- 3846сл. или 461,5 (удельный вес 86,4%), 2011 г. – 4038 сл. или 484,6 на 100 т.н. (удельный вес 89,2%), 2010 г. – 4457 сл. или 491,1 на 100 т.н. (удельный вес 90,8%).

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии в 2013 г. выше на 16,6% по сравнению с показателем РФ за 2013 г. (357,2 на 100 тыс. нас.).

ОКИ установленной этиологии в общей структуре составляют 11,6% - 461 случай, показатель заболеваемости 55,8 на 100 т.н., (2012 г. – 64,2 на 100 т.н. (удельный вес 12,0%), 2011 г. – 48,0 на 100 т.н. (удельный вес 8,8%), 2010 г. – 36,3 на 100 т.н. (удельный вес 6,1%).

Показатель заболеваемости ОКИ установленной этиологии в 2013 г. снизился на 13,0% по сравнению с 2012 г., но остается значительно ниже среднероссийского уровня 2013 г. (153,7 на 100 тыс. нас.) – в 2,7 раза, данная ситуация связана с недостаточной этиологической расшифровкой случаев ОКИ.

В 2013 г. зарегистрировано 71 случай дизентерии или 8,6 на 100 тыс. нас. (2012 г. – 69 сл. или 8,3; 2011 г. – 88 сл. или 10,5; 2010 г.- 149 сл. или 17,9 на 100 тыс. нас.), т.е. за последний год отмечен рост заболеваемости дизентерией на 3,9 % в сравнении с 2012 г.

Заболеваемость дизентерией по Республике Мордовия в 2013 году сохранилась на уровне среднефедеративного показателя заболеваемости (РФ-8,3).

Высокие показатели заболеваемости дизентерией, выше среднереспубликанских отмечались в Рузаевском районе – 50,1 на 100 тыс. населения (2012 г.- 56,8; 2011 г. – 33,5; 2010 г. – 46,9 на 100 т.н.); Б. Игнатовском районе – 37,5 на 100 тыс. населения (2012 г.- 23,7; 2011 г.- 23,7; 2010 г. –23,3); Торбеевском районе – 38,2 на 100 тыс. населения (2012 г. – 4,6; 2011 г.- 5,7; 2010 г. – 5,6), Ромодановском районе - 9,8 на 100 тыс. населения (2012 г. – 4,8; 2011 г. – 0,0; 2010 г. - 9,7), Кадошкинском районе – 12,9 на 100 тыс. населения (2012 г.-0,0; 2011 г. – 38,9; 2010 г. – 25,2).

Таблица 16

**Заболеваемость дизентерией (ранжирование по 2013 г.).**

Территория	2009	2010	2011	2012	2013
	На 100 тыс. нас.	На 100 тыс. нас.	На 100 тыс. нас.	На 100 тыс. нас.	На 100 тыс. нас.

Рузаевский	21,2	46,93	33,5	55,8	50,16
Торбеевский	18,6	18,65	4,7	4,7	38,2
Б-Игнатовский	0	23,25	23,7	23,7	37,5
Кадошкинский	4,7	25,26	38,9	0,0	12,9

Ромодановский	4,5	9,69	0	4,8	9,8
Республика Мордовия	6,1	17,88	10,5	8,3	8,6
Инсарский	7,1	14,28	36,5	71,4	7,2
Саранск	4,3	24,75	13,6	2,8	6,1
Ичалковский	9,5	18,9	0	0,0	4,9
Чамзинский	0	0	3,1	0,0	3,2
Ковылкинский	4,7	2,33	0	2,3	2,2
Темниковский	0	5,61	5,7	17,5	0,0
Кочкуровский	18,6	9,28	0	9,3	0,0
Атюрьевский	0	0	0	9,2	0,0
З-Полянский	17,9	17,95	6,6	5,1	0,0
Ардатовский	3,5	0	14,1	0,0	0,0
Лямбирский	3,5	12,13	3	0,0	0,0
Атяшевский	10	0	0	0,0	0,0
Ельниковский	8,3	0	0	0,0	0,0
Дубенский	7,1	0	0	0,0	0,0
Теньгушевский	0	0	0	0,0	0,0
Ст.Шайговский	0	28,66	0	0,0	0,0
Краснослободский	0	0	0	0,0	0,0
Б.Березниковский	0	0	0	0,0	0,0

Отмечается снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями в 2013 г. среди городских жителей - на 10,0% по сравнению с 2012 г. и на 5,9% в сравнении с 2011 г. (заболеваемость ОКИ городского населения в 2013 г. – 589,3, (2012 г. – 649,4; 2011 г. – 690,0; 2010 г. – 716,1 на 100 тыс. нас.), в сельской местности заболеваемость ОКИ снизилась на 13 % по сравнению с 2012 г. (с 345,9 до 289,7 на 100 т.н. в 2013 г.) и на 8,7% снизилась по сравнению с 2011 г. (с 317,6 на 100 тыс. нас. до 289,7 на 100 тыс. нас. в 2013 г.). В 2013 г. в этиологии дизентерии доминирующим по прежнему остается шигеллез Флекснера – 69 % от всей бактериологически подтвержденной дизентерии (49 случаев из 71). Удельный вес дизентерии Зонне увеличился по сравнению с 2012 г. на 1,3% (с 2,7 % до 1,4 %) и на 2,1% по сравнению с 2011 г. (с 16,1% до 18,2 % в 2012 г.).

Основная доля (98,6%) больных дизентерией и 98,8% больных «Прочими ОКЗ» проживают в отдельных квартирах и домах. Этот факт свидетельствует против контактно-бытового пути передачи острых кишечных инфекций, как ведущего пути. В отдельных квартирах с площадью на 1 чел. до 4 м<sup>2</sup> проживают больные «прочими ОКЗ» - 1,2%, в общежитиях заболело 1,4% дизентерией от всех больных дизентерией и 1,0% - «прочими ОКЗ».

На основании всего выше перечисленного в 2013 году на территории РМ ведущим путем передачи острых кишечных инфекций, как и в предыдущие годы, остается пищевой.

Это подтверждается:

1. Регистрацией «рассеянных» очагов кишечной инфекции с единичными случаями заболеваемости (очаговость составила 1 случай).
2. Высокой заболеваемостью детей как до 2-х лет, так и от 2-х до 6 лет.

3. Регистрацией заболеваний среди работников общепита и торговли продовольственными товарами (1,5 % от числа взрослых больных).

4. Началом болезни у 67,1% заболевших острыми кишечными инфекциями по типу пищевой токсикоинфекции, гастрита, гастроэнтерита.

5. Высокой долей (95,6%) лабораторного подтверждения диагноза дизентерии.

В передаче инфекции в большей степени участвуют продукты, инфицированные в местах изготовления и путях реализации, в т.ч. в домашних условиях. Об этом свидетельствует то, что 65,2% заболевших ОКИ (взрослых и детей) питались только в домашних условиях.

Эпидемиологический анализ показал на присутствие пищевого фактора передачи острых кишечных инфекций: в 2013 году дизентерия Флекснера доминирует в заболеваемости в 2,2 раза, удельный вес активно выявленных бактерионосителей и больных без клинических проявлений в общем числе случаев дизентерии в очагах с неясными причинами возникновения в 2013 г. составила 5,6% дизентерия Флекснера (бактерионосители). Число заболеваний ОКИ с началом по типу энтерита и энтероколита составило 32,9%.

Доля контактно-бытового пути передачи кишечных инфекций составляет 1,1% (удельный вес детей до 3-х месяцев в сумме ОКИ – 0,4%; доля заболевших детей до 1 года, находящихся на грудном вскармливании, в общем числе острых кишечных инфекций - 0,9%; детей до 1 года в общем числе заболевших – 14,8%; детей, инфицированных в детских дошкольных учреждениях кишечными инфекциями в течение 2013 года зарегистрировано не было.

Ведущим путем передачи, как и в предыдущие годы, остается пищевой, на который приходится более 80% всех случаев инфицирования кишечными инфекциями (начало болезни у 67,1% заболевших ОКИ по типу пищевой токсикоинфекции, гастрита и гастроэнтерита, 30,9% из числа бактериологически подтвержденной дизентерии приходится на шигеллез Зонне).

На водный путь передачи кишечных инфекций остается около 2,8% заражений (дизентерия Флекснера в заболеваемости дизентерией – 6,1%) начало заболевания у 32,9% больных по типу энтерита и энтероколита.

Таким образом, по данным анализа и результатов эпидобследования очагов в передаче острых кишечных инфекций на территории республики доля путей составляет:

- пищевой – 96,1%
- водный – 2,8%
- контактно- бытовой – 1,1%

**Сальмонеллез.** В 2013 г. заболеваемость сальмонеллезом в Республике Мордовия снизилась на 14,2%. Зарегистрировано 443 случая заболеваний (2012 г. – 521 сл.; 2011 г. – 669 сл.; 2010 г. – 701 сл.), показатель заболеваемости составил 53,7 на 100 тыс. населения против 62,5 на 100 тыс. в 2012 г. (снижение на 14,2%) и ниже показателя 2011 г. на 25,1% – 83,4 на 100 тыс. нас.

По данным пищевого анамнеза, в наборе продуктов питания, употребляемыми пострадавшими 40,4% употребляли яйца и изделия из них (2012 г.- 54,9%, 2011 г. – 58,1%, 2010 г. – 55,6%); 6,3% мясо кур (2012 г.- 14,8, 2011 г. – 13,8, 2010 г. – 13,7, %); 8,6% мясопродукты (2012 г. -11,5%, 2011 г. – 10,6%, 2010 г. – 10%); 0,6% молоко (2012 г. – 1,9%, 2011 г. – 1,5%, 2010 г. – 2,4%), 3,1% молокопродукты (2012 г. – 4,4%, 2011 г. – 4%, 2010 г. – 3,6%); 1,6% рыба (2012 г. – 1,9%, 2011 г. – 1,3%, 2010 г. – 1,4%), 1,9% салаты (2012 г. – 4,2%, 2011 г. – 4,6%, 2010 г. – 4,9%).

В этиологической структуре сальмонелл в 2013 году преобладали сальмонеллы группы Д (многолетняя динамика), на которые приходится 384 случаев или 86,6%.

Преобладающим путем передачи инфекции является пищевой. Это подтверждается коротким инкубационным периодом до 2-х дней выделением сальмонелл из продуктов питания и сырья – 0,09% от всех исследованных проб, преобладанием одного серовара – сальмонеллы энтеритидис – 86,6% от всех случаев, употреблением заболевшими яиц, птицы и птицеводческих продуктов, мяса и кулинарных изделий.

**Энтеровирусные (неполио) инфекции (ЭВИ).** В 2013 году по Республике Мордовия отмечено резкое осложнение В структуре заболеваний энтеровирусный менингит составил- 84,0%. В Возрастной структуре заболевших ЭВИ – 96% составляли дети до 14 лет (342 случая), показатель заболеваемости – 3,0 на 1000 детей данного возраста (2012 г. – 0,2 на 1000 детей данного возраста), из них с клиникой серозного менингита – 288 случаев, показатель заболеваемости – 2,6 на 1000 детей данного возраста (2012 г. – 0,2).

Среди заболевших ЭВИ – посещающие детские дошкольные учреждения составили – 50,3%; школьники – 37,2%. Все случаи ЭВИ подтверждены лабораторно.

В 2013 году при лабораторных исследованиях из материала от людей были выделены энтеровирус (далее ЭВ) – ЭХО30 – 17 проб и ЭХО14 – 1 проба (в 2012 г.- ЭХО 6 – 1 проба, ЭХО 7 – проба); из окружающей среды – в 2013 г. – ЭВ - ЭХО6 – 1 проба и ЭХО 7 – 1 проба (2012 гг. – Коксаки В6 – 1 проба, Коксаки В4 – 1 проба).

Заболевания энтеровирусной инфекцией в июне-сентябре 2013 г. зарегистрированы в 61 дошкольном образовательном учреждении и 25 общеобразовательных школах Саранска (88,0% очагов) и 9 районов республики (Лямбирском, Ардатовском, Рузаевском, Ичалковском, Кочкуровском, Теньгушевском, Ельниковском, Б-Игнатовском, Инсарском) с числом пострадавших от 1 до 9 случаев. Групповые заболевания энтеровирусной инфекцией зарегистрированы в 2-х муниципальных детских образовательных учреждениях г. Саранска с числом заболевших 8 и 9 детей соответственно. Причиной групповой заболеваемости явился занос инфекции в учреждения «здоровыми» вирусоносителями и ее распространение контактно-бытовым путем в следствие нарушений требований санитарного законодательства.

Резкое ухудшение эпидситуации по ЭВИ связано с длительным межэпидемическим периодом, формированием значительной иммунной прослойки среди населения, особенно детского. На рост заболеваемости повлияло также изменение этиологической структуры возбудителя – циркуляция на территории республики «новых» серотипов возбудителей, наличие большого числа вирусоносителей и нарушения санитарно-противоэпидемического режима в организованных детских учреждениях.

### **Инфекционные заболеваний с парентеральным путем заражения**

**ВИЧ-инфекции.** Республика Мордовия продолжает оставаться в числе территорий Российской Федерации с низким уровнем распространения ВИЧ-инфекции, в 2013 году отмечается нарастание негативных тенденций в развитии эпидемического процесса:

- сохраняется превалирование полового пути передачи инфекции: в 2013 г. – 80,0% (2012 г. – 63,8%, 2011 г. – 62,8%, 2010 г. – 65,7%, 2009 г. – 71,8%, 2008 г. – 69,9%),

- продолжает сохраняться высокий уровень инфицированных в возрастной категории от 21 до 30 лет в 2013 г. – 34,7% (2012 г. – 51,1%, 2011 г. – 52,0%, 2010 г. –

46,3%), что связано с активизацией передачи ВИЧ-инфекции половым (гетеросексуальным) путем;

- увеличение доли инфицированных в возрастной категории 41-50 лет с 9,6,0% в 2012 г. до 16,9% в 2013 г.

- увеличение вовлечения в эпидемиологический процесс женщин: в 2013 г. до 47,4% (в 2012 г. - 37,2% , 2011 г. – 56,0%, 2010 г. - 44,5%, 2009 г. - 50,7%, 2008 г. - 47,6%, в 2007 г. - 44,0%).

Вместе с тем отмечается снижение инфицированности местного населения (снижение новых случаев среди жителей республики на 1,2%) .

На 01.01.14 г. кумулятивное число выявленных случаев ВИЧ-инфекции составило 1245 чел., из них жителей республики 1083 чел. Общий показатель распространенности в Республике Мордовия составил – 150,6 на 100 тыс. населения, в том числе среди жителей республики – 131,0 на 100 тыс. населения.

За 2013 год обследовано на ВИЧ-инфекцию 132745 человек, вновь выявлено 145 случаев ВИЧ-инфекции, в том числе в УФСИН России по РМ – 50 человек. Показатель заболеваемости среди жителей республики в 2013 г. составил 11,5 на 100 тыс. населения, что на 0,8% выше показателя заболеваемости 2012 г. (2012 г. -94 сл. или 11,4 на 100 т.н., 2011 г. – 91 сл. или 10,9 на 100 тыс. населения, 2010 г. – 94 сл. или 11,3 на 100 т.н.), или 11,7 на 100 тыс. населения) и ниже чем в среднем по Российской Федерации (40,78) в 4 раза.

В 2013 году ВИЧ-инфекция регистрировалась на 14 административных территориях у 95 человек: 86 человек жители республики, в т.ч. 35 чел. в г.о. Саранск, и 9 человек — иногородние (таб.17).

Таблица 17

**Распределение случаев ВИЧ-инфекции на административных территориях республики на 100 т.н. 2009- 2013 гг. (ранжирование по 2013 г.).**

Территория (район)	2009	2010	2011	2012	2013
Кадошкинский	12,5	-	-	-	38,9
Ковылкинский	4,5	28,0	4,6	11,9	28,5
Атяшевский	15,0	15,1	5,0	5,1	20,5
Ромодановский	10,0	9,7	9,7	29,5	19,7
Лямбирский	12,1	12,1	12,1	9,1	18,2
Теньгушевский	-	7,9	-	-	16,0
Ст.-Шайговский	7,1	7,2	7,2	-	14,7
Чамзинский	9,4	9,4	-	6,3	12,6
Рузаевский	11,9	6,1	15,1	10,7	12,2
Республика Мордовия	12,5	11,3	10,9	11,4	11,5
г.о. Саранск	14,6	14,9	17,6	13,6	10,8
Кочкуровский	-	18,6	9,3	-	9,4
Б.-Березниковский	7,1	7,2	7,2	14,7	7,4
Дубенский	-	7,1	14,2	29,2	7,3
З.-Полянский	8,1	6,5	4,9	6,6	5,0
Ичалковский	5,0	4,7	4,7	14,4	
Торбеевский	5,0	-	-	9,4	
Инсарский	-	-	-	7,3	
Ардатовский	24,1	3,5	10,4	3,5	
Б.-Игнатовский	-	23,3	11,6	-	
Ельниковский	-	-	8,3	-	
Темниковский	11,1	5,6	5,6	-	
Краснослободский	-	-	-	-	
Атюльевский	-	-	-	-	

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией превышала среднереспубликанские показатели в 2013 г. в Атяшевском (20,5 на 100 т.н.), Кадошкинском (38,9 на 100 т.н.), Ковылкинском (28,5 на 100 т.н.), Лямбирском (18,2 на 100 т.н.), Ромодановском (19,7 на 100 т.н.), Рузаевском (12,2 на 100 т.н.), Старошайговском (14,7 на 100 т.н.), Теньгушевском (16,0 на 100 т.н.), Чамзинском (12,6 на 100 т.н.) районах.

В возрастной структуре ВИЧ-инфицированных 71,0 % составляют лица в возрасте от 15 до 40 лет (2012 г. -88,3%, 2011 г. – 94,0%, 2010 г. – 88,9%, 2009 г. – 85,9%) , в т.ч. 15-20 лет – 3,2% (в 2012 г. 3,2%, 2011 г. – 11,0%), 21-30 лет – 35,0 % (в 2012 г. - 51,1%, 2011 г. – 52,0%), 31-40 лет – 35,0% (в 2012 г.- 34,0%, 2011 г. – 30,0%). Лица старше 40 лет составляют – 28,0% (в 2012 г. - 9,6%, 2011 г. – 6,05), дети до 14 лет – 2,1% (в 2012 г.- 1,1%, 2011 г. – 1,0%)

Продолжается активная передача ВИЧ-инфекции половым путем. Среди ВИЧ-инфицированных лиц, с установленными путями передачи заразившиеся при половых контактах составили в 2012 г. – 81,0%, (2012 г. – 63,8%, 2011 г. – 62,0%, 2010 г. – 65,7%, 2009 г. – 71,8%).

Среди потребителей наркотиков (ПИН), в 2013 году уменьшилось абсолютное и относительное количество зараженных ВИЧ-инфекцией наркотическим путем с 28 чел. или 29,8% в 2012 г. до 14 чел. или 14,7% в 2013 г. (в 2011 г.- 33,0% (33 чел.), в 2010 г. – 25,0% (27 чел.), в 2009 г. – 25,4% (18 чел.).

В профессиональной структуре ВИЧ-инфицированных в 2013 г. доля ВИЧ-инфицированных среди неработающего населения увеличилась в 1,2 раза и составила 43,1% (2012 г. -37,2%, 2011 г. – 52,0%, 2010 г. – 47,2%, 2009 г. - 45,1%, среди работающих увеличилась в 1,2 раза и составила 33,6% (2012 г. - 53,2%, 2011 г. – 38,0%, 2010 г. – 33,3%, 2009 г. – 50,7%, 2008 г. – 49,5%, 2007 г. – 31%)

В 2013 г. по сравнению с 2012 г. наблюдается уменьшение числа выявленных ВИЧ-инфицированных среди доноров с 5 человек - до 3 человек (2011 г. – 3 чел., 2010 г. – 8 чел., 2009 г. – 4 чел., 2008 г. – 9 чел., 2007 г. – 8 чел.)

В 2013 году источники инфекции были установлены в 40,0% случаев (2012 г - 47,9%, 2011 г. – 46,0%, 2010 г. – 44,4%, 2009 г. - 41%, 2008 г. – 41%, 2007 г. – 30%).

В 2013 г. состоялось 32 родов у ВИЧ – позитивных женщин (родилось 32 детей), в 2012 г. -18 родов (18 детей), в 2011 г. – 18 родов (19 детей), в 2010 г. – 20 родов (20 детей), в 2009 г. – 16 родов (16 детей).

На 01.01.2014 г. кумулятивное число детей, рожденных от ВИЧ-позитивных матерей, составило 191, под наблюдением специалистов Центра СПИД находится 48 ребенка, 12 из которых инфицированы ВИЧ.

Профилактические мероприятия:

1. Мероприятия по информированию и обучению населения:

2. Мероприятия по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции среди наиболее социально-уязвимых групп населения:

В центре СПИД работает автоматизированная система обработки данных обследования населения на ВИЧ «АСОДОС», которая позволяет достоверно вести персонализированный учет выявленных ВИЧ-инфицированных больных.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Мордовия контроль за реализацией приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ» проводится в рамках плановых и внеплановых мероприятий по контролю и надзору за дезинфекционно-стерилизационным режимом. За 2013 год специалистами Управления Роспотребнадзора по РМ проведены проверки 88 учреждений здравоохранения и 30

учреждений образования республики. По результатам проверок на всех объектах составлено 303 протокола об административном правонарушении.

### **Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ**

**Характеристика эпидемического процесса вирусных гепатитов.** В 2013 г. в динамике эпидемического процесса острых вирусных гепатитов отметилась тенденция к снижению заболеваемости вирусным гепатитом В (далее ВГВ) на 32,7% и ростом вирусным гепатитом С (далее ВГС) в 3,5 раза, заболеваемость вирусным гепатитом А (далее ВГА) выросла в на 54,0%. В целом в группе впервые выявленных хронических вирусных гепатитов заболеваемость снизилась на 3,8%, вместе с тем заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ) снизилась на 21,2%, а заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С (ХВГС) несколько выросла, на 1,3% (таб.18).

Таблица 18

#### **Заболеваемость и носительство вирусных гепатитов А, В, С в Республике Мордовия.**

Наименование ВГ	2010		2011		2012		2013	
	Абс.	на 100 т.н.	Абс.	на 100 т.н.	Абс.	на 100 т.н.	Абс.	на 100 т.н.
1. Острые гепатиты, всего	34	4,0	23	2,8	24	2,9	38	4,6
в т.ч. вирусный гепатит А	18	2,1	6	0,7	19	2,3	29	3,5
вирусный гепатит В	7	0,8	10	1,2	3	0,4	2	0,2
вирусный гепатит С	9	1,1	7	0,8	2	0,2	6	0,7
2. Хронические вирусные гепатиты впервые установленные: всего	397	47,2	418	50,2	421	50,5	401	48,6
в т.ч хронический гепатит В	136	16,2	99	11,9	98	11,8	77	9,3
хронический гепатит С	260	30,9	318	38,2	322	38,6	323	39,1
хронический гепатит ТТV	1	0,1	1	0,1	1	0,1	-	-
3. Носители вирусного гепатита В	167	19,9	120	14,4	93	11,2	44	5,3

В структуре острых вирусных гепатитов ВГА составляет – 76,3% (2012 г. – 79,2 %, 2011 г. – 26,1%, 2010 г. – 52,9 %), острый ВГВ – 5,3 % (2012 г.- 12,5%, 2011 г. – 43,5 %, 2010 г. – 20,6 %), острый ВГС – 15,8 % (2012 г. – 8,3%, 2011 г. – 30,4 %, 2010 г. – 26,5 %).

В 2013 г. в структуре хронических гепатитов 80,5 % составляет гепатит С (2012 г.- 76,5%, 2011 г. – 76,1 %, 2010 г. – 65,5 %), гепатит В – 19,5 % (2012 г.- 23,3%, 2011 г. – 23,7 %, 2010 г. – 34,3 %).

В Республике Мордовия наблюдалось снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В в отличие от предыдущих лет, показатель заболеваемости в 2013 году составил 0,2 на 100 тыс., что на 32,7 % ниже по сравнению с аналогичным показателем 2012 г. (0,4 на 100 тыс. населения) (РФ – 1,33).

Таблица 19

**Заболеваемость острым вирусным гепатитом В (ранжирование по 2013 г.).**

Территории республики (районы)	2010	2011	2012	2013
Краснослободский	-	-	-	0,9
г. Саранск	-	-	-	0,3
Республика Мордовия	0,8	1,2	0,4	0,2
Б-Игнатовский	-	11,9	-	
Атюрьевский	-	10,1	-	
г.о. Саранск	1,9	1,5	-	
Кадошкинский	12,6	-	-	
З-Полянский	-	3,3	3,4	-
Ковылкинский	-	2,3	2,3	-

В 2012 году случаи заболевания ОВГВ зарегистрированы на 2 административных территориях – Краснослободский район -1 случай (3,9 на 100 тысяч населения) и г.о. Саранск – 1 случай (3,4 на 100 тысяч населения), показатели заболеваемости выше среднереспубликанского уровня (таб.19).

Все случаи зарегистрированы среди городских жителей (в 2012 г. – 2 сл. среди городского населения, 1 сл. среди сельских жителей).

В структуре заболевших ОВГВ взрослые составляют 100 %, аналогичная ситуация складывалась и в предыдущие годы: 2009 г. – 2012 г. – 100 %. Случай ОВГВ зарегистрирован в возрастной группе 30-39 лет, или 0,9 на 100 тыс. возрастной группы и 1 случай – в группе 40-49 лет или 0,8 на 100 тыс. возрастной группы (в 2012 году – случаи заболеваний регистрировались в возрастной группе 50-59 лет, или – 0,8 на 100 тыс. возрастной группы и 60-69 лет, или 1,2 на 100 тыс. возрастной группы).

В 2013 году – путь передачи ОВГВ был установлен в 50% случаев и связан с посещением косметических салонов (маникюр, педикюр) г. Саранск. В 50% случаев – путь передачи не установлен. В 2011 г.- 2012 г. пути передачи не были установлены в 100% случаев, все заболевшие не были привиты против ВГВ.

В 2013 г. было выявлено 44 носителя ВГВ (2012 г. – 93, 2011 г. – 120, 2010 г. – 167), показатель на 100 тысяч населения составил 5,3 (2012 г.- 1,2, 2011 г. – 14,4, 2010 г. – 20,2), снижение на 52,2 % (РФ – 18,1).

Заболеваемость хроническим гепатитом В (ХВГВ) снизилась на 21,2% - 77 случаев или 9,3 на 100 тыс. населения (2012 г. – 11,8, 2011 г. – 11,9, 2010 г. – 16,5) (РФ – 11,7). Среди детей до 14 лет выявлено 3 случая ХВГВ, показатель заболеваемости составил 2,7 на 100 тыс. возрастной группы (в 2012 г. – 1 сл., показатель -0,9, 2011 г. – 1 сл., показатель – 0,9). Все дети были привиты против ВГВ.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом С (ОВГС) выросла в 3,5 раза – 7 случаев против 2 в 2012 г. и составила 0,7 на 100 тысяч населения (2012 г. -0,2, 2011 г. – 0,8, 2010 г. – 1,1). (РФ-1,47).

В г.о. Саранск зарегистрировано – 5 случаев, показатель заболеваемости составил – 1,5 на 100 тысяч населения (2012 г.- 0,6, 2011 г. – 1,5, 2010 г. – 1,2) и 1 случай в Краснослободском районе, показатель заболеваемости – 1,9 на 100 тыс. населения (2012 г.- 2011 г. -0,0).

Острый ВГС в прошедшем году регистрировался у взрослых 20 – 29 лет – 3 случая или 2,3 на 100 тысяч возрастной группы (2012 г. – 1,5, 2011 г. – 3,0), 30-39 лет – 2 случая, или 1,8 на 100 тыс. возрастной группы (2012 г.- 0,0, 2011 г. – 1,7), 40-49 лет – 1 случай, или 0,8 на 100 тыс. возрастной группы (2012 г. – 2011 г. – 0,0).

В 2013 году пути передачи ОВГС установлены в 4-х случаях из 6, из них 3 случая связаны с сексуальными контактами, 1 случай с введением психотропных препаратов, в 2-х случаях – пути передачи не установлены (2012 г. – в 1 случае путь передачи не установлен, в 1 случае – связан с введением психотропных препаратов).

В 2013 году заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С (ХВГС) несколько выросла по сравнению с 2012 г. - на 1,3 %, показатель заболеваемости составил 39,1 на 100 тысяч населения (2012 г.- 38,6, 2011 г. – 38,2, 2010 г. – 31,5). У детей до 14 лет зарегистрированы 3 случая ХВГС или 0,27 на 10 тысяч возрастной группы, аналогично 2012 г. – 3 случая или 0,27 на 10 тысяч возрастной группы (2011 г. – 0,2).

В отчетном году, как и в предыдущем, не отмечено внутрибольничного инфицирования парентеральными гепатитами.

В 2013 году охват профилактическими прививками против ВГВ в возрастных группах 12 месяцев составил 97,5 % (2012 г. 97,4). Охват вакцинацией подростков 13 лет составил 99,6 % (2012 г.- 99,5). В 2013 году иммунизировано против вирусного гепатита В – 16038 человека, в т.ч. детей – 8731 (2012 г.- 17596 чел., в т.ч. детей -7269 чел).

**Характеристика эпидемического процесса вирусного гепатита А.** В 2013 г. наблюдался рост заболеваемости гепатитом А в Республике Мордовия, показатель заболеваемости ВГА составил 3,5 на 100 тыс. населения, что в 54,0 % выше показателя предыдущего года (2,3 на 100 тыс. населения) (2012 г. – 0,7).

В 2013 году заболеваемость ВГА регистрировалась на 5 административных территориях. Показатель заболеваемости в Кадошкинском районе составил 12,9 на 100 тыс. населения (2012 г.- 38,0, 2011 г., 2010 г.– нет), Ковылкинском районе составил (2,3 на 100 тыс. нас.), Ардатовском районе – 20,9 на 100 тыс. населения, г.о. Саранск – 3,7 на 100 тыс. населения (2012 г.- 3,4, 2011 г. – 1,5, 2010 г.-3,1), по РМ 3,5 на 100 тыс. нас. все показатели, кроме Ковылкинского района выше среднереспубликанского уровня – 3,5 на 100 тыс. населения (таб.20).

Таблица 20

**Заболеваемость острым вирусным гепатитом А за 2010 – 2013 гг. (ранжирование 2013 г.)**

Районы	2010	2011	2012	2013
Ромодановский	0	0	0	44,1
Ардатовский	0	0	0	20,9
Кадошкинский	0	0	38,0	12,9
г. Саранск	3,1	1,5	3,4	3,7
Республика Мордовия	2,2	0,7	2,3	3,5
Ковылкинский	0	0	0	2,3

Анализ возрастной структуры показал, что заболеваемость ВГА детского населения в 2013 г. превышает показатели заболеваемости среди взрослых в 1,7 раза (2012 г. в 5,6 раза), (в 2011 г. превышает показатели заболеваемости среди взрослых в 3,6 раза, 2010 г. заболеваемость ВГА взрослого населения была выше заболеваемости среди детей в 1,2 раза, в предыдущие годы преобладали случаи заболевания среди детей: 2009 г. – 1,2 раза, 2008 г. – 2,1 раза). Показатель заболеваемости у детей до 14 лет в 2013 г. в 5,4 раза на 100 тыс.нас. (до 14 лет в 2012 г. – 7,9 на 100 тыс. детей; в 2011 г. – 1,8, 2010 г. – 1,8), у взрослых – 1,4 на 100 тысяч взрослого населения (2012 г. – 0,5, 2011 г. – 2,2, 2010 г. – 0,8).

По данным 2013 г. заболеваемость городского населения – 2,7 на 100 тыс. населения превышает заболеваемость сельского населения – 3,4 на 100 тыс. населения. В 1,1 раза в 2012 г., в 1,9 раза (в 2011 г. заболеваемость городского населения превышала заболеваемость сельского населения в 1,3 раза, 2010 г. - 3,3 раза).

Госпитализировано 100% заболевших ВГА: в 1-й день заболевания – 32,0%, на 2-й день заболевания – 34,0%, на 4-й и 5-й день – по 0,0 %, позже 5-го дня – 34,0%. В 1-й день обращения госпитализировано 79,8% больных ВГА, 2-й день - 14,0%, 3-й день – 6,2%.

Всего в Республике Мордовия в 2013 г. было зарегистрировано 22 очага ВГА (2012 г.- 12, 2011 г.- 6, 2010 г. – 17), очаги с 1 случаем заболевания составили 54,5% (в 2012 г.-66,7, 2011 г. – 100%, 2010 г. – 88,2%). В 2013 г. очаги с 2-мя случаями занимали 13,6% в общей структуре (2012 г.- 16,7%, 2011 г. – 11,8%, 2010 г. - 15,4%), очаги с 3 – мя и более случаями заболеваний – 31,8% (в 2012 г. – 16,7, 2011 г., 2010 г. не регистрировались очаги с 3 – мя и более случаями заболеваний).

Таким образом, в основном за последние 3 года регистрируются очаги с 1 случаем заболевания, на которые приходится 54,5% всех очагов.

Вероятный источник заражения установлен у 82,7% заболевших (в 2012 г. – 78,9, 2011 г. – 57,1%, 2010 г. – 11,1%).

Вероятный путь передачи - контактно-бытовой составил в 2013 году 65,5% (в 2012 г. – 63,2%, 2011 г. – 57,1 %, 2010 г. – 38,9%).

### **Социально-значимые инфекционные заболевания**

**Туберкулез.** Эпидемическая обстановка по туберкулезу в Республике Мордовия в 2013 году несколько улучшилась. Показатель заболеваемости активным туберкулезом среди постоянно проживающего населения в отчетном году снизился на 5,6% и составил 33,2 на 100 тысяч населения, зарегистрировано 274 случаев вновь выявленного активного туберкулеза (2012 г. – 35,2 на 100 тыс. населения или 293 случаев, 2011 г. – 39,6 на 100 тыс. населения или 327 случаев, 2010 г. – 46,2 на 100 тыс. населения или 382 случая), территориальный показатель (с учетом заболеваемости в учреждениях МВД РМ, Минюста РФ) по сравнению с 2012 годом уменьшился на 4 случая и составил 50,5 на 100 тысяч населения (2012 г. – 48,4 на 100 тыс. нас., 2011 г. – 60,4 на 100 тыс. нас., 2010 г. – 65,2 на 100 тыс. нас.).

В 2013 году отмечен рост заболеваемости туберкулезом в 8 административных территориях республики: Старошайговском районе – в 8,1 раза, Ковылкинском – в 2,3 раза, Ромодановском – в 2,3 раза, Кадошкинском – на 63,3%, Ардатовском – на 36,2%, Ичалковском – на 26,9%, Ельниковском – на 3,1%, Кочкуровском – на 0,7%.

Превышают среднереспубликанские показатели в Кадошкинском (103,6 на 100 тыс. нас.), Старошайговском (58,1), Ковылкинском (53,4), Ичалковском (49,6),

Ромодановском (44,1), Лямбирском (43,7), Ардатовском (41,9), Торбеевском (38,3) районах.

Таблица 21

**Заболееваемость активными формами туберкулеза за 2008 - 2013 гг. (ранжирование по 2013 г.).**

Территории республики	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Кадошкинский	83,2	113,7	77,9	51,9	63,4	103,6
Ст-Шайговский	55,0	42,9	66,2	58,8	7,15	58,1
Ковылкинский	72,0	76,9	64,1	47,5	22,9	53,4
Территориальный показатель РМ с учетом УФСИН	66,6	79,5	65,2	60,4	48,4	50,5
Ичалковский	88,6	56,7	57,7	33,7	39,1	49,6
Ромодановский	80,2	125,9	88,5	39,9	19,4	44,1
Лямбирский	54,3	48,6	42,6	48,7	46,9	43,7
Ардатовский	57,0	65,9	42,3	59,9	30,8	41,9
Торбеевский	113,7	65,3	99,1	66,1	51,5	38,3
Кочкуровский	143,6	64,9	56,4	93,9	37,2	37,5
Всего среди постоянно проживающего населения Республики Мордовия	63,2	60,1	46,2	39,6	35,2	33,2
г. Саранск	53,7	55,1	31,8	35,2	35,3	31,0
Атяшевский	58,9	100,3	41,1	61,6	34,9	30,6
Инсарский	96,4	128,5	29,2	51,1	64,3	29,0
Атюрьевский	55,2	68,5	60,4	30,2	55,3	28,8
Рузаевский	89,5	56,0	63,9	30,4	43,8	27,4
Ельниковский	114,0	82,6	67,1	47,9	25,2	26,0
Краснослободский	47,8	33,6	41,5	34,2	37,9	23,2
Чамзинский	61,7	43,8	34,7	31,5	22,2	19,3
З-Полянский	77,2	48,9	44,6	28,0	32,2	18,9
Теньгушевский	53,1	31,5	40,0	24,0	24,4	16,7
Б-Березниковский	95,4	35,9	73,7	36,8	42,9	14,6
Б-Игнатовский	22,8	46,5	11,9	0,0	0,0	12,5
Дубенский	27,0	99,7	109,6	87,7	29,1	5,3
Темниковский	74,8	50,6	34,5	34,5	40,8	4,9

Общая смертность от туберкулеза в 2013 г. в сравнении с предыдущим годом выросла на 4,3% и составила 4,8 на 100 тысяч населения или 40 случаев (2012 г. – 4,6 или 38 случаев, 2011 г. – 4,9 или 41 случай, 2010 г. - 6,4 или 53 случая).

Заболееваемость бациллярным туберкулезом органов дыхания по Республике Мордовия за отчетный год выросла на 13,9% и составила 14,9 на 100 тысяч населения – 123 случаев (2012 г. – 13,1, 2011 г. – 14,9, 2010 г. – 17,6).

В отчетном году преобладала заболееваемость туберкулезом среди лиц в возрасте 30 - 39 лет – 48,4 на 100 тысяч населения (2012 г. – 45,5, 2011 г. – 52,8, 2010 г. – 82,4), 40 - 49 лет – 43,4 на 100 тысяч населения (2012 г. – 47,9, 2011 г. – 59,5, 2010 г. – 54,1), 50 - 59 лет – 48,2 на 100 тысяч населения (2012 г. – 48,2, 2011 г. – 58,6, 2010 г. – 65,4). Пиковые показатели среди мужчин отмечены в возрасте 30 - 39 лет – 70,4 на 100 тысяч населения и 50 - 59 лет – 90,3 на 100 тыс. населения, среди женщин – в возрастных группах 30 - 39 лет – 36,8 на 100 тысяч населения и 40 - 49 лет – 38,7 на 100 тысяч населения.

В ходе изучения причин несвоевременно выявленных и запущенных форм туберкулеза легких установлен, что в 54,2 % (2012 г. – 35,9%, 2011 г. – 50,3%, 2010 г. – 40,1%) случаях это больные 2 и более лет не обследованные флюорографически, в 29,8% (2012 г. – 45,9%, 2011 г. – 30,2%, 2010 г. – 40,0%) случаев – особенности течения заболевания, длительная неявка на дообследование – 2,1% (2012 г. – 4,4%, 2011 г. – 11,5%, 2010 г. – 4,1%) случаев и в 7,4% (в 2012 г. – 5,3%, 2011 г. – 5,0%, 2010 г. – 9,5%) случаев анализ не проведен из-за отсутствия архива, из-за гиподиагностики и пропуска патологии врачами-рентгенологами – 6,4% (2012 г. – 10,9%, 2011 г. – 0,0%, 2010 г. – 14,3%).

За отчетный год в республике выявлен 21 случай заболевания туберкулезом среди декретированных групп населения, показатель заболееваемости составил 35,0 на 100 тысяч декретированного населения (2012 г. – 35 случаев или 62,7 на 100 тыс. декретированного населения, 2011 г. – 24 случая или 43,2 на 100 тыс. декретированного населения, 2010 г. – 39 случаев или 64,9 на 100 тыс. декретированного населения).

В 2013 году случаев профессионального туберкулеза среди медицинских работников не было зарегистрировано (2012 г. – 2 сл., 2011 г. – 2 сл., 2010 г. – 4 сл.).

В 2013 г. в республике зарегистрировано 1 неблагополучное по туберкулезу животных сельскохозяйственных предприятие в Инсарском районе (в 2012 г. было зарегистрировано 2 неблагополучных по туберкулезу животных сельскохозяйственных предприятия в Инсарском и Ичалковском районах, в 2011 г. – 1 неблагополучное хозяйство в Инсарском районе, в 2010 г. неблагополучных по туберкулезу животных сельскохозяйственных предприятий зарегистрировано не было).

**Венерические заболевания.** Эпидемиологическая ситуация по венерическим заболеваниям на территории Республики Мордовия в 2013 г. стабильная. Показатель заболееваемости сифилисом увеличился на 10,87% и составил 36,6 на 100 тыс. нас. (2012 г. - 33,0, 2011 г. – 47,8, 2010 г. – 52,5; 2009 г. – 56,9).

Заболееваемость гонореей снизилась в отчетном году на 29,9% и составила 19,9 на 100 тыс. нас. (2012 г. - 28,3, 2011 г. – 30,7; 2010 г. – 38,5; 2009 г. – 40,7).

За 2013 г. 47,0% вновь выявленных больных сифилисом лиц имели заразную форму. (2012 г. - 82%, 2011 г. – 61%, 2010 г. – 69%, 2009 г. – 39,7%), среди больных гонореей выявлено 20,7% лиц заразными формами (2012 г. - 88,0%, 2011 г. – 81%; 2010 г. – 99,0%; 2009 г. – 97,1%).

В возрастной структуре заболевших сифилисом преобладают лица в возрасте 40 – 49 лет – 23,8% (2012 г. – 18,5%, 2011 г. – 20,4%, 2010 г. – 21,9%, 2009 г. – 22,8%); 20 – 29 лет – 22,5% (2012 г. - 43,6% , 2011 г. – 38,1%, 2010 г. – 36,9%, 2009 г. – 41,1%); 30 – 39 лет – 18,2% (2012 г. – 29,1%, 2011 г. – 31,1%, 2010 г. – 33,2%, 2009 г. – 24,1%).

Среди заболевших гонореей преобладают лица 40 – 49 лет – 28,6% (2012 г. – 6,8%, 2011 г. – 6,2%, 2010 г. – 6,3%, 2009 г. – 6,8%); 20 – 29 лет – 24,3% (2012 г. – 62,3%,

2011 г. – 65,1%, 2010 г. – 54,7%, 2009 г. – 61,7%), 30 – 39 лет – 23,2% (2012 г. – 20,8%, 2011 г. – 18,2%, 2010 г. – 16,4%, 2009 г. – 18,6%),

За 2013 г. в Республике Мордовия зарегистрировано 4 случая сифилиса среди детей до 14 лет, показатели заболеваемости составили 3,6 на 100 тыс. возраста (2012 г. – 6,4 на 100 тыс. возраста, 2011 г. – 6,3 на 100 тыс. возраста, 2010 г. – 1,8 на 100 тыс. возраста, 2009 г. – 8,2 на 100 тыс. возраста).

**Чесотка, грибковые заболевания.** В 2013 г. наблюдалось снижение заболеваемости чесоткой на 31,03%, показатель заболеваемости составил 30,0 на 100 тыс. населения (2012 г. – 46,3; 2011 г. – 59,8; 2010 г. – 77,4; 2009 г. – 134,0; 2008 г. – 148,1).

Заболеваемость чесоткой превышала среднереспубликанский показатель в 6 административных территориях.

Показатель заболеваемости детского населения в 2013 г. снизился на 37,3% и составил 91,9 на 100 тысяч возраста (2012 г. – 146,7; 2011 г. – 217,7, 2010 г. – 254,3, 2009 г. – 453,3).

Заболеваемость городского населения чесоткой выше заболеваемости сельского на 56,3% (168 случаев), показатель заболеваемости составляет 38,9 на 100 тыс. нас. (2012 г. ниже на 23,8% (38,9 на 100 тысяч населения или 201 случай).

Снизилась заболеваемость микроспорией на 18,96% – 76,9 на 100 тыс. нас. (2012 г. – 23,5%, 2011 г. – 76,8; 2010 г. – 55,9; 2009 г. – 74,7; 2008 г. – 60,3).

Заболеваемость микроспорией в республике за 2013 г. по сравнению с 2012 г. снизилась на 18,9% и составила 635 случаев (76,9 на 100 тыс. нас.) (2012 г. - 791 случай или 94,9 на 100 тыс. нас.) Заболеваемость детей до 14 лет в отчетном году снизилась на 20,25% и составила 532,0 на 100 тыс. возраста (2012 г. – 667,1 на 100 тыс. возраста, 2011 г. - 851,5 на 100 тысяч возраста, 2010 г. – 641,6; 2009 г. – 514,3).

В отчетном году в республике не регистрировались случаи заболевания трихофитией (2012 г. – 2 сл.; 2011 г. – 1 сл., 2010 г. - 1 сл., 2009 г. - 3 сл.).

**Сыпной тиф и педикулез.** Эпидемиологическая ситуация по сыпному тифу в Республике Мордовия остается благополучной: за 2013 г. случаев заболевания эпидемическим и рецидивным сыпным тифом не зарегистрировано (таб.22).

В Республике Мордовия прошедшем году наблюдался снижение заболеваемости населения педикулезом на 25,2% - с до 82,4 на 100 тыс.населения в 2012 г. до 61,7 на 100 тыс.населения в 2013 г. (2011 г.- 82,4; 2010 г.- 68,4; 2009 г. - 92,8; 2008 г. – 132,9).

Среди детей до 14 лет показатель заболеваемости снизился на 14,36%, число случаев составило 320 или 285,6 на 100 тысяч детского населения (2012 г.- 366 случаев или 333,5 на 100 тыс.населения, 2011 г. – 276 случаев или 251,5 на 100 тыс.населения, 2010 г.- 319 случаев – 289,3 на 100 тыс. населения, 2009 г. – 494 случая – 448,1 на 100 тыс. нас.; 2008 г. – 710 случаев – 638,7 на 100 тысяч населения).

Таблица 22

**Показатели пораженности населения педикулезом на 100 тыс. населения (ранжирование по 2013 г.)**

Административная территория	Годы					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Рузаевский	155,2	107,5	81,8	141,5	235,4	258,4
Кочкуровский	116,6	37,1	92,8	56,4	37,2	74,9
г.Саранск	196,9	143,3	113,3	111,2	129,8	74,5

Республика Мордовия	146,4	92,8	68,4	70,0	82,4	61,6
Б-Березниковский	81,8	143,9	50,4	58,9	71,6	51,1
Чамзинский	367,1	153,3	81,4	31,5	31,8	48,1
Торбеевский	22,7	27,9	4,7	47,2	18,7	47,8
Ромодановский	18,8	24,2	24,2	14,8	14,5	44,1
Атяшевский	71,9	30,1	30,1	10,3	15,0	25,5
Б Игнатовский	111,9	81,4	34,9	94,8	24,3	25,0
З-Полянский	47,9	89,8	17,9	42,9	15,2	20,6
Ковылкинский	42,8	41,9	11,7	11,9	2,3	16,2
Ст-Шайговский	27,5	50,2	57,3	7,4	157,3	14,5

Атюрьевский	0,0	29,4	0,0	10,1	0	9,6
Лямбирский	45,1	33,4	21,2	0	0	8,7
Ичалковский	41,6	18,9	37,8	91,4	29,3	4,9
Дубенский	653,5	64,1	128,2	65,8	72,8	4,4
Краснослободский	21,8	26,1	52,2	18,9	19,0	3,8
Темниковский	37,4	50,6	84,3	28,8	40,8	1,8
Ардатовский	3,4	20,8	3,5	3,5	3,4	0
Инсарский	6,9	7,1	14,3	0	0	0
Ельниковский	63,7	57,8	0,0	0	0	0
Теньгушевский	7,6	23,6	0,0	0	0	0

В разрезе районов наиболее неблагополучными по педикулезу являются Рузаевский район (258,4 на 100 тыс. населения), Кочкуровский район (74,9 на 100 тыс. нас), г.о. Саранск (74,5 на 100 тысяч населения) и Кадошкинский район (64,7 на 100 тысяч населения). В ряде районов отмечается недостаточная выявляемость педикулеза: в Ардатовском, Ельниковском, Инсарском и Теньгушевском районах случаев педикулеза в течение года не выявлено, в Атюрьевском, Ичалковском, Краснослободском районах выявлено по 1 случаю (9,6; 4,9; 3,8 на 100 тыс. населения соответственно).

В 2013 г. увеличилось число лиц, осмотренных на педикулез лечебно-профилактическими учреждениями на 35,7%, организациями Роспотребнадзора уменьшился осмотр на 26%, и на 8,6% увеличилось число осмотров санпропускниками, проводящими обработку лиц без определенного места жительства (таб.23).

Таблица 23

## Обследования на педикулез в Республике Мордовия в 2009-2013 гг.

Учреждения	Годы	Осмотрено на педикулез (число осмотров)		Выявлено случаев заражения педикулезом		
				Голов-ным	Платя-ным	Смешан-ным
ЛПУ	2009	Всего	581872	647	-	-
		в т.ч. детей до 17 лет	159193	537	-	-
	2010	Всего	419639	255	2	4
		в т.ч. детей до 17 лет	109806	121	-	-
	2011	Всего	670838	345	-	-
		в т.ч. детей до 17 лет	166236	300	-	-
2012	Всего	1779908	551	17	-	
	В т.ч. детей до 17 лет	316988	332	-	-	
2013	Всего	2408103	388	3	25	
	В т.ч. детей до 17 лет	540223	342	-	-	
Организаци и Роспотреб- надзора	2009	Всего	1634	11	-	-

		в т.ч. детей до 17 лет	1594	11	-	-
	2010	Всего	66	-	-	-
		в т.ч. детей до 17 лет	66	-	-	-
	2011	Всего	75	-	-	-
		в т.ч. детей до 17 лет	75	-	-	-
	2012	Всего	1845	-	-	-
		В т.ч. детей до 17 лет	1845	-	-	-
	2013	Всего	1348	-	-	-
		В т.ч. детей до 17 лет	1348	-	-	-
Дом ночного пребывания	2009	Всего	7271	87	22	6
		в т.ч. детей до 17 лет	-	-	-	-
	2010	Всего	6585	99	54	99
		в т.ч. детей до 17 лет	-	-	-	-
	2011	Всего	6349	80	78	75
		в т.ч. детей до 17 лет	-	-	-	-
	2012	Всего	5723	-	113	6
		В т.ч. детей до 17 лет	-	-	-	-
	2013	Всего	6218	16	-	77
		В т.ч. детей до 17 лет	-	-	-	-

**Внутрибольничные инфекции.** В Республике Мордовия в 2013 г. зарегистрировано 73 случая внутрибольничных инфекций (далее ВБИ), против 69 в 2011 году. Показатель заболеваемости составил 0,01 на 1000 госпитализированных.

За анализируемый период в структуре внутрибольничных инфекций 53,4 % составили гнойно-септические инфекции (далее ГСИ) новорожденных и родильниц (2012 г. - 53,6%, 2011 г. - 51,8%; 2010 г.- 37,5%; 2009 г.- 36,8 %), 20,6 % - послеоперационные инфекции (2012 г. -23,2 %, 2011 г. - 28,9 %; 2010 - 32,8%; 2009 г.- 32,4 %;), 13,7 % - постинъекционные инфекции (2012 г. - 17,4%; 2011 - 14,5%; 2010 г.- 5,7; 2009 г.- 32,4 %), 12,3% - другие инфекции (2012 г.-5,8%; 2011 г.-5,8%; 2010 г.-5,7%; 2009 г.-4,4 %).

В родовспомогательных учреждениях Мордовии в 2013 г. зарегистрировано 39 случаев внутрибольничных инфекций, против 37 случаев в 2012 году.

В 2013 году среди новорожденных зарегистрировано 16 случаев внутрибольничных инфекций, показатель заболеваемости составил 1,9 на 1000 новорожденных, что на 43,0% ниже аналогичного показателя 2012 года-27 случаев, показатель-1,9 (2011 г.-1,9, 2010 г.-1,2; 2009 г.-1,2).

В 2013 году зарегистрировано 445 случаев внутриутробных инфекций новорожденных (ВУИ), показатель заболеваемости составил 52,5 на 1000

новорожденных против 39,2 в 2012 году-322 случая, (2011 году - 226 случаев, показатель заболеваемости 28,0, 2010 г. – 120 случаев, показатель заболеваемости - 14,7; 2009 г. – 95 случаев, показатель заболеваемости 11,6). Значительный рост заболеваемости внутриутробными инфекциями среди новорожденных связан с ростом на 30,7% ВУИ новорожденных в ГБУЗ РМ «Мордовский республиканский клинический перинатальный центр»

С учетом внутриутробных инфекций показатель заболеваемости среди новорожденных составил–54,5 на 1000 новорожденных (2012 г-42,5, 2011 г.–29,9; 2010 г.–15,9; 2009 г.-12,7). Соотношение ВБИ и ВУИ новорожденных составило–1:27,8 (в 2012 г.-1:11,9, 2011 г. – 1:14,1; 2010 г.–1:12,0; 2009 г.-:10,6).

Среди родильниц зарегистрировано 23 случая внутрибольничных инфекций, показатель заболеваемости составил 2,7 на 1000 родов, что в 2,3 раза выше показателя 2012 года, 10 случаев, показатель заболеваемости - 1,2 (2011 г.- 1,2, 2010 г. – 1,8; 2009 г. -1,9; 2008 г.- 1,7);

В 2013 году в стационарах и отделениях хирургического профиля учтено 16 случаев послеоперационных гнойно-септических осложнений, показатель на 1000 операций составил 0,4 что на 20,0% меньше показателя 2012 года – 0,5 (в 2011 г.– 0,6, 2010 г. – 0,7; 2009 г. - 0,7).

Снижение данного показателя прежде всего связано с недоучетом послеоперационных осложнений в медицинских организациях республики.

В 2013 году зарегистрировано 10 случаев постинъекционных осложнений против 12 в 2012 году (2011 г- 12, 2010 г. – 18; 2009 г. – 18, 2008 г. – 20 сл.).

Групповых внутрибольничных случаев гнойно- воспалительных заболеваний в лечебно- профилактических организациях в 2011- 2013 г.г. не зарегистрировано.

**Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.** Эпидемиологическая и эпизоотологическая обстановка по ряду природно–очаговых и зооантропонозных инфекций в Республике Мордовия характерна напряженной, прежде всего по бешенству животных, геморрагической лихорадке с почечным синдромом, иксодовым клещевым боррелиозам. Среди людей не регистрировались случаи заболевания сибирской язвой, бруцеллезом, клещевым энцефалитом, туляремией, лихорадкой Ку.

По Российской Федерации в 2013 г. зарегистрировано случаи туляремии – 1063 человек (0,74 на 100 тыс. нас.), бруцеллеза – 341 случаев (0,24 на 100 тыс. нас.), клещевого энцефалита – 2255 (1,58 на 100 тыс. нас.), ГЛПС – 4320 (3,02%), клещевого боррелиоза – 5715 (4,0 на 100 тыс. нас.), лептоспироза – 255 (0,18 на 100 тыс. нас.), гидрофобии – 6 (0,01 на 100 тыс. нас.).

**Лептоспироз.** В 2013 году по Республике Мордовия в динамике эпидемического процесса отмечается снижение заболеваемости лептоспирозом на 62,14%, зарегистрировано 3 случая заболевания против 8 в 2012 г., показатель заболеваемости лептоспирозом составил – 0,4 на 100 тыс. населения (2012 г. - 0,9; 2011 г. – 1,4; 2010 г. – 1,0; 2009 г. – 2,5; 2008 г. – 8,7; 2007 г. - 10,2). Среди детей до 14-и лет заболеваемость лептоспирозами не зарегистрирована.

Показатель заболеваемости по Республике Мордовия ниже чем по Российской Федерации в 2,2 раза (РФ – 0,18 на 100 тысяч населения)

В 2013 году случаи лептоспироза регистрировались на одной территории - в Темниковском районе (в 2012 г. – на 4 территориях, в 2011 г. – на 4 территориях, в 2010 – на 3 территориях). Показатель заболеваемости составил 1,8 на 100 т.н.(2012 г. – 5,8 на 100 т.н.).

При анализе заболеваемости лептоспирозом по возрасту отмечено, что в 2013 г. случаи заболевания зарегистрированы в возрастной группе 40-49 лет – 2 случая, 50-59 лет – 1 случай. Заболевания лептоспирозом выявлены среди сельского населения.

Внутригодовая динамика заболеваемости лептоспирозами характеризуется выраженной летне-осенней сезонностью с активацией эпидемического процесса в сентябре-ноябре. В 2012 г. доминирующие показатели заболеваемости были зарегистрированы в августе – 0,4 на 100 тысяч населения, декабре – 0,2 на 100 тысяч населения. В 2011 г. доминирующие показатели заболеваемости были зарегистрированы в июле – 0,5 на 100 тысяч населения, в августе – 0,4 на 100 тысяч населения, в сентябре – 0,4 на 100 тысяч населения.

При анализе структуры заболеваемости лептоспирозом в 2013 г. было установлено, что в 2-х случаях заражение связаны с уходом за сельскохозяйственными животными и в одном случае условия заражения неустановлены.

В 2012 г. при анализе структуры заболеваемости лептоспирозом по условиям заражения установлено, что в 25% случаев регистрировались заражения, связанные с работой на дачном участке, 25% больных связывали с уходом за сельскохозяйственными животными, при купании в открытых водоемах 25%, заражение в бытовых условиях – 12,5%; заражение связано с рыбалкой - 12,5%.

**Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом.** В 2013 г. в динамике эпидемического процесса геморрагической лихорадки с почечным синдромом отмечается снижение заболеваемости на 30,4% по сравнению с 2012 г. (93 случая, показатель заболеваемости 11,3 на 100 тыс.нас., в 2012 г. – 135 случаев, показатель – 16,2 на 100 тыс.нас.).

Показатель заболеваемости по Республике Мордовия превысил таковой по Российской Федерации в 3,8 раза (РФ – 3,02 на 100 тысяч населения).

Природные очаги ГЛПС функционируют на территории 11 районов республики и в г.о. Саранске, наиболее активные из них выявлены в Атюрьевском (1), в Дубенском (2), Ельниковском (1), Б-Березниковском (2), 3-Полянском (2), Рузаевском (5), Лямбирском (1), Темниковском (6), Теньгушевском (2), Чамзинском (2) районах и го. Саранск (66), где показатели заболеваемости по месту заражения составляли от 1,7 до 20,2 на 100 тысяч населения (по РМ в среднем 11,2 на 100 тысяч населения)

При анализе заболеваемости ГЛПС по возрасту отмечено, что в 2013 г. наибольшие показатели заболеваемости составили: в возрасте 30-39 лет (27 случаев) – 23,1 на 100 тысяч населения (2012- 2,9, 2011 г. – 4,2, 2010 г. – 2,4, 2009 г. – 4,2), 50-59 лет – (27 случаев)- 14,6 на 100 тысяч населения (2012 г.– 3,6, 2011 г. – 4,9, 2010 г. – 1,9, 2009 г. – 3,4), 40-49 лет (16 случаев) – 13,3 на 100 тысяч населения (2012 г.– 3,8 на 100 т.н., 2011 г. – 4,4, 2010 г. – 1,7, 2009 г. – 4,4), 20–29 лет (16 случаев)- 12,2 на 100 тысяч населения (2012 г. – 3,6 на 100 т.н., 2011 г. – 4,8, 2010 г. – 2,5, 2009 г. – 4,2), зарегистрирован 1 случай среди детей до 11 лет (8,1 на 100 тысяч населения).

Ведущим путем заражения инфекцией в истекшем году явился контакт населения с мышевидными грызунами и их выделениями в быту – 24,7% (2012 г. - 24,4 %, 2011 г. – 26 %, 2010 г. – 32 %), в лесу – 9,6% (2012 г. - 15,6 %, 2011 г. – 16,6 %, 2010 г. – 13,1 %), при работе на даче – 10,7%, (2012 г.- 10,4 %, 2011 г. – 7,7 %, 2010 г. – 15,5 %), в 13,9% случаев заражения наблюдались при контакте с выделениями грызунов на рабочих местах (2012 г. – 8,8%, 2011 г. – 8,3 %, 2010 г. – 4,8 %), при уходе за животными – 10,7% (2012 г. - 8,2 %), при работах с сеном, соломой, фуражом – 1,1% (2012 г. - 4 %, 2011 г. – 6,5 %, 2010 г. – 4,8 %).

За 2013 г. было обследовано на ГЛПС 125 грызунов (2012 г.- 113, 2011 г. – 125), антиген хантавирусов выделен в 1 пробе (0,8%) (2012 г. – выделен в 2 пробах(1,8%), в

2011 г. и в 2010 г. инфицированность возбудителем ГЛПС мелких млекопитающих составила 3,2%, в 2009 г. – 6,4%).

В 2013 г. на ГЛПС обследовано 200 доноров, антитела к вирусу ГЛПС обнаружены у 2 (2%) (в 2012 г. обследовано 200 доноров у 3 – 1,5%, в 2011 г. обследовано 200 доноров, в 2,0% (4 случая) обнаружены антитела к вирусу ГЛПС).

**Туляремия.** В отчетном году продолжали активно функционировать на территории республики природные очаги туляремии. Из объектов внешней среды из мышевидных грызунов антиген туляремии выделен в 13 пробах из 125 исследованных грызунов – 10,4% (2012 г. - 2,7%; 2011 г. - 9,6% , 2010 г. – 5,6%, 2009 г. – 12,8%), из членистоногих (клещей) - в 24 пробах из 80 исследованных 30,0% (2012 г. - 5,0%, 2011 г. - 6,3% , 2010 г. – 8,8%, 2009 г. – 22,5%). 2013 г. исследовано 110 проб воды открытых водоемов (стagnальная вода) – антиген туляремии выделен в 8 пробах – 7,3% (2012 г.- 5,5%, 2011 г. – 1,8%, 2010 г. – 10,9%, 2009 г. – 11,0%, 2008 г. – 11,0%, 2007 г. – 28,6%). Кроме того, исследовано 115 проб погадок - антиген туляремии выделен в 9 пробах – 7,8% (2012 г. - 4,3% (2011 г. – 2,6%, 2010 г. – 8,7%, 2009 г. - 12,2%).

**Бешенство.** В 2010-2013 гг. заболеваний бешенством людей на территории республики не было зарегистрировано. Последний случай заболевания бешенством человека был зарегистрирован в Ардатовском районе в 2009 году.

В истекшем году эпидемиологическая и эпизоотологическая обстановка по бешенству улучшилась, но продолжала оставаться напряженной, что связано с продолжающейся активной эпизоотией этой инфекции среди диких и домашних животных.

В 2013 году в республике зарегистрировано 8 лабораторно подтвержденных случаев бешенства среди диких и домашних животных (2012 г. – 12, 2011 г. – 35, 2010 г. - 73, 2009 г. – 84, 2008 г. – 30, 2007 г. – 26, 2006 г. – 11). Данные случаи выявлены на 8 административных территориях: Атяшевском (2), Атюрьевском (1), Б-Игнатовском (1), Зубово Полянском (1), Инсарском (1), Рузаевском (1), МО Ковылкино (1) районах .

Неблагополучная эпизоотическая обстановка имеет место в 1 районе: Атяшевском – 2 случая лабораторно подтвержденного бешенства (2 лисы).

Из всех случаев бешенства животных 75% приходится на диких животных (лисы), наряду с этим активизация природных очагов способствует вовлечению в эпизоотический процесс сельскохозяйственных (крупный и мелкий рогатый скот – 25,0%) .

В контакте с бешеными животными в 2013 г. находились 18 чел. (2012 г. – 37 чел., 2011 г. – 81 чел., 2010 г. – 198 чел., 2009 г. - 183 чел.). Повреждения от животных в отчетном году получили 2132 человек (258,2 на 100 т.н.), что на 9, 1% меньше чем в 2012 г. (2012 г. – 2368 человек (284,2 на 100 т.н.)

Наибольшее число случаев, связанных с укусами и ослюнениями животными зарегистрировано в Инсарском (показатель частоты укусов – 398,67 на 100 т.н.), Чамзинском (359,45 на 100 т.н.) и Ельниковском (338,16 на 100 т.н.) районах .

Прививки против бешенства в 2013 г. были назначены в 99,9 % случаев (2012-2010 г.г. – 100%), от числа обратившихся за медицинской помощью.

Отказы от прививок и самовольное прекращение лечения составили 25,0 % и 11,4 % соответственно (в 2012 г. -18,9% и 10,6%, в 2011 г. – 13,9 % и 13,6 %, 2010 г – 11,5% и 13,1%, 2009 г. - 11,4% и 14,1%). Наибольший процент лиц, отказавшихся от проведения прививок против бешенства, наблюдается в г.о. Саранск (56,7 % от полученных назначений), Лямбирском (24,4 %) и Темниковском (23,0%) районах. Наибольшее число лиц, самовольно прекративших прививки, отмечено в Чамзинском

(25,0% от числа получивших назначения), Инсарском (23,6) и Рузаевском (22, 2%) районах.

Укусы опасной локализации составили в 2013 г. - 48,4% (в 2012 г. – 47,2 % , 2011 г. – 44,8 %, 2010 г.- 47,1 %, 2009 г. – 44,8 %).

Доля лиц, обратившихся за антирабической помощью в первый день после укуса, составила в 2013 г. -64,3% (в 2012 г. – 62,2 %, 2011 г. – 61,2 %, 2010 г.- 59,5 %, 2009 г. – 59,7 %). На 5 день после укуса и позже обратилось 3,1% пострадавших (2012 г. - 4,7 %, 2011 г. – 5,6 %, 2010 г.- 6,2 %, 2009 г. – 5,6 %). Указанные недоработки связаны с недостаточной информационно–разъяснительной работой в направлении личной и общественной профилактики бешенства.

**Сибирская язва.** Случаев заболеваний в 2013 году не было. В республике продолжалась работа по предупреждению заболеваний людей сибирской язвой. Против данного заболевания в 2013 г. вакцинация не проводилась, (2012 г. – 107; 2011 г. – 81, 2010 г. – 85, 2009 г. – 64), ревакцинировано 48 человек (2012 г. – 128; 2011 г. – 424, 2010 г. – 145, 2009 г. – 345) – работники животноводства и ветеринарной службы. Иммунизация в 2013 году проводилась только в трех районах республики: Рузаевском, Атюрьевском, Большеигнатовском.

**Клещевые инфекции.** Случаев заболеваний клещевым вирусным энцефалитом в Республике Мордовия в 2011-2013 г. не было зарегистрировано.

В 2013 году наблюдалось снижение заболеваемости клещевым боррелиозом на 12,51% по сравнению с 2012 г., показатель заболеваемости составил 1,6 на 100 тысяч населения (2012 г. – 1,8; 2011 г. – 2,9; 2010 г. – 3,5; 2009 г. – 4,7). Было зарегистрировано 13 заболевших (в 2012 г. – 15), диагноз подтвержден лабораторно в 93,5 % выявленных случаев. Среди детей до 14 лет зарегистрирован 1 случай заболевания клещевым боррелиозом или 0,9 на 100 тысяч населения аналогично 2012 г. Показатель заболеваемости по Республике Мордовия в 2,5 раза ниже аналогичного показателя по РФ – 4,0 на 100 тысяч населения.

Случаи заболевания клещевым боррелиозом регистрировались в трех административных территориях, показатели заболеваемости среди населения, превышающие среднереспубликанские значения, отмечаются в Ковылкинском (4,6) районе и г.о. Саранск (3,0).

Из 150 исследованных клещей, боррелии обнаружены в 6 пробах (4,0%) (в 2012 г. – 4,3%; в 2011 г. – 0,3%, 2010 г. - 0,5%). Методом ПЦР обследовано 200 клещей на клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз, моноцитарный эрлихиоз и гранулоцитарный анаплазмоз человека, выявлено РНК боррелий в 6 клещах, снятых с людей.

В 2013 году в лечебно-профилактические учреждения республики обратились 226 пострадавших от укусов клещами, из них 90 – дети до 14 лет (в 2012 г. – 709 и 224; в 2011 г. – 436 и 162 , в 2010 г. – 210 и 103 соответственно). Количество пострадавших по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года снизилось в 3,1 раза.

**Паразитарные заболевания.** Эпидемиологическая ситуация по паразитарным заболеваниям в 2013 году в республике несколько ухудшилась. Показатель заболеваемости составил 278,1 на 100 тысяч населения, что на 7,5% выше показателя 2012 г. (2012 г. - 258,7 на 100 тыс.населения, 2011 г. – 287,8 на 100 тысяч населения, 2010 г. – 322,0 на 100 тысяч населения. Всего за год выявлено 2296 случаев паразитарных заболеваний, против 2156 случая в 2012 г. (2011 г.-2 419, 2010 г. – 2707 случаев).

**Протозоозы.** из числа протозоозных заболеваний в республике наиболее актуальны – лямблиоз, малярия (таб.24)

**Динамика заболеваемости протозойными болезнями на 100 тысяч населения.**

Заболевание/годы	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Малярия	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Лямблиоз	170,5	168,6	124,0	111,1	97,9	80,9	81,3

За последние 5 лет случаев заболеваемости населения 3-х дневной малярией, малярией овале, 4-х дневной малярией не зарегистрировано. В течение 2013 года обследовано на малярию – 1002 чел. (2012 г.- 1198 чел., 2011 г. – 1285 чел., 2010 г. – 1115 чел., 2009 г. – 892 чел., 2008 г. - 1035 чел.). Случаи трихинеллеза также не были зарегистрированы.

В республике имеет место дефицит в препаратах «примахин» для профилактики малярии, прибывающим из неблагополучных мест, а также «хинин» для лечения тропической малярии. Из-за отсутствия отечественного производства противомаларийных препаратов, дороговизны зарубежных их аналогов, химиопрофилактика малярии прибывшим из эндемичных по малярии мест практически не проводится.

В весенне-летний период в местах массового пребывания людей по приказанию обработано анафилогенных водоемов 45 га (2012 г.-5 га, 2011 г. – 8 га., 2010 г. - 3,0 га, 2009 г. – 4,0 га), территорий 124,0 га (2011 г. – 122,0 га, 2010 г. – 120,0 га). Обработано подвальных и других помещений от комаров на площади 94 тыс. кв.м (2012 г.- 350 тыс.кв.м., 2011 г. - 337 тыс. кв.м, 2010 г. - 149 тыс. кв.м, 2009 г. – 155 тыс. кв.м). Дезинсекция проводилась фосфорорганическими и другими препаратами с последующим контролем качества.

**Лямблиозы.** В республике отмечается тенденция к снижению заболеваемости лямблиозом. В 2013 г. показатель заболеваемости составил 81,3 на 100 тысяч населения (671 случай), что на 0,4 % ниже показателя 2012 г. (2012 г, - 80,9 на 100 тыс.населения (674сл), 2011 г. – 97,9 на 100 тыс. населения (823 сл.), 2010 г. (918 случ., 109,2 на 100 тыс. нас.).

В 2013 г количество обследованных на инвазию составило 297435 (2012 г. - 299435, 2011 г. - 282205 человек).

В 4-х административных территориях заболеваемость лямблиозом превышала среднереспубликанские показатели, это:

- 1.Рузаевский район – 331,4
- 2.Ромодановский район – 127,5
3. г. Саранск -115,6
4. Атяшевский район – 112,2 на 100 тыс.нас.

Отмечен рост заболеваемости лямблиозом у детей до 14 лет на 63,3% и составила 308,0 на 100 тыс.нас. (2012 г. - 188,6 на 100 тыс. возраста, в 2011 г. – 245,8 на 100 тыс. возраста).

В структуре пораженных лямблиозом 51,4% составляют дети до 14 лет (в 2012 г. – 30,7% 2011 г. – 32,9%).

#### **Гельминтозы.**

В 2013 году по сравнению с 2012 годом отмечается рост больных с гельминтозами на 10,7%, с 177,8 на 100 тыс. населения до 196,9 на 100 тыс. населения (2012 г. – 177,8 на 100 тыс.нас., 2011 г. – 192,1 на 100 тыс.нас.). Всего выявлено 1625 случаев гельминтозов, против 1482 сл. в 2012 г. (2011 г. – 1601 сл., 1789 случаев в 2010 г.).

Доминирующими гельминтозами в республике остаются геогельминтозы контактный гельминтоз – энтеробиоз, на которые приходится 69,5% (2012 г.- 56,2%, составил 100,0 на 100 тыс. нас, 2011 г. – 95,8 на 100 тыс. нас.)

На аскаридоз в 2013 г. приходится 44,1% всех гельминтозов (2012 г.-41,8%, 2011 г. – 45,7%, 2010 г. – 47,7%, 2009 г. – 38,3%, 2008 г. – 29,5%). Показатель заболеваемости аскаридозом составил 87,0 на 100 тыс.нас, или 718 случаев, что на 17,0% выше чем в 2012 г. (2012 г.-74,3 на 100 тыс. нас. или 619 случаев, 2011 г. – 87,2 на 100 тыс. нас. - 733 случая, 2010 – 101,5 на 100 тыс. нас. – 853 случаев).

Показатель заболеваемости аскаридозом (87,0 на 100 тыс. нас.) превышал в 4 районах:

1. Рузаевский – 279,6
2. Инсарский – 405,9
3. Ичалковский – 381,7
4. Б-Березниковский – 175,2

Ведущей инвазией среди гельминтозов является энтеробиоз – 54,0% - 879 случаев (2012 г. -56,2% - 833 сл., 2011 г. – 50,2% - 805 сл., 2010 г. – 50,8% - 908 сл., 2009 г. – 60,3% - 1082 сл., 2008 г. – 68,6% - 1304 сл.). Показатель заболеваемости энтеробиозом населения (106,5 на 100 тыс. населения) аскаридозом превышал в 3 районах:

1. Ст.Шайговском -377,6
2. Б-Березниковский – 182,6
3. г. Саранск – 156,4

В 2013 году зарегистрировано 8 случаев токсокароза, показатель составил 1,0 на 10 т.н., что ниже уровня 2012 г. на 23% (2012 г.- 11 сл., 2011 г. – 20 случаев, 2,4 на 100 т.н.), из них 5 случаев в Рузаевском районе и 3 случая в г. Саранск)

Биогельминты в республике регистрируются в единичных случаях, за исключением описторхоза.

Всего зарегистрировано 12 случаев описторхоза, показатель заболеваемости составил 1,4 на 100 тыс. нас., что на 21,1% выше 2012 г. (2012 г. – 10 сл. 1,2 на 100тыс.нас., 2011 г. – 27 случаев, показатель заболеваемости – 3,2 на 100 тыс. нас. 2010 г. –1,9 на 100 тыс. нас.).

За отчетный период наибольшее количество случаев описторхоза зарегистрировано в г.о. Саранск – 7 из 12 случаев (58,3%), показатель – 2,1 на 100 тыс. нас., Рузаевском районе - 3 случая (25%) - 4,56% на 100 тыс.нас., Теньгушевском районе – 1 случай (8,3%), - показатель – 8,3 на 100 тыс.нас., и Большеберезниковском районе 1 случай (7,3 на 100 тыс. нас.)

Больные описторхозом выявляются преимущественно среди взрослого населения - 92% (2012 г. - 90,0%, 2011 – 92,6%, 2010 – 81,3%, в 2009 г. – 84,6%).

Заболеваемость описторхозом в Республике Мордовия поддерживается употреблением населением зараженной, термически необработанной речной рыбы. Заражение рыбы происходит при загрязнении р. Сура и р. Мокша бытовыми сточными водами выше по течению (Пензенская обл.). Рыба отлавливается и реализуется населению рыбаками-любителями.

Причиной заболеваемости описторхозом в указанных районах является привычка населения употреблять в пищу речную рыбу вяленой, после слабого посола, что не обеспечивает гибели метацеркарий описторхисов.

### **Объем и качество дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий**

В 2013 году в Республике Мордовия дезинфекционная станция и дезинфекционные структурные подразделения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Мордовия» проводили дератизационные мероприятия в населенных пунктах на физической площади 1600 тыс.кв.м. (2012 г. - 1849 тыс. кв.м., 2011 г. - 1928 тыс.кв.м., 2010 г. – 1802 тыс.кв.м., 2009 г. – 1665 тыс. кв.м), объем дератизационных мероприятий уменьшился на 13,5%.

Однако, объем дератизационных мероприятий, проведенных негосударственными предприятиями, зарегистрированными на территории Республики Мордовия увеличился на 2,6%. Физическая площадь дератизационных мероприятий в 2013 г. составила 1338 тыс.кв.м. (2012 г. - 1304 тыс. кв.м. 2011 г. – 1024 тыс.кв.м., 2010 г.- 1297 тыс.кв.м., 2009 г. – 1660 тыс. кв.м.).

Объем дератизационных мероприятий по отношению к численности населения в квадратных метрах физической площади, на которой проводились мероприятия по уничтожению грызунов, в расчете на 1 человека в среднем по Республике Мордовия в 2013 г. составил 3,6 кв.м. на человека (2012 г. - 3,8 кв.м на человека (в 2011 г. – 3,5 кв.м., 2010 г.- 3,8 кв.м, 2009 г. – 3,9 кв.м.).

Наиболее значительные объемы дератизационных работ – среднереспубликанский показатель (70,0 тыс. кв.м), выполняемые государственными организациями отмечены в г. Саранске (930,0 тыс. кв.м), Рузаевском (110,0 тыс. кв.м) и Краснослободском (68,0) районах республики.

Наиболее низкие показатели объема дератизационных мероприятий отмечены в Торбеевском (8.0 тыс.кв.м.), Большеберезниковском (4,0 тыс.кв.м.), Дубенском (5,0 тыс.кв.м.), Кадошкинском (6,0 тыс.кв.м.), районах. Дератизационные мероприятия открытых территорий проведены на 36 га, в том числе в природных очагах инфекций 2 га, (2012 г. на 53 га и 3 га соответственно, 2012 г. на 42га, и 16га, 2010 г. на 22 га и 0, га , 2009 г. – на 78 га и 12 га).

Средняя численность мышевидных грызунов в помещениях: в населенных пунктах городских поселений) по Республике Мордовия составляет весной: 43 грызуна на 437 тыс. обследуемой площади, в населенных пунктах сельской местности: 2 грызуна на 12 тыс.кв.м.

Средний показатель качества дератизации (процент заселенной грызунами площади строений по отношению ко всей обработанной площади) в 2013 г. составил 2,6% (2012 г.-4,0%, 2011 г. – 4,0%, 2010 г. – 7,2%, 2009 г. – 8,6%).

Объем работы по дезинсекции открытых территорий: акарицидные и имагоцидные мероприятия с учетом кратности проведены на 201 га, что на 33% больше,

чем 2012 г. (2012 г. – 151 га, 2011 г.-174га, 2010 г. – 78.2 га, 2009 г. – 72,0 га). Ларвицидные обработки по регулированию численности малярийных и немалярийных комаров на территории водоемов детских летних оздоровительных лагерей в 2013 г. увеличилось в 5 раз, обработано 45 га (2012 г. – 9 га, 2011 г.-8 га, 2010 г.- 42 га, 2009 г. – 4 га).

В 2013 г. в целом по республике на 4,2% уменьшился объем работы по дезинсекции в помещениях (против тараканов, клопов, блох, мух, комаров), проведено обработки на 689 тыс.кв.м. (2012 г. -719 тыс.кв.м., 2011 г.- 770 тыс.кв.м, 2010 г. - 700 тыс. кв.м., 2009 г. – 447 тыс. кв.м).

В 2013 г. в Б-Игнатовском, Кадошкинском, Ельниковском районах республики. дезинсекционные мероприятия не проводились. В Большеберезниковском, Атяшевском, Ардатовском, Атюрьевском, Темниковском, Дубенском районах республики были проведены дезинфекционные мероприятия в помещениях только против мух открытых.

Значительные объемы дезинсекционных мероприятий проведено г.о. Саранске 512 тыс.кв.м. (2012 г. - 356 тыс.кв.м., 2011 г.-573тыс.кв.м., 2010 г. - 570,0 тыс. кв.м , 2009 г. – 199,0 тыс. кв.м.) и в Ромодановском районе 37 тыс.кв.м, что выше среднереспубликанских показателей – 30 тыс.кв.м. (2012 г. - 32,3 тыс.кв.м., 2011 г. – 36,1, 2010 г. - 33,5 тыс. кв.м.).

Объем дезинсекционных мероприятий по отношению к численности населения в среднем по Республике Мордовия в 2013 г составил 0,8 кв.м. (2012 г. - 0,9 кв.м., 2011 г.- 0,9 кв.м., 2010 г.0,8 кв.м., 2009 г. – 0,5 кв.м.). Качественный показатель дезинсекции (процент заселенной тараканами физической площади помещений по отношению обработанной) составил 2013 г. 1,0% (2012 г. - 7,3%, 2011 г.-1,2%, 2010 г.- 3,3%, 2009 г. – 4,7%).

В 2013 г. в 22 районах республики и в стационарных точках г.о. Саранск проведены зоологические обследования, где были расставлены 2500 ловушко/суток. Попадаемость мышевидных грызунов составила до 5,0%.

Проведен зоологический и энтомологический мониторинг 8 территорий детских летних оздоровительных лагерей (до начала их функционирования и до проведения дератизационных и противоакарицидных мероприятий).

На боррелии методом микроскопии в темном поле исследовано 150 экз. клещей: (2013 г.- 323, 2012 г.- 2011 г.-311, 2010 г. – 209, 2009 г. – 321) 50 – с маршрута, положительных нет и 100 клещей снятых с людей (6 положительных результатов).

Всего в 2013 г. в лабораторию особо опасных инфекций ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Мордовия» было доставлено 800 экземпляра клещей (2012 г. – 1150, 2011 г.- 1361, 2010 г. – 1132, 2009 г. – 1282). Сформировано и исследовано на туляремию 80 проб, АГ туляремии выделен в 24. (в Ардатовском, Большеберезниковском, Дубенском, Ичалковском, Чамзинском, Атюрьевском, Ельниковском, Ковылкинском, Краснослободском районах), (2013 г.- в 0, 2010 г. – в 7, 2009 г. – в 18, 2008 г. – в 5), 158 проб на клещевой энцефалит, моноцитарный эрлихиоз, гранулоцитарный анаплазмоз, положительных нет, 40 проб клещей и 27 исследований комаров проведено на лихорадку Западного Нила, положительных нет. Исследовано 125 особей мелких млекопитающих, в т.ч. 125 особей исследовано на ГЛПС (положительных – 1), 100 – на лептоспироз, положительных нет, 96 – на иерсиниоз, 125 – на туляремию (положительных – 13), 125 – на ГЛПС, АГ к вирусу ГЛПС выделен от 1 особи.

## **Состояние мероприятий по проведению заключительной дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний**

В 2013 году общее количество заявок на проведение заключительной дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний уменьшилось на 9,8% и составило – 2068 (2012 г. – 2272, 2011 г. - 2317, 2010 г. – 1538, 2009 г. – 1357, 2008 г. – 2824, в 2007 г. – 4439). Показатель полноты выполнения заявок на проведение заключительной дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний увеличился на 8,0% и составил 95% (2012 г. - 80%, 2011 г. - 96,5%, 2010 г. - 26,1%, 2009 г. – 87,3%).

В 2013 году было подано заявок на проведение заключительной дезинфекции в очагах туберкулеза – 417, из них показатель полноты выполнения составил 98%, что на 15,0% больше по сравнению 2012 г. (показатель 2012 г. – 83%, 2011 г. – 94,63%, 2010 г. - 91,8% (2009 г. – 69,8%)

Общее число выполненных заявок на заключительную дезинфекцию в 2013 г. составило 2068, в т.ч. выполнено ФГУЗ «Саранская дезинфекционная станция, г. Саранск» - 454 заявки, ЛПУ – 887, прочими исполнителями – 620.

В 2013 г. поступило 908 заявок на проведение заключительной дезинфекции в очагах, в которых обязательно проведение камерной дезинфекции, выполнение составило 95% (2012 г. - 89%, 2011 г. - 94%, 2010 г. – 92,2%, 2009 г. – 95,1%), в том числе при туберкулезе 95,2 (2012 г. - 90%, 2011 г.- 92,8%, 2010 г. – 92,3%, 2009 г. – 92,9%), при платяном педикулезе выполнение заявок составило 100% (2012 г. – 100%, 2010 г. – 100%, 2009 г. – 100%), при грибковых заболеваниях – 98% (2012 г.- 93%, 2011 г.-92,7%, 2010 г.- 92,6%, 2009 г. – 100%) при чесотке – 63%, (2012 г. - 80%, 2011 г.- 96,5%, 2010 г.- 90,9%, 2009 г. – 100%). Высокие показатели выполнения заявок на проведение камерной дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний отмечены в г.о. Саранск.

### **Оснащенность санитарно-эпидемиологических и лечебно-профилактических учреждений дезинфекционными камерами**

В 2013 году в организациях ФГУЗ «Саранская дезинфекционная станция, г.Саранск» обеспеченность дезинфекционными камерами составляет 100%. Всего камер – 2. Пригодно к работе 100,0%. Филиалы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Мордовия» заключительную дезинфекцию в очагах инфекционных заболеваний не проводит. Оснащенность лечебно-профилактических учреждений дезинфекционными камерами составляет 98% (2012 г. – 92,3, 2011 г. - 92,3%, 2010 г. - 90,3%, 2009 г. – 90,3%). Процент пригодных к работе дезинфекционных камер составил 100%. Отсутствуют дезинфекционные камеры в следующих учреждениях здравоохранения: в ГБУЗ РМ «Республиканская больница №1», ГБУЗ «Республиканская больница восстановительного лечения» - обработка проводится по договорам с другими лечебно профилактическими учреждениями.

### **1.3. Сведения о профессиональной заболеваемости**

Состояние рабочих мест, условия труда, уровень и длительность воздействия вредных производственных факторов, наличие и эффективность систем коллективной и индивидуальной защиты работников от воздействия вредных производственных факторов, психоэмоциональное состояние работников, эффективность оздоровительных и реабилитационных мероприятий являются основными факторами, влияющими на

профессиональное здоровье работников и способствующими формированию профессиональной патологии при негативном их воздействии на организм.

В Республике Мордовия имеется тенденция снижения количества впервые установленных случаев профессиональных заболеваний: в 2010 г.- 18 случаев, в 2011 г. - 13 случаев, в 2012 г. – 15 случаев, 2013 г.-12 случаев. Из 12 случаев профессиональных заболеваний, зарегистрированных в 2013 году, 4 случая у женщин.

В Республике Мордовия показатель общей профессиональной заболеваемости в случаях на 10000 работников составил: 2010 г. – 0,68; 2011 г. - 0,49; 2012 г. – 0,71; 2013 г. - 0,57. В Российской Федерации этот показатель составил: 2010 г. - 1,73; 2011 г. – 1,92; 2012 г. - 1,67. Показатель профессиональной заболеваемости по Республике Мордовия значительно ниже среднероссийского по 2012 году - в 2,4 раза. Наиболее высокие уровни хронической профессиональной заболеваемости в случаях регистрируются на следующих предприятиях (таб. 25):

Таблица 25

**Показатели профессиональной заболеваемости в Республике Мордовия по видам экономической деятельности**

Отрасль	2009	2010	2011	2012	2013	Всего
Производство электрических машин и оборудования (ГУП РМ «Лисма», ОАО «Лисма»)	5	4	4	6	4	23
Металлургическое производство (ОАО «ВКМ-Сталь»)	7	6	1	1	1	16
Деятельность воздушного транспорта (ОАО «Авиалинии Мордовии»)	3	-	4	4	4	15
Здравоохранение (Республиканский противотуберкулезный диспансер, другие ЛПУ)	3	5	2	3	2	15
Производство вагонов (ОАО «Рузхиммаш»)	-	-	2		1	3
Производство машин и оборудования (ОАО «Станкостроитель»)				1		1
Итого	18	15	13	15	12	73

Максимальный риск утраты трудоспособности вследствие профессиональных заболеваний отмечается в таких видах экономической деятельности: производство электрических машин и оборудования, металлургическое производство, деятельность воздушного транспорта.

Таблица 26

**Структура нозологических форм профессиональных заболеваний**

Вид профессионального заболевания	2009	2010	2011	2012	2013	Всего
Тугоухость	9	5	10	7	6	37
Хроническая профессиональная	3	2	1	2	3	11

Туберкулез органов дыхания	2	5	2	3	2	14
Силикоз				2	1	3
Силикотуберкулёз				1		1

Структура профессиональной заболеваемости (таб.26) по нозологическим формам по республике за 2013 год следующая: хроническая профессиональная тугоухость-6 случаев (50%), туберкулёз органов дыхания-2 случая (16,7%), хроническая профессиональная ртутная интоксикация-3 случая (25%), пневмокониоз (силикоз)-12,3%.

В 2013 году доля профессиональных заболеваний с установленной утратой трудоспособности 10 – 40% составила 83,3% от общего числа случаев. У одного человека установлена 3 группа инвалидности.

Возраст профессиональных больных зарегистрированных в 2013 году составил: мужчины-49-60 лет, женщины-46-56 лет, т.е., заболевания в основном регистрировались среди лиц предпенсионного и пенсионного возраста.

Анализ профессиональной заболеваемости в зависимости от профессии, стажа контакта с вредными производственными фактором и возрастом работников, позволяет утверждать, что наиболее подвержены риску возникновения профессиональной патологии следующие профессиональные группы: в металлургическом производстве - обрубщики, формовщики, слесари-ремонтники; лётный состав на предприятии воздушного транспорта; врачи и медицинские сёстры противотуберкулёзного диспансера.

Причиной профессиональной тугоухости на предприятии ОАО «Авиалинии Мордовии» остаётся превышение на рабочих местах лётного состава предельно допустимого уровня звукового давления на 2-31 дБА. Превышения паров ртути на рабочих местах в цехе № 8 ГУП РМ «ЛИСМА» от 2-х до 5-и ПДК являлись причиной возникновения хронической профессиональной ртутной интоксикации.

Случаи туберкулеза органов дыхания среди медицинских работников обусловлены многократным непосредственным контактом с больными активной формой заболевания.

В целом же основными причинами возникновения профессиональных заболеваний остаются: несовершенство технологических процессов, оборудования, отсутствие постоянного производственного контроля со стороны администрации предприятий.

## **II. Результаты деятельности органов и учреждений в Республике Мордовия, входящих в систему федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора**

### **2.1. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению состояния среды обитания населения Республики Мордовия**

**Деятельность по решению проблем питьевого водоснабжения.** В соответствии с требованиями санитарных норм и правил питьевая вода должна быть безопасна в эпидемиологическом и радиационном отношении, безвредна по химическому составу и должна иметь благоприятные органолептические свойства.

Качество воды в распределительной сети в течение последних трех лет остается на одном уровне по химическому составу (доля проб питьевой воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составила 38,7-36,8% а по РФ соответственно 16,9-16,7%. Основной причиной несоответствия проб питьевой воды является природный характер подземных вод, где отмечается повышенное содержание фторидов. По микробиологическим показателям доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по сравнению с 2012 годом составила 4,6%, т.е. снизилась на 0,6%, а по РФ (2012 г.- 4,5%). Доля проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям составляет 0,0% , а по Российской Федерации за 2012 год - 0,1%.

В настоящее время основными причинами неудовлетворительного состояния питьевой воды продолжают оставаться:

- факторы природного характера (повышенное содержание в воде водоносных горизонтов соединений фтора);
- увеличивающееся антропогенное загрязнение подземных вод;
- отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водоисточников;
- отсутствие производственного контроля или осуществление производственного контроля в сокращенном объеме;
- низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений;
- нестабильная подача воды, перебои в обеспечении населения централизованным водоснабжением в связи с авариями на водопроводных сетях и сооружениях.

В соответствии с Водной стратегией Российской Федерации на период до 2020 г. (распоряжение Правительства Российской Федерации от 27.08.2009 N 1235-р) для обеспечения населения качественной питьевой водой разработана государственная программа "Чистая вода" (Постановление Правительства Российской Федерации от 81

22.12.2010 N 1092), в которой предусмотрен комплекс взаимоувязанных мероприятий, осуществляемых органами государственной власти и органами местного самоуправления, организациями промышленности, финансового сектора, научными организациями и направленными на бесперебойное обеспечение населения страны чистой водой. В республике Мордовия с целью обеспечения населения доброкачественной питьевой водой Постановлением Правительства РМ от 30 августа 2010 года № 347 разработана и утверждена Республиканская целевая программа «Чистая вода» на 2010-2014 г.г.

Общая стоимость мероприятий предусмотренных Республиканской целевой программой «Чистая вода» на 2010-2014 г.г. составляет 5123,7 млн.рублей, в т.ч. средства из Федерального бюджета-2561,9 млн.руб., республиканского бюджета РМ - 1537,1 млн.руб.; местных бюджетов- 512,4 млн.руб.; внебюджетных источников- 512,4 млн.руб.

**Источники централизованного водоснабжения.** Централизованное хозяйственно-питьевое водоснабжение населения Республики Мордовия в отчётном году осуществлялось за счет 1500 артезианских скважин и 1050 хозяйственно-питьевых водопроводов. В 2013 г. по сравнению с 2012 г. ситуация с состоянием подземных источников централизованного питьевого водоснабжения и качеством воды в местах водозабора существенно не изменилась (таб.1).

Таблица 1

**Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора**

Показатели	Подземные источники централизованного питьевого водоснабжения по РФ				Подземные источники централизованного питьевого водоснабжения по РМ			
	2009	2010	2011	Динамика к 2011 г.	2011	2012	2013	Динамика к 2012 г.
Количество источников	101138	100578	100257	∨	1510	1510	1500	∨
из них не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (%)	16,9	16,4	15,8	∨	12,2	11,8	11,5	∨
в т.ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны	13,5	12,2	12,9	∧	14,3	11,6	11,3	∨
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в %	29,0	30,0	30,7	∧	59,3	57,0	57,0	=
Доля проб, не соответствующих гигиеническим	4,1	4,2	3,8	∨	0,0	0,0	0,0	

микробиологическим показателям в %								
в т.ч. выделены возбудители патогенной флоры	0,0	0,0	0,1	∧	0,0	0,0	0,0	

Примечание: ∧ - рост или снижение √

В течение 2011-2013 г.г. доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в подземных водоисточниках равен 0%, тогда как средний показатель по Российской Федерации за 2011 г. составляет 3,8%, а доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в подземных водоисточниках осталась на уровне прошлого года, но выше среднероссийского показателя 2011 г.- 30,7%. Доля проб воды из источников централизованного водоснабжения по паразитологическим показателям равна нулю.

**Зоны санитарной охраны.** В отчётном году уделялось большое внимание организации зон санитарной охраны подземных водоисточников.

В 2013 г. из 1500 подземных источников водоснабжения не отвечало гигиеническим нормативам из-за отсутствия ЗСО -170 (11,3%), (2012 г.- 11,6%) а по РФ в 2011 году из 100257 подземных источников водоснабжения - 12263 (12,2%) По ПФО данный показатель составил в 2011 г. - 9,8%. Следует отметить, что в последние 3 года наметилась тенденция по улучшению данных показателей за счет организации и благоустройства зон санитарной охраны первого пояса артезианских скважин.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Мордовия в 2012 г. было проведено 77 проверок состояния зон санитарной охраны водоисточников. В ходе проверок были выявлены нарушения требований санитарных норм и правил: отсутствие ограждения ЗСО первого пояса, благоустройства территории первого пояса ЗСО, отсутствие разработанных проектов ЗСО, использование зоны санитарной зоны санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения с нарушением ограничений, отсутствие программы производственного контроля за качеством питьевой воды и т.д.

За допущенные нарушения санитарного законодательства на должностных и юридических лиц составлено 56 протоколов об административном правонарушении, в т.ч. по ст. 6.5.КоАП РФ-30, ст.7.2.ч.2 КоАП РФ - 4, ст.8.5. КоАП РФ- 4, ст.8.42.ч.2- 3 (2012 г. - 44 протокола, в т.ч. по ст.6.5 КоАП-28, ст.7.2.ч.2 КоАП -3 (1- на юридическое лицо), ст.19.5.ч.1 КоАП-10, ст.19.6 КоАП -2 и ст.19.7 КоАП -1 (юридическое лицо).

В 2013 году проведено 19 административных расследований в отношении организаций, осуществляющих эксплуатацию подземных водоисточников и водопроводов (2011 г. - 14). По всем административным расследованиям судами приняты меры административного воздействия

За отчетный период юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими эксплуатацию подземных водоисточников и водопроводов питьевого назначения разработано и согласовано в установленном порядке 3 проекта зон санитарной охраны: ОАО «Сыродельный комбинат «Ичалковский», ООО «Ромодановсахар», ОАО «Мордовцемент», (2012 г. - 12). Проведен тампонаж 10 артезианских скважин.

Доля водоотводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны равна нулю.

**Водопроводная сеть.** Доля проб воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам, составляет: по санитарно-химическим показателям: 2013 г. - 38,7% (2012 г.- 36,8%), данный показатель по РФ за 2012 г. - 16,7%, . Доля проб воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям: 2013 г - 4,6% (2012 г. - 5,2%), а по РФ за 2012 г. - 4,5%. Доля проб воды из водопроводной сети, не соответствующей по паразитологическим показателям за последние три года равна нулю.

Таблица 2

**Доля проб питьевой воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам**

Территории	Доля проб питьевой воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в %				Доля проб питьевой воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в %			
	2010	2011	2012	Динамика к 2012 г.	2010	2011	2012	Динамика к. 2012 г.
Российская Федерация	16,9	16,9	16,7	∨	5,1	4,6	4,5	∨
ПФО	11,6	12,6		∧	5,1	4,8		∨
Республика Мордовия	23,4	18,7	37,8	∧	5,2	5,2	4,6	∨

Примечание: ∧ - рост или ∨ - снижение

В 2013 году из общего количества проб воды из водопроводных сетей, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (таб.2) 16,6% не соответствовали по органолептическим показателям (по РФ 2011 г.- 13%), по общей минерализации - 6,2% (2012 г. - 7,0%), по содержанию химических веществ, превышающих ПДК сантокс - 23, 3%, в том числе по содержанию фтора - 23,7%(2012 г. - 24,7%)

За отчетный период вспышек массовых инфекционных заболеваний, связанных с водным фактором передачи на территории республики Мордовия не зарегистрировано.

**Сельское водоснабжение.** Водоснабжение сельских населенных мест в республике осуществляется из централизованных и нецентрализованных водоисточников.

В качестве нецентрализованных источников питьевого водоснабжения используются 175 общественных колодцев, в том числе в сельских поселениях для питьевых целей используется 150 аналогичных источников. Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям в 2013 году (таб.3) составила 8,7% (2012 г. - 9,8%), а в сельских поселениях - 8,0%. (2012 г. - 9,8%).

**Удельный вес объектов нецентрализованного водоснабжения, не отвечающих нормативным требованиям в %**

Годы	Источники нецентрализованного водоснабжения сельских поселений	Число источников, не отвечающих санитарным правилам	%
2011	643	68	10,5
2012	643	63	9,8
2013	643	52	8,0

По сравнению с 2012 годом удельный вес объектов нецентрализованного водоснабжения, не отвечающим нормативным требованиям снизился на 1,8% за счет благоустройства общественных шахтных колодцев.

Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям составляет 34% (2012 г. - 35,5%). Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям составила 13,8% (2012 г. - 17,4%). Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям составила 7,7% (2012 г. - 4,5%). Доля проб нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям равна 30,9% (2012 г. - 34,2%). Доля проб нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям составила 13,3% (2012 г. - 17,4%). Доля проб нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям равна 7,7% (2012 г. - 4,5%).

По результатам неудовлетворительных лабораторных исследований к балансодержателям приняты меры административного воздействия по проведению мероприятий по очистке и дезинфекции колодцев, с последующим отбором проб воды

**Обеспеченность населения питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности**

Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях составляет 68,9% (346327 человек), в сельских поселениях 50,6% (160163 человек). Доля населенных пунктов, обеспеченных доброкачественной питьевой водой в городских поселениях составляет 33,3%, в сельских поселениях - 31,4%.

**Горячее водоснабжение.** Основными проблемами в системах горячего водоснабжения являются изношенность тепловых магистралей, несвоевременное выполнение планово-профилактических работ, нарушение температурного режима подаваемой населению горячей воды из закрытых систем централизованного горячего водоснабжения.

Всего в Республике Мордовия в 2013 г. было исследовано 801 проба горячей воды из распределительной сети, из них не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям 11 проб – 11,0% (2012 г. - 2,9%), по микробиологическим – нестандартных проб не обнаружено, (по РФ за 2011 г. - 3,1%). За

2012 год исследовано 547 проб, из них не соответствовало нормативам по санитарно-химическим показателям - 16 (2,9%), а по микробиологическим показателям нестандартных проб не выявлено.

За допущенные нарушения санитарного законодательства (несоответствие качества воды по санитарно-химическим показателям (превышение содержания железа), несоблюдение параметров температуры горячей воды в местах водоразбора, на должностных и юридических лиц по ст.6.5. КоАП РФ составлено 20 протоколов об административном правонарушении.

**Мероприятия по улучшению качества питьевой воды.** С целью улучшения качества питьевой воды, подаваемой населению республики и реализации мероприятий Республиканской целевой программы «Чистая вода» на 2010-2014 г.г., водоснабжающими организациями проведена определенная работа по модернизации систем централизованного водоснабжения.

Муниципальным предприятием городского округа Саранск «Саранское водопроводно-канализационное хозяйство» проведена работа по прокладке нового полиэтиленового водопровода с третьего подъема Пензятского водозабора в северо-восточный район г.о. Саранск, как следствием этому население данного района получает питьевую воду, отвечающей гигиеническим нормативам.

В настоящее время МП г.о. Саранск «Саранское водопроводно-канализационное хозяйство» разработана проектно-сметная документация на прокладку нового магистрального водопровода с третьего подъема Пензятского водозабора на Октябрьский водозабор юго-западного района городского округа Саранск. Качество питьевой воды на насосной станции третьего подъема Пензятского водозабора по санитарно-химическим и микробиологическим показателям отвечает гигиеническим нормативам.

МП г.о. Саранск «Саранское водопроводно-канализационное хозяйство» завершаются работы по освоению подземных вод на Новотроицком и Лемдйском участках, где содержание фторидов в питьевой воде водоисточников значительно ниже нормативной и составляет 0,4-0,68 мг/м<sup>3</sup>. В настоящее время специалистами ФГУ ГП «Волгогеология» завершается переоценка запасов подземных вод на указанных участках.

Предприятиями и организациями, осуществляющими подачу питьевой воды населению, в 2013 году выполнены следующие виды работ:

-произведена перекладка внутриквартальных и магистральных водопроводов общей протяженностью 4,2 км по улицам городского округа Саранск на общую сумму 12,2 млн рублей;

-выполнена перекладка водопровода диаметром 160 мм, протяженностью 655 п.м. на участке от ул. Энгельса по ул. Р. Люксембург на сумму 2132244,0 рублей;

-выполнена перекладка водопроводной сети диаметром 160 мм, протяженностью 264 п.м. по улице Евсевьева (на участке от ул. Ульянова до ул. Студенческая) на сумму 892288,0 рублей;

-выполнена закольцовка водопровода диаметром 300 мм, протяженностью 1159 п.м. от ул. Севастопольская по ул. Волгоградская и ул. Короленко до проспекта 70 лет Октября на сумму 7824377,0 рублей (для водоснабжения застраиваемого жилого квартала, ограниченного ул. Короленко, проспект 70 лет Октября, ул. Севастопольская и ул.Волгоградская);

-переложен сборный водовод протяженностью 40 п.м. от артезианской скважины № 22 Пензятского водозабора на сумму -200936,0 рублей;

-переложен участок водовода диаметром 600 мм, проложенного ВНС 2-ого подъема Пензятского водозабора в северо-западную часть города протяженностью 135 п.м. на сумму 1153807,0 рублей;

-выполнен капитальный ремонт водопровода диаметром 63 мм, протяженностью 218 п.м. по ул. Мордовская, 35 корп.43 на сумму 307818,0 рублей;

-переложен водопровод диаметром 315 мм, протяженностью 63 п.м. и диаметром 110 мм, протяженностью 34 п.м. по ул. Полежаева на сумму 522361,0 рублей;

-переложен водопровод диаметром 160 мм, протяженностью 160 п.м. по ул.А. Невского (при реконструкции автодороги по ул. Старопосадская от улицы Герцена до улицы А. Невского с устройством кольцевой развязки) на сумму 670849,0 рублей;

-для водоснабжения п. Авторемзавод в г.о. Саранск качественной питьевой водой выполнено строительство водопроводной сети диаметром 160 мм, протяженностью 1400 п.м. от водовода диаметром 450 мм, проложенного в пойме р. Тавла на сумму 7396039,0 рублей;

-отремонтировано более 30 водоразборных колонок, вновь изготовлено взамен старых-20 единиц;

-произведена замена 54 ветхих водопроводных вводов в многоэтажные жилые дома на полиэтиленовые;

-перебурены скважины № 2 в с. Горяйновка и № 3 в п. Николаевка на общую сумму 6286652,0 рублей, а также выполнены работы по производству ликвидационного тампонажа двух артезианских скважин в с. Горяйновка на сумму 372731,0 рублей

-проведена ревизия 67 артезианских скважин, в том числе произведена замена 30-и глубинных насосов на новые.

В 2013 году создана современная комплексная система водоочистки, водоснабжения и водоотведения в новом строящемся жилом микрорайоне Тавла городского округа Саранск, на выполнение данного мероприятия выделено и освоено 54600,0 тыс. рублей. В отчетном году завершено строительство водоочистной станции производительностью 1000 куб.м. в сутки для р.п. Тургенево Ардатовского муниципального района. Объем финансирования на выполнение данного мероприятия составил 29599,8 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета -14799,0 тыс. рублей и 14800,8 тыс. рублей из республиканского бюджета.

За 2013 год случаев массовых инфекционных заболеваний, связанных с водным фактором передачи на территории Республики Мордовия не было зарегистрировано.

Вопросы о состоянии питьевого водоснабжения в отчетном году рассматривались на заседаниях Прокуратуры Республики Мордовия, Администрациях муниципальных образований Республики Мордовия.

Информация о санитарно-эпидемиологической обстановке, связанной с обеспечением населения питьевой водой ежегодно представляется Главному Федеральному инспектору по Республике Мордовия, органам местного самоуправления.

Проводится санитарно-просветительная работа по информированию населения республики о качестве питьевой воды через средства массовой информации и непосредственно через сайт Управления.

С целью улучшения качества питьевой воды, подаваемой населению республики, в рамках исполнения Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416 «О водоснабжении и водоотведении» и Республиканской целевой программы «Чистая вода на 2010-2014 годы» Министерством ЖКХ и гражданской защиты населения Республики Мордовия на 2014 год запланированы следующие мероприятия:

- строительство артезианской скважины в районе существующего водозаборного узла г. Ардатов, объем финансирования составил 2402,8 тыс.рублей;
- строительство сетей водоснабжения в п. Кадошкино (выделено 12600,3 тыс.рублей);
- реконструкция сетей водоснабжения и канализации в р.п.Комсомольский Чамзинского муниципального района ( выделено 4436,7 тыс.рублей);
- реконструкция системы водоснабжения в р.п. Чамзинка (выделено 9203,0 тыс.рублей);
- реконструкция водопроводных сетей в г. Темников.

Финансирование указанных мероприятий предусмотрено за счет средств республиканского бюджета.

**Гигиенические проблемы состояния водных объектов 1 и II категории.** Все водоёмы в республике относятся ко второй категории водопользования и не используются для питьевого водоснабжения. Водоёмы первой категории отсутствуют.

Таблица 4

**Динамика качества водных объектов (число исследованных проб)**

Годы	Санитарно-химические показатели			Микробиологические показатели			Паразитологические показатели		
	всего	Несоответв.	% не соотв.	Всего	Несоотв.	% не соотв.	Всего	Несоотв.	% не соотв.
2010	222	55	24,7	266	59	22,2	174	0	0,0
2011	266	42	15,8	283	43	15,2	194	0	0,0
2012	295	47	15,9	316	36	11,4	201	1	0,5
2013	376	110	29,2	274	32	11,6	252	3	1,2

В 2013 году доля проб из водоемов второй категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям увеличилась на 13,3% (2011 г. по РФ - 24,4%, по ПФО-18,1%). Увеличение данного показателя обусловлено наличием в воде водоемов, аммиака, ХПК, БПК5. Проведенные мероприятия по очистке водоемов позволили снизить данные показатели до гигиенических нормативов. Доля проб из водоёмов второй категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям в отчётном году осталась на уровне прошлого года (таб.4). Данный показатель значительно ниже чем по РФ и ПФО за 2011 год. (24,5% и 19,7%). Доля проб из водоемов второй категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям увеличилась на 0,6%, данная проба определялась в водоёме сельских поселений.

Все исследованные пробы воды водоёмов на радиологические показатели и наличие пестицидов (57 проб) соответствуют гигиеническим нормативам. Отобранные пробы почвы (песка с пляжей) на содержание вредных веществ(соли тяжелых

металлов), микробиологических, паразитологических и радиологических показателей соответствовали гигиеническим нормативам.

В отчётном году по предписаниям Управления Роспотребнадзора по Республике Мордовия Администрациями муниципальных районов республики проводились работы по благоустройству зон рекреации водоёмов, приведения их в соответствии с требованиями санитарных норм, своевременно проводилась своевременная замена речного песка на пляжах.

Информация о состоянии водоёмов и качестве воды в них еженедельно в течение купального сезона доводилась до Глав Администраций г.о. Саранск и муниципальных образований районов и населения республики Мордовия через средства массовой информации, телевидение, радио, на сайт Управления.

**Решение проблем гигиены атмосферного воздуха.** Одной из причин негативного влияния на здоровье населения является качество атмосферного воздуха. Атмосферный воздух является одним из важнейших факторов среды обитания человека, характеризующих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения. Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха продолжают оставаться автомобильный транспорт, промышленные предприятия, предприятия электроэнергетики, строительных материалов.

Лабораторный контроль за состоянием атмосферного воздуха на территории республики проводится аккредитованным испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Мордовия», Мордовским республиканским центром по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды и другими ведомственными аккредитованными организациями.

В 2013 году в порядке проведения государственного санитарно-эпидемиологического надзора, исследовано 11065 проб атмосферного воздуха населенных мест, что на 2123 проб больше чем в 2012 году. Из общего количества проб - 3627 отобрано в городских поселениях в зоне влияния промышленных предприятий, или 32,8%: на автомагистралях в зоне жилой застройки - 4638 проб, или 42%; на стационарном посту отобрано 2800 проб, что составляет 25,3%. В сельских поселениях исследовано 2069 проб атмосферного воздуха (таб.5).

Таблица 5

**Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха**

Точки отбора проб	2011			2012			2013		
	Количество проб	Из них с превышением ПДК	Доля проб с превышением ПДК %;	Количество проб	Из них с превышением ПДК	Доля проб с превышением ПДК %	Количество проб	Из них с превышением ПДК	Доля проб с превышением ПДК %
Всего исследований в городских, в т.ч.:	7480	-	-	8942	3	0,03	11065	-	-

<i>маршрутные и подфакельные исследования</i>	3776	-	-	2496	-	-	3627	-	-
<i>вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки</i>	3704	-	-	3646	3	0,08	4638	-	-
<i>на стационарном посту</i>	-	-	-	2800	-	-	2800	-	-
В сельских поселениях	1696	2	0,11	3263	10	0,3	2069	-	-

Доля проб атмосферного воздуха городских поселений с уровнем загрязнения, превышающим гигиенические нормативы по Республике Мордовия в отчетном году равна 0%, по Российской Федерации за 2011 г. - 1,5% и ПФО (2011 г. - 1,1%). Пробы атмосферного воздуха в городских поселениях с уровнем загрязнения, превышающим ПДК, по данным маршрутных и подфакельных исследований по Республике Мордовия не обнаружены (2011 г. - РФ-0,9%, ПФО - 0,8%). Доля проб атмосферного воздуха в городских поселениях с уровнем загрязнения, превышающим ПДК, вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки равна 0% (2012 г. - 0,08%) . данный показатель по Российской Федерации и ПФО (2011 г. по РФ - 2,5%, ПФО - 1,6%)

Пробы атмосферного воздуха, превышающих более 5 ПДК в городских поселениях не обнаружены. Пробы атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 1-2 ПДКсс, более 2,1-5 ПДКсс и более 5,1 ПДКсс по приоритетным веществам на территории республики не обнаружены (2011 г. по РФ-2,5%).

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в сельских поселениях равна 0%.

**Надзор за организацией санитарно-защитных зон.** Надзор за организацией санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений оперативной деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Мордовия.

В Республике принято и действует постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Мордовия № 6 от 2008 года «Об организации санитарно-защитных зон». Данным постановлением предусматривается разработка промышленными предприятиями проектов организации и благоустройства санитарно-защитных зон с последующим их согласованием с Управлением Роспотребнадзора по Республике Мордовия.

Сокращения размеров санитарно-защитных зон принимаются для предприятий, достигших положительных результатов натуральных лабораторных исследований атмосферного воздуха и инструментальных исследований физических факторов (шум, ЭМП) на границе близлежащей жилой застройки.

В отчетном году Управлением Роспотребнадзора по Республике Мордовия

выдано 9 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарным нормам проектов организации санитарно-защитных зон промышленных предприятий и предприятий пищевой промышленности (Атюрьевского и Темниковского РЭС филиала ОАО «МРСК Волги»-Мордовэнерго»; ИП Родичкин В.М. (площадка для производства древесного угля), ООО «Юбилейное»- Инкубаторий и две площадки откорма в Чамзинском муниципальном районе РМ; Саранский филиала ОАО «СанИнБев» и др).

Обоснование размеров санитарно-защитных зон для вышеуказанных объектов подтверждено результатами натурных лабораторно-инструментальных исследований. Превышения предельно-допустимых концентраций вредных веществ в атмосферном воздухе на границе селитебной зоны (жилой застройки), уровней шума, электромагнитных полей не обнаружено.

В отчетном году прекращена эксплуатация производства ртутьсодержащих люминесцентных ламп (цех №8) ГУП РМ «Лисма, расположенного в центральной части городского округа Саранск с переводом технологического оборудования в промышленную зону города Саранска, что позволило улучшить условия проживания для 2500 человек, находившихся в санитарно-защитной зоне данного предприятия. Как следствие этому, концентрации паров ртути в атмосферном воздухе в селитебной зоне определяются значительно ниже ПДК.

В 2013 году закрыто гальваническое производство ОАО «Саранский приборостроительный завод» с репрофилированием его на производство более низкого класса опасности. Прекращена эксплуатация ткацкого производства на ОАО «Сартекс», расположенного в границах жилой застройки северо-восточной части городского округа Саранск.

В связи с реорганизацией автотранспортного предприятия ГУП РМ «Автоколонна 1185» осуществлен вывод автотранспортных средств и технологического оборудования с территории автоколонны, расположенной по адресу: г. Саранск, Лямбирское шоссе, 2-й км, что позволило исключить негативное воздействие вредных выбросов от данного предприятия на население, проживающего в северо-западной части городского округа Саранск.

В результате проведенных внеплановых проверок по обращению жителей и прокуратуры Республики Мордовия, прекращена деятельность по утилизации резиновых шин на предприятии ООО «Регион-Экология-М», оказывавшего негативное воздействие на население прилегающего жилого района.

В настоящее время Управлением Роспотребнадзора по Республике Мордовия продолжается работа за соблюдением санитарного законодательства в части установления и организации санитарно-защитных зон промышленных объектов и производств, оказывающих негативное воздействие на окружающую среду и здоровье населения.

**Гигиенические проблемы санитарной охраны почвы.** Занимая центральное место в биосфере и являясь начальным звеном всех трофических цепей, загрязненная почва может стать источником вторичного загрязнения атмосферного воздуха, водоемов, подземных вод, продуктов питания растительного происхождения и кормов животных и тем самым влиять на эколого-гигиеническую обстановку в целом. Почва, являясь основным накопителем химических веществ техногенной природы и фактором передачи инфекционных и паразитарных заболеваний, может оказывать неблагоприятное влияние на условия жизни населения и его здоровье. Основными причинами загрязнения почвы на территории жилой застройки продолжают оставаться: отсутствие схем очистки населенных мест или их несовершенство, увеличение количества твердых бытовых отходов, изношенность и дефицит специализированных

транспортных средств и контейнеров для сбора бытовых и пищевых отходов; отсутствие условий для мойки и дезинфекции мусоросборных контейнеров; отсутствие централизованной системы канализации в ряде населенных мест; неудовлетворительное состояние канализационных сетей; отсутствие селективного сбора отходов от населения; возникновение несанкционированных свалок в районах республики.

Таблица 6

**Лабораторные исследования почвы селитебной территории в Республике Мордовия**

Годы	Санитарно-химические показатели			Микробиологические показатели			Паразитологические показатели		
	всего	не соответствующих нормативам	%	всего	не соответствующих нормативам	%	всего	не соответствующих нормативам	%
2011	831	43	5,2	463	25	5,4	856	7	0,8
2012	302	9	2,9	318	13	4,0	584	5	0,8
2013	350	11	3,1	473	19	4,0	701	10	1,4

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям увеличилась на 0,2%, но значительно ниже

показателя по РФ за 2012 г. (8,7%). Исследованные пробы проведены в рамках социально-гигиенического мониторинга и не соответствовали по незначительному превышению бенз(а)пирена. Причиной несоответствия проб гигиеническим нормативам является автомобильный транспорт, проходящий по магистральным улицам, близко расположенных к жилой застройке.

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям осталась на уровне прошлого года и составила 4,0%. Данный показатель по Российской Федерации составил в 2012 году -8,9%. Исследованные пробы почвы не соответствовали гигиеническим нормативам по содержанию БГКП и энтерококков. Повторные исследования проб почвы отвечали гигиеническим нормативам.

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям увеличилась с 0,8% до 1,4%. Доля проб почвы, не соответствующих по паразитологическим показателям по РФ в 2012 г. составила 1,6%. Во всех неудовлетворительных пробах определялись яйца гельминтов и аскарид.

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по санитарно-химическим показателям составила 2,2% (2012 г.- 0,5%). Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам на территории детских учреждений по микробиологическим показателям составила 0,0% (2012 г.- 3,2%). Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям составила 1,5% (2012 г. - 0,7%). Повторные исследования проб после проведенных мероприятий (замена песка) соответствовали гигиеническим нормативам.

По результатам лабораторных исследований содержание вредных веществ в почве селитебной зоны, ЗСО источников питьевого водоснабжения по санитарно-химическим показателям (наличие пестицидов, солей тяжелых металлов: ртути, свинца, кадмия) соответствует требованиям санитарных норм и правил.

Почва на территории ЗСО источников водоснабжения во всех исследованных пробах по санитарно-химическим, микробиологическим показателям и на содержание в ней радиоактивных веществ в течение последних трех лет соответствует гигиеническим нормативам.

### **Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений**

По результатах проведенных лабораторно-инструментальных исследований в рамках социально-гигиенического мониторинга, доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях равна нулю (2012 г - 0,0%,) Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений равна 0,0%, всего исследовано 163 точки измерения в городских поселениях и 6 в сельских поселениях. Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений по сравнению с 2012 годом снизилась на 3,7% и составила 13,9% (2012 г. - 17,6%,) Процент несоответствия санитарным нормам обусловлен в основном жалобами населения на условия проживания (шум от технологического оборудования, размещенного в жилых домах - насосы подкачки воды,

элеваторные узлы и т.д). За допущенные нарушения санитарного законодательства на должностных лиц домоуправляющих компаний по ст.6.4. КоАП РФ составлено три протокола об административном правонарушении, и даны предписания по доведению уровней шума до нормативных величин. Проводились внеплановые проверки и административные расследования в отношении домоуправлений. Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений составила 1,4% (2012 г. - 0,0%).. Превышение уровней электромагнитных полей в жилых помещениях многоквартирного жилого дома было обусловлено воздействием технологического оборудования сотовой связи, расположенной на техническом этаже. Проведенные технические мероприятия по снижению ЭМП и повторные измерения не показали превышение уровней ЭМП. Всего было проведено 445 измерений уровней электромагнитных излучений, в т.ч. 428 измерений в городских поселениях и 17 – в сельских поселениях.

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

Доля объектов третьей группы, из общего числа объектов в 2013 году составила 6,7 % (2012 г. - 8,4 % , 2011 г. - 8,7%, 2010 г. - 9,6%). Доля объектов 3-ей группы, из общего числа коммунальных объектов составляет 4,0% (2012 г. - 5,2% , 2011 г. - 5,6%, 2010 г. - 6,6%).

В отчетном году на контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Мордовия числится 7062 коммунальных объектов надзора (по сравнению с 2012 годом произошло снижение на 82 объекта).

По сравнению с 2012 годом в 2013 году доля коммунальных объектов первой группы СЭБ увеличилась на 6,4% за счёт улучшения санитарно-эпидемиологического благополучия объектов надзора и доведения показателей лабораторных исследований на подконтрольных объектах до нормируемых величин, а также перевода объектов из второй группы (таб.7). В отчётном году произошло снижение доли коммунальных объектов третьей группы (наиболее неблагоприятной) по санитарно-гигиенической характеристике с 5,2% в 2012 году до 4,0% в 2013 г. (снижение на 1,2%).

Таблица 7

#### **Доля коммунальных объектов (%) по санитарно-гигиенической характеристике (СЭБ)**

Коммунальные объекты	1 группа				2 группа				3 группа			
	2011	2012	2013	%	2011	2012	2013	%	2011	2012	2013	%
	32,4	33,8	37,1	+6,4%	62,0	61,0	58,9	-2,1%	5,6	5,2	4,0	-1,2%

## **2.2. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Мордовия**

### **2.2.1. Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения**

Питание относится к числу факторов, играющих ключевую роль в поддержании здоровья людей, их работоспособности и устойчивости к воздействию различных инфекций и неблагоприятных факторов окружающей среды. Рациональное питание- это физиологически полноценное питание здоровых людей с учетом их пола, возраста, характера труда и других факторов. Рациональное питание подразумевает не только соблюдение норм физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии, но и правильный режим питания. Оно способствует сохранению здоровья, обеспечивает сопротивляемость организма вредным факторам окружающей среды, высокую физическую и умственную работоспособность, активное долголетие.

Современные данные о потребности организма в пищевых веществах и взаимосвязи между ними обобщены в учении о сбалансированном питании, согласно которого для жизнедеятельности организму необходимы все пищевые вещества в определенных соотношениях. От недостатка или избытка поступающей с пищей энергии или пищевых веществ возникают расстройства питания организма. В зависимости от степени и продолжительности нарушений полноценного, сбалансированного питания в организме может ухудшаться обмен веществ и снижаться приспособительные возможности организма, его сопротивляемость неблагоприятным факторам окружающей среды; возникнуть клинически выраженное проявление расстройства питания: авитаминозы, ожирение, эндемический зоб, анемии и др. Для жизнедеятельности организма признаны необходимыми такие микроэлементы как железо, медь, цинк, кобальт, йод, фтор, хром, молибден, ванадий, никель, стронций, кремний, селен.

Сбалансированное питание предусматривает разнообразие употребляемых пищевых продуктов, что позволит обеспечить более полное поступление всех видов пищевых веществ, в том числе незаменимых.

Указом Президента Российской Федерации от 30.01.2010 №120 утверждена Доктрина продовольственной безопасности Российской Федерации. Одним из основных направлений доктрины является осуществление контроля за соответствием продукции, продовольствия, в том числе импортного, требованиям законодательства Российской Федерации на всех стадиях его производства, хранения, транспортировки, переработки и реализации. Должно быть исключено бесконтрольное распространение пищевой продукции, полученной из генетически модифицированных растений с использованием генетически модифицированных микроорганизмов, имеющих генетически модифицированные аналоги. Доктрина продовольственной безопасности Российской Федерации является основой для разработки нормативных правовых актов в сфере обеспечения продовольственной безопасности, развития агропромышленного и рыбохозяйственного комплексов. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.08.2010 №593н «Об утверждении рекомендаций по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающим современным требованиям здорового питания» утверждены рекомендуемые объемы потребления основных групп пищевых продуктов. Вышеуказанные рекомендации разработаны в целях укрепления здоровья детского и взрослого населения, профилактики неинфекционных заболеваний, состояний, обусловленных недостатком микронутриентов, улучшения демографической ситуации и отвечают современным требованиям здорового питания.

Правительством Республики Мордовия в рамках реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, Основ государственной

политики Российской Федерации в области здорового питания населения до 2020 года утверждена республиканская целевая программа «Совершенствование социального питания, развитие его промышленного производства и товаропроводящей инфраструктуры» на 2011-2015 годы (постановление № 264 от 18 июля 2011 г.).

Основной целью реализации указанной программы является сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, других категорий населения, входящих в организованные коллективы, снижение уровня алиментарно-зависимых заболеваний.

Достижение указанной цели будет возможно при реализации следующих задач: совершенствование организации, повышение качества, сбалансированности и безопасности социального питания; развитие материально-технической базы и товаропроводящей инфраструктуры; развитие сырьевой базы; совершенствование организации управления, мониторинга системы социального питания; создание эффективной системы контроля качества и безопасности продукции для обеспечения системы социального питания и др.

В результате реализации программных мероприятий ожидается рост удельного веса отечественных пищевых продуктов в общем объеме пищевых ресурсов, требуемых для полного охвата питанием по рациональным нормам с 92% до 96%, в том числе местного производства с 76% до 87%; уровня достижения рациональных норм питания организованных коллективов с 82% до 95%; увеличение объемов производства специализированных продуктов (для детского и лечебного питания) в 2, 4 раза, полуфабрикатов в 2,8 раза, обогащенных пищевых продуктов в 4,5 раза; повышение доли обогащенных пищевых продуктов (хлебобулочные и молочные) до 40-50% от общего объема производства; переоснащение 942 пищеблоков бюджетных учреждений; снижение на 10% к уровню 2010 г показателя алиментарно-зависимой заболеваемости среди детей и подростков и др. Планируется создание 10 производственно-логистических центров по производству полуфабрикатов, готовых блюд, хранению и доставке сырья и готовых пищевых продуктов и блюд.

Надзор за безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов на этапах производства и оборота, а также наблюдение за структурой питания населения является одной из приоритетных задач осуществления госсанэпиднадзора.

В целях усиления контроля за безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов при их производстве и обороте, а также профилактики возникновения и распространения массовых инфекционных, неинфекционных заболеваний и пищевых отравлений Главным государственным санитарным врачом Республики Мордовия вынесены постановления:

-«Об усилении мероприятий по надзору за производством и оборотом мяса птицы» от 14.03.2011;

-«О надзоре за производством и оборотом молока и молочных продуктов» от 28.01.2008г;

-«Об усилении надзора за пищевыми продуктами» от 18.12.2007 г. №9;

-«Об усилении надзора за оборотом БАД к пище» от 04.06.2007 г. №7;

-«О надзоре за пищевыми продуктами, содержащими ГМО» от 24.05.2007 г. №5

### **Состояние питания населения и обусловленные им болезни**

Целями государственной политики в области здорового питания являются сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, обусловленных неполноценным и несбалансированным питанием. При этом одной из основных задач государственной политики в области здорового питания является

развитие производства пищевых продуктов, обогащенных незаменимыми компонентами. В рамках реализации вышеуказанной задачи Управлением Роспотребнадзора по Республике Мордовия ежегодно руководителям предприятий пищевой перерабатывающей промышленности направляются рекомендации о внедрении технологий выработки продукции массового потребления, обогащенной витаминами и микроэлементами. Выполнение республиканской целевой программы «Совершенствование социального питания, развитие его промышленного производства и товаропроводящей инфраструктуры» на 2011-2015 годы позволит увеличить объемы производства обогащенных пищевых продуктов в 4,5 раза; повышение доли обогащенных пищевых продуктов (хлебобулочные и молочные) до 40-50% от общего объема их производства. В настоящее время 5 пищевыми предприятиями республики вырабатываются продукты, обогащенные микронутриентами: йодсодержащая добавка «Йодказеин» (батон «Йодированный» ОАО «Саранский хлебокомбинат», творог, молоко питьевое пастеризованное, кефир «Умница» ОАО «Маслодельный завод «Атяшевский», хлебобулочные изделия т.м. «Йод-Баланс» и «Йод-Баланс» с флавоценом» ООО «Продукт Сервис»), «Валетек- 8» (хлебец «Здоровье» ОАО «Саранский хлебокомбинат»), витаминно-минеральный комплекс «Валетек- 8», биологически активная добавка «Модифилан», пшеничные отруби, пророщенное зерно пшеницы (булки «На здоровье», «Океан», «Докторская», хлеб «Зерновой», «Отрубной» ОАО «Хлебозавод»); витаминно-минеральная смесь «АТМ-4», «Веторон С» (булка и хлеб «Рябиношка», «Облепиховый цвет» ИП Клемина Е.И.). Кроме того, около 20 хлебопекарных предприятий республики осуществляет выработку хлебобулочных изделий с заменой пищевой поваренной соли на йодированную. Практически всеми молокоперерабатывающими предприятиями республики вырабатываются молочные продукты, обогащенные пробиотическими микроорганизмами.

Основным способом восполнения существующего дефицита йода в рационах питания населения является использование в питании йодированной соли. В целях повышения обеспеченности населения йодированной солью индивидуальным предпринимателям, юридическим лицам рекомендовано включение данного продукта в ассортимент реализуемой продукции, руководителям лечебно-профилактических, образовательных учреждений предложено проводить замену пищевой соли на йодированную. Контроль за обеспеченностью населения пищевыми продуктами, обогащенными микронутриентами, в том числе йодированной солью, крайне затруднен, так как объемы их оборота не учитываются утвержденными формами статистической отчетности.

В результате осуществления мониторинга за соответствием реализуемой и используемой йодированной соли требованиям нормативных документов лабораторно исследовано 452 пробы йодированной соли, что на 9,8% больше чем в 2012 году. Удельный вес неудовлетворительных по содержанию йода проб составил 0,4% от числа исследованных (2010 г. - 0,8%, 2011 г. - 1,7%, 2012 г. - 0,2%). Указанная продукция выявлена в образовательных и лечебно-профилактических учреждениях.

Одним из приоритетных направлений в деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Мордовия является надзор за оборотом пищевых продуктов, имеющих генетически модифицированные аналоги. На этапе государственной регистрации генетически модифицированных организмов (ГМО) проводится медико-генетическая, медико-биологическая оценка, оценка технологических свойств и информации об объекте исследования.

С 2003 года на территории республики организован пострегистрационный мониторинг за пищевыми продуктами, полученными из ГМО или содержащими ГМО.

Контроль за наличием ГМО проводился методом идентификации трансгенной ДНК в пищевых продуктах с использованием метода ПЦР (полимеразной цепной реакции), с 2010 г. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Мордовия» проводится количественное определение содержания ГМО. В 2013 г. исследовано 551 образец пищевой продукции, в том числе 23 импортной, наличия компонентов ГМО в количестве превышающем 0,9% выявлено в одной пробе.

Структура пищевых продуктов, в которых проведены исследования, скорректирована с учетом данных о выявлении ГМО компонентов (таб.8). Наибольший удельный вес принадлежит исследованиям мяса и мясопродуктов – 21,7 %, кулинарных изделий - 9,8%, молока и молочных продуктов - 6,7%, прочие – 6,9%, консервов - 11,0%, плодоовощная продукция- 10,5%, зерна – 4,9%, мукомольно-крупяных и хлебобулочных изделий - 8,3 процента.

Таблица 8

**Результаты исследований пищевых продуктов на наличие ГМО**

Наименование продукции	Годы					
	2011		2012		2013	
	Всего исследовано продукции	Из них пробы, содержащие ГМО без декларации и о наличии ГМО	Всего исследовано продукции	Из них пробы, содержащие ГМО без декларации и о наличии ГМО	Всего исследовано продукции	Из них пробы, содержащие ГМО без декларации и о наличии ГМО
Всего	476		442		551	
Из них импортные:	19		24		23	

В том числе:						
Мясо и мясные	118		99		154	
Из них импортируемые						
Птица, яйца и	10		6		8	
Из них импортируемые						
Молоко и	47		49		42	
Из них импортируемые						
Масложировая	19		17		21	
Из них импорти-						
Рыба, нерыбные	4		7		6	
Из них импортируемые	2					
Кулинарные	70		61		32	
Из них импортируемые						
Кулинарные					36	
Из них						
Мукомольно-	40		68		42	
Из них импортируемые	1		1			
Сахар					1	
Из них импортируемый						
Флодоовощная	32		21		60	

Продолжение таб.8

В том числе	5		1		17	
Из них						
Масличное сырье	3		4		5	
Из них импортируемые						
Безалкогольные					-	
Из них импортируемые						
Соки,нектары,соко	1		1		3	
Из них импортируемые						
Алкобольные	13		25		15	
Из них импортируемые						
Продукты детского	17		1		6	
Из них импортируемые						
Консервы	34		41		56	
Из них импортируемые	7		13		19	
Зерно (семена)	29		19		29	
Из них импортируемые	1					
БАД к пище						
Из них импортируемые						
Прочие	39		27		25	
Из них	8		10		4	

Одним из актуальных направлений в деятельности службы являлся контроль за оборотом БАД (биологически активных добавок) к пище, их безопасностью по микробиологическим и химическим показателям, содержанием биологически активных компонентов, соответствием информации на этикетке сведениям, внесенным в свидетельства о государственной регистрации (санитарно – эпидемиологических заключений). Данная группа пищевых продуктов в условиях складывающегося дефицита микронутриентов: витаминов, микроэлементов, минеральных веществ; клетчатки, белков способна скорректировать пищевой рацион.

Практически все аптечные учреждения республики участвуют в обороте данного вида пищевых продуктов, также реализацию указанной группы пищевых продуктов осуществляют несколько торговых отделов. В 2013 г. исследована 41 проба БАД к пище на соответствие нормативным требованиям по санитарно-химическим, в том числе по содержанию биологически активных веществ и микробиологическим показателям безопасности, из них неудовлетворительных проб не зарегистрировано. В целях повышения информированности населения о назначении БАД к пище, условиях их

реализации, применения Управлением Роспотребнадзора по Республике Мордовия проводится информационно-разъяснительная работа среди населения.

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Мордовия являлся надзор за соблюдением требований законодательства при производстве и обороте алкогольной продукции. В 2013 г. осуществлялся контроль за соблюдением требований санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей на этапах оборота продукции. Проверена деятельность 126 организаций торговли, общественного питания, участвующих в реализации алкогольных напитков и пива.

Лабораторно исследовано 227 (2012 г. - 145) проб алкогольной продукции и пива, удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам составил 0,4%.

Согласно данным территориального органа государственной статистики по Республике Мордовия наблюдается увеличение объемов продажи алкогольных напитков и пива, рост продажи алкогольных напитков (в абсолютном алкоголе) к уровню 2011 г. на 3,6%. Объем реализации алкогольных напитков составил 670,8 тысяч дкл, что составляет 8,16 л на душу населения, данный показатель является самым высоким за последние 5 лет. В 2012 г. продажа алкогольной продукции и пива (в натуральном выражении) составила 6326,8 тыс. дкл, что на 1,4% больше, чем в 2011 г. Структура реализованной алкогольной продукции существенно не изменилась и представлена: пиво – 76,2%, водка и ликероводочные изделия - 14,0 %, виноградные и плодовые вина- 7,8%, шампанское- 1,3%, коньяк- 0,7%.

В среднем 1 житель республики в 2012 году употребил 10,81 литра водки, 6,06- вина, 58,69 л.- пива, 1,03 л шампанского и 0,37 л коньяка. При этом наиболее существенный прирост потребления на душу населения за последние 3 года зарегистрирован в следующих группах алкогольных напитков: коньяки – в 1,3 раза, шампанское и игристые вина – в 1,1 раза, пиво – в 1,1 раза. Сократилось потребление виноградных и плодовых вин в 1,1 раза.

Таблица 9

#### **Заболеваемость населения алкоголизмом и алкогольными психозами**

Количество человек	2010	2011	2012
Взято под диспансерное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом	1143	1090	953
Численность больных, состоящих на учете в лечебно-профилактических учреждениях	12409	12052	11890

При проведении надзорных мероприятий за производством и реализацией табачных изделий в течение года проведено 133 проверки, которыми охвачено 187 объектов торговли. Предприятий по производству табачной продукции на территории республики нет. В ходе проверок выявлено 22 нарушения правил продажи табачных изделий. Вынесено 20 постановлений о наложении административных взысканий на 36 тыс. рублей.

В республике актуальна проблема питания детей первых лет жизни. Около половины детей в возрасте до 1 года получают искусственное питание. С целью удовлетворения потребности детского населения в продуктах детского питания

увеличивается число организаций торговли, включающих их в ассортимент реализуемой продукции.

С 2007 г. приостановили деятельность по выработке специализированных продуктов питания детей на молочной основе детские молочные кухни во всех муниципальных районах республики, кроме МП «Детская пищевая станция» в г. Саранске. Данным предприятием проведены мероприятия по ремонту и реконструкции в ходе которых установлена линия для фасовки кисломолочной продукции в герметичную полимерную потребительскую тару, автомат по фасовке и упаковке творога, ванны длительной пастеризации с автоматическим блоком управления и пр.

В настоящее время ассортимент вырабатываемой продукции представлен молочными продуктами для питания детей, в том числе раннего возраста (до 3 лет):

- творог в потребительской упаковке 100 г;
- молоко питьевое пастеризованное-200 г;
- кисломолочная продукция: ацидолакт, бифилин, йогурт, кисломолочный напиток «малышок» обогащенный витаминами и минералами.

Проведенные мероприятия по реконструкции позволили увеличить объем вырабатываемой продукции, который составляет в сутки: молоко 1,5 тыс. порций, творог - 2 тыс., ацидолакт - 1 тыс., бифилин - 1.2 тыс., йогурт - 500, кисломолочный напиток «малышок» обогащенный витаминами и минералами-300. Вся продукция вырабатывается в потребительской упаковке объемом не более 200 г., что соответствует требованиям технического регламента.

Указанная продукция выдается детям до 3 лет по медицинским показаниям по рецептам участковых врачей педиатров бесплатно, а также, в г. Саранске в специализированных пунктах. В розничную торговую сеть и школьные дошкольные учреждения поставляется в соответствии с заявками.

Питание населения республики (по данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Мордовия, таблица 10) по-прежнему характеризуется недостаточным потреблением биологически ценных продуктов питания: мяса и мясопродуктов, овощей и бахчевых, молока и молочных продуктов, яиц. Структура питания населения имеет преимущественно углеводный характер за счет преобладания в рационах питания хлебных продуктов, сахара и кондитерских изделий.

Несбалансированный пищевой рацион по содержанию пищевых веществ, несоблюдение режимов питания, употребление пищи, содержащей загрязнители химической и биологической природы, вредные привычки приводят к формированию алиментарных заболеваний, возникновению острых кишечных инфекций, пищевых отравлений.

Нерациональное питание: дефицит полноценных белков, полиненасыщенных жирных кислот, витаминов, микроэлементов, избыточное потребление углеводов является одним из факторов, способствующих развитию заболеваний, обусловленных алиментарными факторами (таблицы 10-16). Недостаточная распространенность грудного вскармливания, применение неадаптированных молочных смесей, нерациональное применение продуктов прикорма снижают показатели здоровья детей раннего возраста. По сравнению с 2010 г. отмечается тенденция роста заболеваемости взрослого населения по нозологическим группам алиментарно-зависимых заболеваний за исключением: болезней системы кровообращения, нервной системы, органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки, болезней, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, язвой желудка и 12-ти перстной кишки.

Существующий дефицит микронутриентов, в том числе йода, в рационах питания жителей республики приводит к росту заболеваемости диффузным (эндемическим) зобом, связанным с йодной недостаточностью, субклиническим гипотиреозом.

Таблица 10

**Потребление основных продуктов питания по Республике Мордовия  
(по материалам выборочного обследования бюджетов домашних хозяйств; на члена домохозяйства в год; килограммов)**

Продукты	Годы			Рекомендуемый объем, кг/ чел. в год
	2010	2011	2012	
Мясо и мясопродукты в пересчете на мясо	66	71	68	70-75
Молоко и молочные продукты в пересчете на молоко	246	239	244	320-340
Яйца и яйцепродукты – штук	181	179	175	260
Рыба и рыбопродукты	21	28	21	18-22
Сахар и кондитерские изделия	38	36	36	24-28
Масло растительное и другие жиры	10	11	9	10-12
Картофель	55	57	50	95-100
Овощи и бахчевые	76	77	74	120-140
Хлебные продукты	102	103	99	95-105

Таблица 11

**Заболеваемость взрослого населения на 1000 человек с диагнозом впервые установленным (алиментарно-зависимые болезни).**

Заболевания	Годы		
	2010	2011	2012
Новообразования	9,3	15,1	13,7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	6,4	6,4	7
в том числе ожирение	1,3	0,6	1
Болезни крови и кроветворных органов	1,2	1,1	1,1
В том числе анемии	1,0	1,0	1,0
Болезни нервной системы	11,9	10,7	10,3
Болезни системы кровообращения	31,5	28,5	30,4
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (гипертония)	6,7	4,8	4,8
Инфаркт миокарда	1,6	1,9	1,8
Ишемическая болезнь	6,7	7,3	7,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	36,1	33,6	30
Болезни органов пищеварения	24,7	18,7	16,4
Язва желудка и 12-ти перстной кишки	1,6	1,4	1,3
Гастрит, дуоденит	3,2	3,1	2,6

Таблица 12

**Заболеваемость взрослых. Зарегистрировано заболеваний всего на 1000 взрослого населения (алиментарно-зависимые болезни).**

Заболевания	Годы		
	2010	2011	2012
Новообразования	51	70,6	56,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	48,7	51,4	52,7
Болезни крови и кроветворных органов	6,1	5,6	5,6
- в т.ч. анемии	5,2	4,9	4,9
Болезни нервной системы и органов чувств	45	41,4	40,3
Болезни системы кровообращения	245,5	221,4	225,0
- в т.ч. болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (гипертоническая болезнь)	65,8	64,6	70,0
- ишемическая болезнь	63	63	63,6
- инфаркт миокарда	1,6	1,9	1,8
Болезни органов пищеварения	105,1	93,8	93,8
- в т.ч. язва желудка и 12-ти перстной кишки	17,7	17	17,1
Гастрит и дуоденит	23,9	22,7	23,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	45	43,4	41,9

Таблица 13

**Заболеваемость населения, связанная с микронутриентной недостаточностью на 1000 чел. (по данным формам №63 «Сведения о заболеваниях, связанных с микронутриентной недостаточностью»)**

Наименование болезней	Годы		
	2010	2011	2012
Синдром врожденной йодной недостаточности	0	0,3	0,3
Диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	2,4	2,3	1,9
Многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, нетоксический одноузловой, нетоксический многоузловой зоб	0,5	0,5	0,5
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности, другие формы гипотиреоза	0,3	0,26	0,3
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	0,2	0,17	0,2
Тиреоидит	0,2	0,2	0,2

Таблица 14

**Заболеваемость детей первого года жизни на 1000 детей первого года жизни**

Заболевания	Годы		
	2010	2011	2012
Болезни эндокринной системы, расстройство питания, нарушение обмена веществ и иммунитета	107,3	87,8	95,4
- в т.ч. врожденный гипотиреоз	0,6	0,3	0,3
Болезни крови и кроветворных органов	186,5	166,0	141,2
- в т.ч. анемии	180,3	162,3	138,3
Болезни нервной системы и органов чувств	348,1	393,6	307,9
Болезни органов пищеварения	394,5	300,0	338,4
Врожденные аномалии	107,7	104,6	153,0

Таблица 15

**Заболевания, осложнившие роды на 1000 родов**

Заболевания	Годы		
	2010	2011	2012
Анемии	334,4	309,2	331,8
Болезни системы кровообращения	142,3	155,3	237,9

Таблица 16

**Грудное вскармливание (%).**

Возраст детей	Годы		
	2010	2011	2012
До 6-ти месяцев	39,0	38,7	41,6
От 6-ти месяцев до 1 года	48,5	48,1	48,1

**Обеспечение химической безопасности продуктов питания**

Загрязнение окружающей среды, обусловленное деятельностью человека, приводит к тому, что пища может являться источником и носителем потенциально опасных и токсических веществ. К химическим загрязнителям пищевых продуктов относятся как токсичные вещества природного происхождения (микотоксины), так и соединения антропогенного происхождения (диоксины, токсичные элементы, радиоактивные изотопы и др.). Кроме того, широко применяемые пищевые добавки, пестициды, ветеринарные препараты (антибиотики) являются потенциально опасными

и могут выступать в качестве опосредованных загрязнителей пищевых продуктов. По имеющимся оценкам свыше 70% загрязнителей поступают в организм с пищей.

В 2013 г. было исследовано 2724 пробы пищевых продуктов на соответствие требованиям нормативно-технических документов по химическим показателям и 2984 проб блюд на калорийность, химический состав, витаминизацию, качество термической обработки. Удельный вес проб пищевых продуктов, несоответствующих требованиям по химическим показателям, снизился по сравнению с предыдущим годом и составил 0,9% (2012 г. - 1,9% РМ, 2012 - 2,8% РФ). Удельный вес проб блюд, не соответствующих по калорийности и витаминизации составил 4,7% (2012 г. - 8,8%, 2011 г. – 7,4%) За последние 3 года улучшение показателей произошло в группах: мясо и мясопродукты (с 1,6% до 0,0%), рыба и рыбопродукты (с 6,7% до 1,2%), птица, яйца и продукты их переработки (с 1,9% до 1,06%) молоко и молочные продукты (с 5,0% до 2,2%).

Удельный вес неудовлетворительных проб импортной продукции от числа исследованных остался практически на прежнем уровне по сравнению с показателем 2012 года и составил 0,5%, неудовлетворительные пробы продукции выявлены среди «прочие» (соль йодированная). Наиболее высок показатель нестандартных проб в группах: рыба и нерыбные объекты промысла - 1,2., масложировые продукты – 5,2%, молоко и молочные продукты - 2,2%, мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия- 2,6%.

Охват лабораторным контролем пищевой продукции неравномерен по территории республики и составляет от 824 проб в год в Саранске до 13 в Ст.Шайговском районе, что обусловлено размещением и мощностью филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РМ» и объемами проведения надзорных мероприятий.

Не зарегистрировано случаев производства и реализация пищевой продукции, не отвечающей требованиям нормативной документации по содержанию токсичных элементов, пестицидов, микотоксинов, нитрозаминов, антибиотиков, радионуклидов. Разброс показателя удельного веса неудовлетворительных проб составил от 0% до 10%) в Лямбирском муниципальном районе, в 2012 г по районам республики он составлял от 0 до 8,3%. По-прежнему в 10 районах республики удельный вес нестандартных проб выше среднереспубликанского показателя (таб. 17).

Таблица 17

**Ранжирование территорий по удельному весу проб, не отвечающих нормативам по санитарно-химическим показателям в 2013 г.**

Наименование районов	Количество исследованных проб	Удельный вес проб, не отвечающих нормативам	Ранг
Чамзинский	394	0	1
Атяшевский	235	0	2
Ардатовский	137	0	3
Ичалковский	109	0	4
Большеберезниковский	75	0	5
Большеигнатовский	67	0	6
Дубенский	65	0	7
Торбеевский	64	0	8
Атюрьевский	46	0	9

Старошайговский	18	0,	11
Ковылкинский	185	0,5	12
Рузаевский	173	0,6	13
Республика Мордовия	2724	0,9	
г. Саранск	514	1,0	14
Краснослободский	100	1,0	15
Темниковский	69	1,0	16

Теньгушевский	68	1,0	17
Ельниковский	50	2,0	18
Инсарский	37	2,7	19
З.Полянский	108	2,8	20
Ромодановский	151	3,3	21
Кочкуровский	13	7,7	22
Лямбирский	30	10	23

Таблица 18

**Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям по санитарно-химическим показателям (%)**

Группы пищевых продуктов	Годы		
	2013	2011	2012
Мясо и мясные продукты	0,0	1,3	0,5
Из них импортируемые	-	-	-
Птица, яйца и продукты их переработки	1,06	5,7	1,9
Из них импортируемые	-	0	0
Молоко, молочные продукты	2,2	1,6	5,0
Масложировая продукция, животные и рыбные жиры	5,2	0	2,5
Из них импортируемые	0,0	0,0	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	1,2	3,6	2,8
Из них импортируемые	0,0	2 из 11	7 из 12
Кулинарные изделия	0,0	0,0	0,0
В том числе кулинарные изделия, выработанные по нетрадиционной технологии	0,0	0,0	0,0
Кондитерские изделия	0,0	-	-
Сахар	0,0	0,0	0,0
Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия	2,6	-	-
Фрутоовощная продукция	0,8	2,6	1,1
Из них импортируемые	0,0	0,0	0,0
Картофель	1,5	1,7	0,2
Бахчевые культуры	0,0	0,0	0,0
Фрукты, ягоды	0,0	2 из 13	0,0
Дикорастущие пищевые продукты			
Масляное сырье и жировые продукты	0,0	0,0	2 из 54
Безалкогольные напитки	0,0	2,5	2,7
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	0,0	0,0	0,0
Алкогoльные напитки	0,8	3,2	0,6
Мед и продукты пчеловодства	1 из 10	1 из 12	1 из 18
Продукты детского питания	0,0	0,0	0,0
Консервы	0,0	10,2	12
Зерно (семена)	0,0	0,0	0,0
Из них импортируемые	-	-	-
Минеральные воды	0,0	0,0	0,0
Биологически активные добавки к пище	0,0	0,0	0,0

Прочие	0,4	2,5	1,4
Из них импортируемые	0,5	1,5	0,2
Всего	0,9	2,7	1,9
Из них импортируемые	0,5	2,4	0,4

Таблица №19

**Удельный вес неудовлетворительных проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по отдельным видам химических загрязнителей от числа проб исследованных на данные показатели.**

Контаминанты	Годы		
	2011	2012	2013
Пестициды	0	0	0
Микотоксины	0	0	0
Токсичные элементы, в т.ч. мышьяк	0	0	0
Кадмий	0	0	0
Свинец	0	0	0
Ртуть	0	0	0
Нитрозамины	0	0	0
Нитраты	2,9	1,0	0,7
Всего по санитарно-химическим показателям	2,7	1,9	0,8

В республике по-прежнему приоритетными загрязнителями являются нитраты (таб.19). Все неудовлетворительные по данному показателю пробы выявлены среди плодоовощной продукции отечественного производства.

**Обеспечение микробиологической безопасности продуктов питания**

Одной из важнейших проблем гигиены питания является загрязнение пищевых продуктов микроорганизмами. Микробиологическая безопасность продуктов обеспечивается прежде всего соблюдением санитарно-гигиенических требований, как при производстве, так и на всех этапах оборота продовольственного сырья и пищевых продуктов. Соответствие продукции нормативным требованиям по бактериологическим показателям зависит от качества используемого сырья, технологии переработки, санитарно-гигиенического и санитарно-технического состояния организаций, участвующих в производстве и обороте пищевых продуктов, уровня гигиенических и профессиональных знаний работников, проведения производственного (собственного) контроля за соблюдением санитарных норм и правил администрацией предприятия, соблюдения условий транспортировки продукции, правил личной гигиены персоналом и пр.

В 2013 году в целях надзора за микробиологической безопасностью, исследовано 5919 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов. Удельный вес неудовлетворительных проб снизился на 0,3% и составил 3,2 процента (РФ в 2012 г.- 4,8%). При этом снижение данного показателя произошло по следующим

эпидемиологически опасным группам пищевых продуктов: мясо и мясные продукты, молоко и молочные продукты, рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них, кулинарные изделия, мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия. Наиболее неблагоприятна ситуация с микробиологической безопасностью рыбы и рыбопродуктов (5,5%), кондитерских изделий (5,7%), мукомольно-крупяных и хлебобулочных изделий (3,3%).

В ходе осуществления контроля за микробиологической безопасностью продукции, производимой организациями общественного питания и реализуемой предприятиями торговли, по-прежнему выявляются высокие показатели числа неудовлетворительных проб - 3,5% (2012 г. - 5,2%, 2011 г. - 4,8%, 2010 - 3,5%), что является следствием многочисленных нарушений на этапе оборота продукции.

Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям по бактериологическим показателям, выше среднереспубликанского уровня имеют 7 районов (в 2012 г. - 6, в 2011 г. - 11, в 2010 г. - 10) (таб.20). В течение ряда лет выше среднереспубликанского данный показатель в Кочкуровском, Кадошкинском районах и г. Саранске. При этом в ходе лабораторного контроля микробиологических показателей безопасности не выявлялась продукция, не соответствующая нормативным документам, в 8-и районах.

Особое место при проведении исследований на микробиологические показатели безопасности занимают исследования по определению патогенных микроорганизмов, так как их обнаружение свидетельствует о высокой степени вероятности возникновения эпидемиологического неблагополучия.

В истекшем году на наличие патогенных микроорганизмов лабораторно исследовано 5627 проб пищевых продуктов. Удельный вес проб, в которых выявлено содержание патогенных микроорганизмов, увеличился по сравнению с предыдущим годом и составил 0,1% от числа исследованных на данные показатели проб (2012 г. - 0,01%, 2011 г. - 0,08%, 2010 г. - 0,13%). Содержание патогенных бактерий (сальмонелл), зарегистрировано в группах пищевых продуктов: мясо и мясные продукты; птица, яйца и продукты их переработки; рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них. При этом в импортной продукции содержание сальмонелл не установлено. Содержание сальмонелл в пищевых продуктах выявлено в 1 пробе птицеводческих изделий Дубенском районе.

Таблица 20

**Ранжирование территорий по удельному весу проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2013 г.**

Территории (районы)	Количество исследованных проб	Удельный вес проб, не отвечающих нормативам	Ранг
Ромодановский	222	0	1
Зубовополянский	183	0	2
Большеигнатовский	172	0	3
Инсарский	150	0	4
Теньгушевский	146	0	5
Ичалковский	142	0	6
Б.Березниковский	100	0	7
Старошайговский	26	0	8
Чамзинский	566	0,7	9
Ардатовский	200	1,0	10

Атяшевский	271	1,1	11
------------	-----	-----	----

Атюрьевский	82	1,2	12
Дубенский	52	2,0	13
Краснослободский	172	2,3	14
Лямбирский	100	3,0	15
Торбеевский	125	3,2	16
Республика Мордовия	5919	3,2	17
Рузаевский	623	3,5	
Темниковский	143	3,5	18
Ковылкинский	321	3,7	19
Кочкуровский	21	4,7	20
Г. Саранск	1811	6,0	21
Ельниковский	263	6,5	22
Кадошкинский	28	10,7	23

Таблица 21

**Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям (%).**

Продовольственное сырье и пищевые продукты	2011	2012	2013
Всего	3,8	3,5	3,2
Из них импортированные	-	0	0,0
В т.ч. мясо и мясные продукты	3,2	2,8	2,5
Из них импортируемые	-	-	-
Птица и птицеводческие продукты	1,1	0,9	2,0
Из них импортируемые	-	-	-
Молоко, молочные продукты	3,5	2,4	1,8
Масложировая продукция, животные и рыбные жиры	0,0	2 из 21	0,0
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	5,9	6,8	5,5
Кулинарные изделия	4,1	4,3	2,5
В том числе кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	1 из 7	13 из 27	19 из 53
Кондитерские изделия			5,7
Мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия	9,6	5,2	3,3
Сахар	0,0	0,0	-
Овощи, столовая зелень	0,0	1 из 9	0,0
в т.ч. картофель	-	-	0,0
Плоды, ягоды	-	-	0,0
Грибы	-	-	0,0
Масличное сырье и жировые продукты	0,0	0,0	0,0

Продукция предприятий общественного питания	-	-	3,5
Безалкогольные напитки	3,8	0,7	0,0
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	0,0	0,0	0,0
Алкобольные напитки	0,97	0	0,0
Мед и продукты пчеловодства	-	-	-
Продукты детского питания	0,0	1 из 50	0,0
Из них импортируемые	-	-	-
Консервы	0	0	0
Зерно (семена)	-	-	-
Минеральные воды	0	2 из 75	0,0
Из них импортируемые	-	-	-
Биологически активные добавки к пище	0,0	0,0	0,0
Из них импортируемые	-	0	-
Прочие	3,1	7,1	0,0
Из них импортируемые	-	-	-

### Пищевые отравления

В 2013 году зарегистрировано 10 пищевых отравлений, что в 1,4 раза меньше чем в 2012 г. Из указанного числа отравлений 5 случаев ботулизма с 5 пострадавшими и 5 случаев отравления грибами с 9 пострадавшими. Летальных исходов – нет. Наибольшее число случаев отравления грибами зарегистрированы в г. Саранске. Все случаи обусловлены пищевой продукцией непромышленного изготовления.

Причинами пищевых отравлений грибами явились: употребление в пищу ядовитых и условно съедобных грибов в результате их сбора некомпетентными лицами, нарушения технологии обработки условно съедобных грибов, приобретение их у случайных лиц вне розничных рынков. Причиной заболевания ботулизмом стало употребление рыбы речной вяленой, грибы соленые, изготовленные и хранившиеся с нарушением технологии.

Таблица 22

### Характеристика пищевых отравлений.

Пищевые отравления	Годы		
	2011	2012	2013
Всего			
Случаев	34	14	10
Пострадавших	40	15	14
Летальных исходов	3	0	0
Бактериальной природы			
Случаев	3	3	5
Пострадавших	3	15	5
Летальных исходов	1	0	0
В том числе ботулизм			
Случаев	3	3	5

Пострадавших	3	3	5
Летальных исходов	1	0	0
Не бактериальной природы (отравления грибами)			
Случаев	31	11	5
Пострадавших	37	12	9
Летальных исходов	2	0	0

### **Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения**

Уровень санитарно-эпидемиологического благополучия территории во многом зависит от санитарно-технического и санитарно-гигиенического состояния предприятий, занятых производством и оборотом пищевых продуктов.

Несмотря на позитивные изменения, происходящие на пищевых предприятиях: совершенствование технологических процессов (повышение оснащенности высокотехнологичным и специализированным оборудованием, упаковочными материалами; минимизацией ручного труда; внедрение автоматизированных систем мойки и дезинфекции оборудования) по-прежнему регистрируются нарушения технологии производства, режимов хранения и реализации пищевых продуктов и продовольственного сырья, сроков годности, низкое качество текущей уборки производственных помещений и технологического оборудования, отсутствие документов, подтверждающих качество и безопасность продовольственного сырья и пищевых продуктов, не проведение производственного контроля и др. Причинами данных нарушений санитарных норм и правил являются низкий уровень правосознания работников данной сферы, недостаточная материально-техническая база малых предприятий, низкая эффективность проведения производственного (собственного) контроля за соблюдением санитарных норм и правил, низкий уровень производственной дисциплины и санитарной культуры работающих.

В 2013 г. Управлением Роспотребнадзора по Республике Мордовия осуществлялся контроль за соблюдением требований санитарного законодательства в 4270 «пищевых объектах» (в 2012 г.-4285, 2011 г. – 4213, 2010 г.- 4183). Нестабильно число всех групп пищевых объектов: предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли продовольственными товарами. Удельный вес объектов надзора, соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям и относящихся к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, увеличился на 1,2% к уровню 2012 года. При этом снизилось число предприятий II группы на 4% и III группы на 1,8%. Однако, при этом потенциально опасными остаются около 3% предприятий пищевой промышленности, 2,3% организаций общественного питания и 1,4% предприятий торговли (таблица № 15).

В истекшем году проверено 624 пищевых объекта, при этом проведено 683 обследования, что на 19,5% меньше, чем в 2012 году. Удельный вес проверенных пищевых объектов, от находящихся на контроле, составил 14,6 процентов. Наиболее высок данный показатель в предприятиях по производству пищевых продуктов (20,0%). Удельный вес плановых проверок увеличился на 10,5% и составил 66,5 процентов. Доля плановых (комплексных) обследований предприятий по производству пищевых

продуктов составила 61,7%, в сфере общественного питания - 58,9%, торговли пищевыми продуктами - 66,9 процента.

Удельный вес обследований с применением объективных методов контроля составил 59,0%, что 2,4% больше чем в 2012 году.

Доля обследований пищевых объектов, в ходе проверки которых выявлены нарушения требований санитарного законодательства, выросла по сравнению с 2012 г. на 5,6% и составила 56,9% от общего числа обследований (2012 г. - 51,3%, 2010 г. – 54,1%, 2009 - 65,0%, 2008 г. - 55,8%, 2007 г. - 52,0%). При этом рост данного показателя зарегистрирован на эпидемиологически значимых объектах: предприятиях пищевой промышленности – 60,8% (2012 г.- 65,8%), организациях общественного питания-66,6% (2012 г.- 59,4%). На вышеуказанных объектах выявлено наибольшее число нарушений санитарных норм и правил. Количество установленных нарушений на 1 объекте в предприятиях пищевой промышленности составляет 2,5, в предприятиях продовольственной торговли – 1,7, общественного питания – 2,7. По всем фактам зарегистрированных нарушений возбуждены дела об административных правонарушениях. Соотношение количества возбужденных дел об административном правонарушении к числу обследований объектов с зарегистрированными нарушениями санитарного законодательства составило 1,2 к 1.

В практике деятельности продолжена процедура административных расследований по фактам, содержащимся в поступающей информации и по результатам проверок. В истекшем году по результатам административных расследований возбуждено 38 дел об административном правонарушении (в 2012 г. – 50). Направлено для рассмотрения по подведомственности в суд 277 дел, решением суда приостановлена деятельность 13 объектов, в защиту неопределенного круга лиц 16 материалов направлены в суд, по 15 из которых судом вынесены решения о признании противоправными действия продавцов.

По всем фактам зарегистрированных и не устраненных в ходе проверки нарушений обязательных требований юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям выданы предписания об устранении выявленных нарушений, по фактам невыполнения предписаний в установленные сроки возбуждено более 80 дел об административном правонарушении.

Таблица 23

**Распределение объектов надзора по группам, характеризующим их санитарные состояния**

Объекты госсанэпид- надзора	Удельный вес объектов по группам								
	I группа			II группа			III группа		
	2 0 1 1	201 2	20 13	20 11	201 2	20 13	201 1	201 2	201 3
Предприятия по производству пищевых продуктов, общественно го питания и торговли пищевыми продуктами Всего	46,1	46,7	47,9	51,3	50,7	50,3	2,7	2,4	1,8
Производство пищевых продуктов, включая напитки. Табачные изделия	36,6	37,3	37,7	59,9	59,6	59,1	3,4	3,0	3,1
Предприятия общественно го питания	51,1	51,2	52,2	45,5	45,3	45,3	3,3	2,9	2,5
Торговля	46,8	47,6	48,8	50,8	50,2	49,8	2,4	2,8	1,4

Основными причинами для запрещения производства и оборота продукции являлись: отсутствие документов, подтверждающих происхождение, качество и безопасность продукции; нарушение заявленных производителем требований к качеству, отсутствие информации о производителе и товаре, нарушение санитарно-эпидемиологических требований, несоблюдение требований, установленных техническими регламентами.

В 2013 году отмечено снижение объемов и числа забракованных партий пищевых продуктов и продовольственного сырья (таб.24). В структуре партий забракованной продукции наибольший удельный вес имеют: рыба, рыбные продукты и др. гидробионты; хлебобулочные и кондитерские изделия; мясо и мясные продукты; молоко и молочные продукты, включая масло и сметану; кулинарные изделия; птица и птицеводческие продукты; овощи и столовая зелень. Наибольшие объемы

забракованной продукции зарегистрированы в группах: овощи, столовая зелень; птица и птицеводческие продукты; рыба и рыбные продукты и др. гидробионты; мясо и мясные продукты; молоко и молочные продукты; хлебобулочные и кондитерские изделия; алкогольные напитки и пиво, кулинарные изделия. Наибольший удельный вес в структуре бракуемой продукции имеют продукты отечественного производства. Вся забракованная продукция утилизирована.

Таблица 24

**Продовольственное сырье и пищевые продукты, забракованные в ходе осуществления надзора за соблюдением санитарного законодательства.**

Группы пищевых продуктов	Число партий			Объем (тонн)		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Мясо и мясные продукты	237	116	174	0,776	0,3	1,3
<i>Из них импортируемые</i>	0	0	0	0	0	0
Птица и птицеводческие прод.	49	24	27	0,987	0,07	0,2
<i>Из них импортируемые</i>	1	0	0	0,003	0	0
Молоко и молочные продукты	125	73	85	0,649	0,3	0,6
<i>Из них импортируемые</i>	1	0	0	0,001	0	0
Масложировая продукция	21	6	3	0,065	0,04	0,02
<i>Из них импортируемые</i>	2	0	0	0,003	0	0
Рыба, рыбные и др. гидробионты	261	166	127	0,962	0,6	0,4
<i>Из них импортируемые</i>	1	0	1	0,002	0	0,001
Кулинарные продукты	101	27	32	0,124	0,05	0,009
Хлебобул. и кондитерские изд.	238	177	169	0,417	0,3	0,4
<i>Из них импортируемые</i>	7	0	0	0,013	0	0
Мукомольно-крупяные изделия	8	15	3	0,96	0,05	0,008
Сахар	1	1	0	0,008	0,07	0
Овощи, столовая зелень	119	46	25	7,523	0,8	0,2
<i>Из них импортируемые</i>	25	15	0	1,314	0,3	0
Бахчевые культуры	2	6	0	0,030	0,2	0
Всего	1340	858	752	12,241	4,9	3,9
<i>Из них импортируемые</i>	62	40	7	1,434	0,5	0,02

В 2013 г. осуществлялся государственный надзор (контроль) за соблюдением требований технических регламентов Российской Федерации и технических регламентов Таможенного Союза. В рамках Федерального закона №284-ФЗ было обследовано 885 объектов при этом проведены 1025 обследований. Доля плановых (комплексных) обследований составила 69,5%, внеплановых- 30,5%. Из общего числа обследований 259 или 25,3% были проведены с привлечением лабораторных и инструментальных методов исследования и экспертов.

За соблюдением технических регламентов РФ и Таможенного союза было проведено 3342 исследования, из них 45 или 1,3% не соответствуют нормативам. Наибольшее число исследований проведено на соответствие за соблюдением ТР РФ № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию» - 80,9% (не соответствует- 1,7%), ТР РФ № 178-ФЗ «Технический регламент на соковую продукцию» - 8,7% ( не соответствует - 0%) и ТР РФ № 90-ФЗ «технический регламент на масложировую продукцию» - 10,4% (не соответствует - 0%).

При осуществлении контроля за соблюдением требований технических регламентов Российской Федерации и технических регламентов Таможенного Союза

выявлено 206 нарушений из них 181 нарушение (87,8%) в отношении требований к продукции и 25 в отношении требований к процессам (12,2%). Выявлено 60 нарушений требований к маркировке. В целях пресечения нарушений и устранения их последствий составлено 158 протоколов об административном правонарушении, наложено 119 административных штрафов (без конфискации) на сумму 521,9 тыс. рублей.

Сравнительный анализ санитарно-паразитологических исследований по РМ за 2011 г. - 2013 г.

Санитарно-паразитологические исследования	2011 г.			2012 г.			2013 г.		
	Количество проб	из них положительных		Количество проб	из них положительных		Количество проб	из них положительных	
		количество	%		количество	%		количество	%
Прод. сырьё и пищевые продукты, всего	769	2	0,26	758	2	0,2	942	2	0,21
из них: мясо и мясные продукты	16	-	-	26	-	-	22	-	-
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	69	-	-	72	-	-	84	-	-
Флодоовощная продукция	589	2	0,34	556	2	2 из 556	760	2	2 из 760

## 2.2.2. Деятельность по проблемам гигиены воспитания, обучения и здоровья детского населения

Среди факторов, формирующих здоровье детей и подростков, основополагающую роль составляют условия среды обитания и организации учебно-воспитательного процесса в организованных коллективах.

В республике функционируют 1346 детских и подростковых учреждений. В том числе 236 дошкольных, 415 общеобразовательных учреждений, 10 учреждений для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, 494 летних оздоровительных учреждения, 37 учреждений начального и среднего профессионального образования, 123 учреждения дополнительного образования детей, 7 детских санаториев и 24- прочие виды учреждений для детей и подростков.

В 2013 году доля объектов, относящихся к 3 группе СЭБ, составила 0,07%, в 2012 году она составляла 0,1 процента. Доля объектов 1 группы увеличилась с 67,8% в 2012 г. до 68,9% в 2013 г. за счет перевода из 2 группы. Из детских дошкольных учреждений к 1 группе относились 66,1% объектов, ко 2 группе – 33,9%, к 3 группе - нет; среди общеобразовательных учреждений доли объектов составляли 66,9%, 33,1% и 0% соответственно.

Об улучшении санитарно-гигиенического состояния детских и подростковых учреждений свидетельствуют данные распределения объектов по группам санэпидблагополучия за период 2010-2013 годов (таб.26).

Таблица 26

**Распределение объектов по группам санэпидблагополучия (СЭБ)**

Группы	2011	2012	2013	Рост/снижение
1 группа	66,6	67,8	68,9	1,1
2 группа	33,1	32,1	31,0	-1,07
3 группа	0,3	0,1	0,07	- 0,03

В 2013 году проведена проверка 850 детских и подростковых учреждений (63,1% от всех учреждений), из них в рамках плановых выездных проверок выполнено 764 обследования, в рамках внеплановых - 472 обследования.

С применением лабораторных и инструментальных методов исследований выполнено 819 обследований (75,4%).

Доля проб воздуха, превышающих предельно-допустимые концентрации в детских и подростковых учреждениях на пары и газы в 2010 г. составила 4,2%, в 2011 г. - 0%, в 2012 г. - 0,1%, в 2013 г. - 0%; на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности составила в 2010 г. - 3,2%, в 2011 г. - 0%, в 2012 г. - 0,29%, в 2013 г. - 0%; на пыль и аэрозоли за 2010-2012 гг. составила 0%, в 2013 г. - 0%; на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности за 2010-2013 гг. составила 0%.

**Материально-техническая база.** В 2013 году улучшилось санитарно-техническое состояние детских и подростковых учреждений. Количество неканализованных объектов составило 1,7% (2012 г. – 3,6%); без централизованного водоснабжения – 1,1% (2012 г. – 2,3%); без централизованного отопления функционирует 0,6% объектов (2012 г. - 0,6%); нуждаются в капитальном ремонте 2,5% объектов (таб.27).

**Материально-техническая база образовательных учреждений (%)**

Характеристика объекта	2011	2012	2013
Не канализованы	5,4	3,6	1,7
Без ц/водоснабжения	4	2,3	1,1
Без ц/отопления	0,6	0,6	0,6

В течение 2013 г. после капитального ремонта, реконструкции, строительства введено в эксплуатацию 20 зданий дошкольных организаций, вновь построено три здания детских садов.

**Организация питания.** Одной из первоочередных задач в общем комплексе мероприятий по укреплению здоровья и профилактике заболеваний у детей и подростков является рациональное питание. При этом особое значение имеет обеспечение адекватным питанием школьников, у которых протекают интенсивные процессы роста, развития и вместе с тем недостаточно выраженная сопротивляемость организма к воздействию неблагоприятных факторов внешней среды.

В целях совершенствования организации школьного питания в общеобразовательных учреждениях, обеспечения качественного и сбалансированного питания учащихся. На период 2011-2015 г.г. в республике принята долгосрочная республиканская целевая программа «Совершенствование социального питания, развитие его промышленного производства и товаропроводящей инфраструктуры в Республике Мордовия» на 2011-2015 годы, с объемом финансирования 1680,1 млн. рублей (утверждена постановлением Правительства Республики Мордовия 18 июля 2011 года № 264).

Одним из направлений данной программы является обеспечение школьников горячим питанием, которое организовано во всех общеобразовательных учреждениях республики. Охват горячим питанием учащихся ежегодно увеличивается (таб.28). В 2010 году горячим питанием были обеспечены 91% школьников, в 2011 г. - 92% , в 2012 г. - 93%, в 2013 - 94,1%.

**Охват учащихся общеобразовательных учреждений питанием**

Контингенты учащихся	Количество учащихся, чел.			Охват горячим питанием, %		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Всего школьников	68177	61744	66196	91,7	93,0	94,1
в т.ч. 1 - 4 классы	28268	27118	27733	91,1	97,0	98,6
5 - 11 классы	39909	40026	38463	92,0	90,2	90,9

Поставщики пищевых продуктов определяются на конкурсной основе, а также осуществляются прямые поставки продуктов питания по договорам с производителями и переработчиками продукции при наличии необходимой документации, подтверждающей качество и безопасность поставляемых продуктов. Организация

питания детей осуществляется: МП кафе «Солнечное», ООО «Национальная кейтеринговая компания-Мордовия», ООО «Мордовская кейтеринговая компания».

В 2012-2013 учебном году горячее питание (завтраки, обеды) получали 62311 ученика (94,1% от всех учащихся), при этом двухразовое горячее питание (завтраки и обеды) получали 20594 ученика (31,1%), горячие завтраки - 23562(35,6%), обеды - 18155 (27,4%). Бесплатное бюджетное горячее питание организовано для 24926 школьников или 37,8% от всех учащихся, обеспеченных горячим питанием. Средняя фактическая стоимость школьного питания составила 28 рублей в день на одного ученика при одноразовом питании и 70 рублей - при двухразовом.

Питание учащихся общеобразовательных школ организовано по 10-дневным меню. В целях обеспечения полноценного питания обучающихся проводится круглогодичная витаминизация третьих блюд.

В ходе проведения проверок детских и подростковых учреждений производится отбор проб готовых блюд в целях контроля санитарно-эпидемиологических показателей. Динамика несоответствия проб гигиеническим требованиям представлена в таблице 29.

Таблица 29

**Результаты исследований готовых блюд и санитарно-гигиенического состояния в организованных детских и подростковых учреждениях (%)**

Исследование проб	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям		
	2011	2012	2013
на сан. хим. показатели	2,0	5,2	4,3
на/б показатели	2,4	1,9	2,6
на калорийность и полноту вложения	7,6	9,3	4,6
смывы на БГКП	2,9	1,6	1,0

Основными проблемами регионального и муниципального уровня в организации питания школьников являются: недостаточный объем средств, выделяемых из республиканского бюджета на реализацию государственных полномочий по организации предоставления обучающимся в муниципальных общеобразовательных учреждениях из малоимущих семей питания с освобождением от платы его стоимости; недостаточное финансирование ограничивает ассортимент закупаемых продуктов и рацион питания. Для сельских школ ограничен выбор поставщиков продуктов питания.

Основными задачами по улучшению системы и содержанию школьного питания в Республике Мордовия являются:

- дальнейшее совершенствование материально-технической базы школьного питания, создание 10 производственно-логистических центров по производству полуфабрикатов, хранению и доставки продукции, максимально приближенных к «потребителям» данной продукции;
- повышение квалификации работников пищеблоков;

- организация диетического питания в школьных столовых для детей с ослабленным здоровьем; повышение доли пищевых продуктов, обогащенных микронутриентами;
- увеличение до 100% охвата обучающихся качественным двухразовым горячим питанием в соответствии требованиям санитарных правил и нормативов.
- увеличение финансирования питания учащихся в необходимом объеме.
- повсеместное внедрение программ «Школьное молоко».

**Оздоровление детей и подростков в летний период.** В целях организации летнего отдыха детей и подростков принята республиканская целевая программа «Организация отдыха и оздоровления детей в Республике Мордовия» на 2011-2013 годы, утвержденная Постановлением Правительства Республики Мордовия №48 от 21.02.2011 г. Общий объем финансирования мероприятий программы на 2013 год составил 212814,1 тыс. рублей, в т.ч. из средств республиканского бюджета Республики Мордовия - 157129,8 тыс. рублей (73,8%), из федерального бюджета - 53367,0 тыс. рублей (25%), местных бюджетов - 2317,3 тыс. рублей (1,2%). В сравнении с 2012 годом объем финансирования на ЛОК не изменился (212814,1 тыс. рублей). Общий объем финансирования Программы с 2011 по 2013 г.. составил 638442,3 тыс. руб. (средства республиканского бюджета- 471389,4 тыс. рублей, федерального- 160101,0 тыс. рублей, средства местных бюджетов- 6951,9 тыс. рублей).

Постановлением Правительства Республики Мордовия от 21 сентября 2010 г. № 379 «О Межведомственной комиссии по организации отдыха, оздоровления и занятости детей и подростков при Правительстве Республики Мордовия» утверждены положение и состав комиссии, в которую входят специалисты Управления Роспотребнадзора по РМ.

Требования к организации отдыха и оздоровления детей определены следующими нормативными правовыми актами Республики Мордовия:

- постановлением Правительства Республики Мордовия от 26 мая 2008 г. № 224 «О порядке предоставления субсидий бюджетам муниципальных районов и городского округа Саранск на организацию отдыха, оздоровления и занятости детей в каникулярное время»;
- постановлением Правительства Республики Мордовия от 15 марта 2010 г. № 97 «Об организации отдыха и оздоровления детей, проживающих в Республике Мордовия, в загородных стационарных детских оздоровительных лагерях»;
- постановлением Правительства Республики Мордовия от 15 марта 2010 г. № 98 «Об утверждении Положения о порядке приобретения и распределения путевок в детские санатории и санаторные оздоровительные лагеря круглогодичного действия для детей, проживающих в Республике Мордовия»;
- постановлением Правительства Республики Мордовия от 11 мая 2010 г. № 194 «Об утверждении Положения о порядке организации отдыха и оздоровления детей, находящихся в трудной жизненной ситуации».

Вопросы подготовки ЛОУ к началу летней оздоровительной кампании обсуждались на совместном совещании с Министерствами образования и здравоохранения РМ, МЧС и Министерством социальной защиты населения Республики Мордовия с приглашением всех руководителей предприятий и ведомств, являющихся балансодержателями ЛОУ, а также глав местных администраций и начальников Управлений образования.

В течение апреля-мая проведены рейдовые проверки загородных ЛОУ по вопросу выполнения плановых заданий, выданных в адрес руководителей по окончании летней оздоровительной кампании 2012 г.

Всего на территории республики функционировало 500 ЛОУ всех профилей, что соответствует числу объектов прошлого года. Стоимость одной путёвки для загородных лагерей составила 9786 руб., палаточных лагерей -9240 руб., санаторных - 15540 руб., с дневным пребыванием-2623 руб., лагерей труда и отдыха - 2112,6 руб. Стоимость питания на одного ребёнка в день составила по загородным ЛОУ -175 рублей, санаторным - 184руб, с дневным пребыванием детей, палаточным – 124,9 рублей (в т.ч. из республиканского бюджета – 86 рублей), лагерям труда и отдыха – 100,6 руб.

При проведении надзорных мероприятий большое внимание уделялось лабораторно-инструментальным методам исследований. Перед началом работы приемных комиссий во всех загородных ЛОУ исследована вода из скважин и разводящих сетей, а также вода водоемов, используемых для купания детей. Только при положительных результатах исследований подписывался акт приемки ЛОУ к началу летней оздоровительной кампании. Исследовано 775 проб воды из разводящих сетей по микробиологическим показателям, из которых 2,7% были неудовлетворительные. В этих случаях проводилось хлорирование и промывка сетей до получения отрицательного результата. Из мест купания исследовано 30 проб воды на микробиологические показатели, из них неудовлетворительных проб нет и 20 проб на санитарно-химические показатели, из которых 1 проба неудовлетворительная. Песок с пляжей содержал яйца гельминтов в 3 пробах из 254.

При контроле качества и безопасности используемого сырья и готовых блюд проведен лабораторный контроль 1115 проб продовольственного сырья, пищевых продуктов и готовых блюд на соответствие нормативным требованиям по санитарно-химическим показателям и 540 - по микробиологическим. При этом удельный вес неудовлетворительных проб составил 1,0% и 2,2% соответственно. Случаев массовых инфекционных заболеваний и пищевых отравлений не зарегистрировано.

За период летней оздоровительной кампании 2013 года отдохнули 28 тыс. детей. По данным Министерства здравоохранения Республики Мордовия заболеваемость в ЛОУ всех профилей составила 0,9%. Результаты оздоровления детей и подростков свидетельствуют о выраженном оздоровительном эффекте у 91,2% детей (2012 г. - 88,8%), слабом оздоровительном эффекте у 8,1% (2012 г. - 10,0%), отсутствии оздоровительного эффекта у 0,7% детей (2012 г. - 1,2%). Наиболее эффективный отдых и оздоровление отмечаются в детских санаториях, где отсутствие оздоровительного эффекта не отмечалось вообще и выраженный оздоровительный эффект достиг 99 процентов.

За пределы республики на отдых в здравницах Краснодарского края выезжали 17 групп детей с общим количеством 914 человек.

Перед отправкой каждой группы с органами госсанэпиднадзора согласовывались меню и «сухие пайки» в пути следования. В целях профилактики пищевых отравлений исключены запрещенные продукты. Для питьевых целей использовались минеральные воды, негазированные напитки и соки.

В ходе проведённых проверок ЛОУ были выявлены следующие основные нарушения требований санитарного законодательства РФ: не всегда ведется или не по утвержденной форме ведётся учетная документация по контролю за питанием, не проводится «С»-витаминизация блюд, нарушаются правила мытья посуды, нарушение организации питьевого режима.

В течение ЛОК 2013 г. за выявленные нарушения требований санитарного законодательства РФ на ответственных лиц составлено 239 протоколов об

административном правонарушении (192 протокола – 2012 г). Сумма штрафов составила 261,5 тыс. рублей (190,7 тыс. рублей - 2012 г.).

В целях создания правовых, экономических и организационных условий, необходимых для полноценного отдыха и оздоровления детей постановлением Правительства Республики Мордовия №504 от 18.11.2013 г. утверждена государственная программа Республики Мордовия «Социальная поддержка граждан» на 2014 – 2020 годы. Одним из разделов указанной программы является подпрограмма «Организация отдыха и оздоровления детей».

Реализация мероприятий подпрограммы будет осуществляться преимущественно за счет средств республиканского бюджета Республики Мордовия.

Общий объем финансовых ресурсов, необходимых для реализации подпрограммы «Организация отдыха и оздоровления детей» Государственной программы, составит с 2014 по 2020 г. 1 589 482,70 тыс. руб., в том числе:

- 2014 г. — 146 688,10 тыс. руб., в том числе:

- из средств федерального бюджета — 52712,10 тыс. руб.;
- из средств республиканского бюджета Республики Мордовия — 89676,00 тыс. руб.;

- из внебюджетных средств — 4300,00 тыс. рублей.

Программа рассчитана на 7 лет, и ее реализация позволит в 2020 г. достичь следующих значений важнейших целевых показателей:

- Охват детей различными формами отдыха и оздоровления в течение года (от общей численности детей в возрасте от 7 до 17 лет) – 46%;

- Доля детей, отдохнувших в загородных стационарных детских оздоровительных лагерях, в общей численности детей, отдохнувших в течение года – 20%;

- Доля детей, отдохнувших в санаторных учреждениях, расположенных на территории республики, в общей численности детей, отдохнувших в течении года – 24%;

- Доля детей-участников специализированных (профильных) смен в общей численности детей, отдохнувших в течении года – 15%;

- Доля оздоровленных детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, от численности детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, подлежащих оздоровлению – 54%.

**Состояние здоровья детей.** Анализ заболеваемости детей и подростков свидетельствует о негативной тенденции роста заболеваемости, инвалидности среди подрастающего поколения, несмотря на ежегодное улучшение условий обучения, питания детей и подростков (таб.30-31).

Основная причина роста детской заболеваемости заключается в вариативности программ обучения, сопровождающейся интенсификацией процесса обучения, увеличением дневной и недельной учебной нагрузки, снижением физической нагрузки, повальным увлечением детей компьютерными играми, учащением стрессовых ситуаций в повседневной жизни детей и подростков.

Таблица 30

**Общая заболеваемость детей 0-14 лет по классам, группам и отдельным заболеваниям, зарегистрированным в ЛПУ РМ по итогам 2012 г. (на 1000 соответствующего возраста)**

Заболевания	2010	2011	2012	Увелич. уменьш. 2010-2012
Всего	1976,3	1989,7	1959,3	-0,9
Новообразования	3,2	4,9	4,6	43,8
Болезни эндокринной системы	27,6	27,2	25,5	-7,6
Психические расстройства	9,2	10,7	26,4	187,0
Болезни нервной системы и органов чувств	50,4	47,4	48	-4,8
Болезни органов дыхания	1203,8	1244,8	1236,3	2,7
Болезни органов пищеварения	113,5	101,1	76,7	-32,4
В т.ч. язва желудка	0,5	0,5	0,6	20,0
Болезни костно-мышечной системы	42,5	37,3	36,6	-13,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	81,5	81,8	78,3	-3,9
Болезни мочеполовой системы	39,3	42,4	35,5	-9,7

Таблица 31

**Общая заболеваемость подростков по классам, группам и отдельным заболеваниям, зарегистрированным в ЛПУ РМ по итогам 2012 г. (на 1000 соответствующего возраста)**

Заболевания	2010	2011	2012	Увелич. уменьш. 2010-2012
Всего	1235,4	1108,1	1206,7	-2,3
Новообразования	2,8	3,4	3,5	25,0
Болезни эндокринной системы	30,7	25,7	35,3	15,0
Психические расстройства	16,4	6,5	11,6	-29,3
Болезни нервной системы и органов чувств	41,5	43	53,2	28,2
Болезни органов дыхания	616,2	570,1	590,9	-4,1
Болезни органов пищеварения	82,3	45,8	53,9	-34,5
В т.ч. язва желудка	2,6	3,4	2,5	-3,8
Болезни костно-мышечной системы	51,7	46,3	49,2	-4,8
Болезни кожи и подкожной	62,0	40	57,0	7,0

клетчатки				
Болезни мочеполовой системы	68,9	61,8	66,4	-3,6

### 2.2.3. Деятельность по надзору за условиями труда

Управлением Роспотребнадзора по Республике Мордовия в 2013 году проводилась работа, направленная на улучшение условий труда рабочих на предприятиях промышленности, сельского хозяйства, транспорта, связи.

В отчетном году обследовано 197 объектов (2012 г. – 196 объектов), из них с применением лабораторно-инструментальных методов – 103 (2012 г. - 127 объектов), что составило 52,3 % (2012 г. – 64,7%).

В 2013 году на промышленных предприятиях республики исследовано 5600 проб воздуха рабочей зоны на вредные вещества, из них не соответствует гигиеническим нормативам 358, или 6,3% (2012 г. – 6075 и 5,8%)

На протяжении последних 5-и лет отмечается снижение удельного веса неудовлетворительных проб на вредные вещества в воздухе рабочей зоны (таб.32).

Таблица 32

#### Лабораторно-инструментальные исследования

Показатели	2009	2010	2011	2012	2013
Число исследованных проб на пары и газы с превышением ПДК, %	8,3	4,4	4,3	4,8	3,2
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли с превышением ПДК, %	12,4	12,1	11,9	7,1	6,5

Удельный вес проб на пары и газы, с превышением ПДК составляет 3,2%, что выше среднероссийского показателя 2012 г. – 2,59%. Удельный вес проб на пыль и аэрозоли составляет 6,5%, что ниже среднего показателя по РФ (2012 г. – 7,35%).

Удельный вес проб веществ 1-2 классов опасности с превышением ПДК составляет: пары и газы 0,6% , что значительно ниже показателя по РФ 2012 г. – 3,52%, на пыль и аэрозоль 0,8% (по РФ 2012 г. – 6,73).

В структуре предприятий по видам экономической деятельности, на которых отмечались повышенные уровни загазованности воздуха рабочей зоны (исследованные пробы выше ПДК) преобладали: производство автомобилей, прицепов и полуприцепов – 53,8% исследованных проб выше ПДК, предприятия химического производства – 38,4%, металлургическое производство – 5,2%.

По содержанию пыли наибольшее количество проб воздуха рабочей зоны превышающих ПДК отмечалось: металлургическое производство - 56,8%, производство мебели и прочей продукции – 24,5 %, производство прочих неметаллических минеральных продуктов - 6,5%.

Таблица 33

#### Рабочие места, не соответствующие санитарным нормам по физическим факторам, %

Физический фактор	2009	2010	2011	2012	2013
Шум	27,9	32,5	25,2	22,5	19,5
Вибрация	11,7	14,9	14,2	10,2	15,5
Микроклимат	18,1	13,0	15,4	11,0	10,1
Освещённость	18,2	17,6	12,8	19,0	20,9
ЭМП	1,01	0,16	0	0	0

В 2013 году (таб.33) доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по шуму, в сравнении с 2012 годом снизилась на 3 %, что ниже среднероссийского показателя (2012 г. РФ – 25,38%); по вибрации увеличилась на 5,3 %, и превышает средние показатели по России 2012 г. – 14,0 %; по электромагнитным полям показатель доли рабочих мест составил 0%, а по РФ в 2012 г. – 6,96%. Доля рабочих мест не отвечающих гигиеническим нормативам по микроклимату снизилась на 0,9%, однако осталась выше среднероссийского показателя 2012 г. – 7,55%; доля рабочих мест не отвечающих нормативам по освещённости увеличилась на 1,9%, показатель РФ за 2012 г. – 16,63%.

В 2013 г. проводились инструментальные исследования вредных физических факторов на рабочих местах. По производственному шуму обследовано 1317 рабочее место (в 2012 году 901), из них не соответствуют санитарным нормам 257 (2012 г. – 203); по параметрам микроклимата - 2436 исследования (в 2012 году – 1315), не соответствуют – 207 (в 2012 году - 145); по уровням освещенности проведены исследования 2226 на рабочих местах (в 2012 году – 2209), из них не соответствуют нормам – 465 (в 2012 году – 421); по электромагнитным полям проведено замеров – 744 (в 2012 году – 324), не соответствующих – 0,0.

Таблица 34

**Распределение объектов надзора  
по группам санитарно-эпидемиологического благополучия, %**

Группы объектов по СЭБ	2009	2010	2011	2012	2013
1 группа СЭБ	10,9	16,3	16,3	22,3	27,4
2 группа СЭБ	47,7	50,2	52,7	49,8	49,5
3 группа СЭБ	47,7	33,5	31,0	27,9	23,1

В 2013 году по сравнению с 2012 годом на 4,8% снизился удельный вес промышленных предприятий, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия (неблагополучной). Доля промышленных объектов 3 группы от общего числа промышленных объектов составила 23,1% (таб.34).

В соответствии с постановлением Правительства Республики Мордовия от 23.05.2011 года №164 разработана «Республиканская целевая программа улучшения условий и охраны труда в Республике Мордовия на 2011 – 2015 года» в которой отражены вопросы: инвентаризация канцерогенных производственных факторов и производств; проведение государственного надзора за условиями труда на рабочих местах с вредными и опасными условиями труда. К 2014 году предприятиями республики разработано 19 паспортов канцерогеноопасных производств.

Продолжается работа по выполнению Постановления Главного государственного санитарного врача по Республике Мордовия №8 от 05.12.2011 г. «Об усилении государственного санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда, организацией и проведением предварительных и периодических медицинских осмотров работников промышленности, транспорта и сельского хозяйства». В результате проведения плановых и внеплановых проверок за 2013 год на ряде предприятий выявлены факты непрохождения периодических медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и опасными условиями труда, отсутствия производственного контроля за вредными производственными факторами, бытовым обеспечением.

Положительная динамика снижения загрязнения воздуха рабочих мест вредными веществами обусловлена проведением на многих предприятиях санитарно-технических мероприятий в целях соблюдения требований санитарных норм и правил. Наиболее существенные мероприятия проведены на предприятиях: на ОАО «Железобетон» в арматурном цехе реконструирована общеобменная вытяжная вентиляция и установлены 12 крышных вентиляторов в арматурном цехе, благодаря чему снижено до ПДК содержание марганца в воздухе рабочей зоны. В формовочных цехах № 1,2 проведены технические мероприятия по повышению эффективности работы систем вентиляции. В связи с этим доведено до ПДК содержание в воздухе цементной пыли. На ООО МП «Искра» проведён ремонт, ревизия систем вытяжной вентиляции от бумагорезательных машин на картонажном участке, в связи с чем доведено до ПДК содержание бумажной пыли в воздухе рабочей зоны.

Основными направлениями в деятельности по надзору за условиями труда остаются:

- комплексное изучение вредных производственных факторов, особенностей трудового процесса на рабочих местах предприятий различных отраслей и видов собственности для разработки мероприятий направленных на улучшение условий труда, снижения профессиональной заболеваемости работников и профессиональных рисков;

- контроль за организацией и качеством проведения предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров, работников занятых на работах с вредными и опасными условиями труда; анализ результатов прохождения медицинских осмотров с целью раннего выявления профессиональных заболеваний и отравлений на производстве.

### 2.3. Основные результаты деятельности по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Мордовия

#### Организационно-методическая работа по профилактике и борьбе с инфекционными и паразитарными заболеваниями (таб.35)

Таблица 35

#### Организационные мероприятия

Мероприятия	2011	2012	2013
1. Количество принятых нормативных правовых актов Республики Мордовия в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, разработанных с участием Управления Роспотребнадзора по Республике Мордовия	1	1	3
<i>из них - распоряжения Правительства Республики Мордовия</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>2</i>
<i>-постановления Правительства Республики Мордовия</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>
2. Количество вынесенных на рассмотрение вопросов - Всего	16	17	34
<i>из них в Правительство Республики Мордовия</i>	<i>5</i>	<i>3</i>	<i>7</i>
<i>в органы местного самоуправления</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>
<i>в санитарно противоэпидемические комиссии</i>	<i>8</i>	<i>-</i>	<i>21</i>
<i>на межведомственные коллегии</i>	<i>2</i>	<i>-</i>	<i>2</i>
<i>на межведомственные комиссии</i>	<i>1</i>	<i>14</i>	<i>4</i>
3. Количество изданных постановлений Главного государственного санитарного врача по республике Мордовия по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	8	9	8
4. Количество изданных приказов Управления Роспотребнадзора по Республике Мордовия по вопросам обеспечения эпидемиологического надзора и профилактике инфекционных и паразитарных болезней	12	3	2
<i>из них – совместных приказов Управления Роспотребнадзора по Республике Мордовия и Министерства здравоохранения Республики Мордовия</i>	<i>11</i>	<i>-</i>	<i>-</i>
5. Количество заключенных соглашений о	2	1	-

<i>из них с территориальными органами федеральных органов исполнительной власти</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>-</i>
<i>с прочими учреждениями и организациями</i>	<i>1</i>	<i>-</i>	<i>-</i>
6. Количество республиканских планов профилактических и противоэпидемических мероприятий, разработанных Управлением Роспотребнадзора по Республике Мордовия и утвержденных Правительством Республики Мордовия	4	1	3

**Деятельность по взаимодействию с органами исполнительной власти Республики Мордовия.** В 2011-2013 г.г. изданы 4 распоряжения Правительства Республики Мордовия, 1 Указ Главы Республики Мордовия, по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе в 2011 г. издано 1 распоряжение Правительства Республики Мордовия: в 2012 г. - 1; в 2012 г.-1, в 2013 г.- 2.

-от 09.03.2011 г. № 120-р «Об утверждении плана мероприятий по предупреждению эпидемического распространения гриппа среди населения Республики Мордовия на 2011-2015 г.г.».

-от 12.11.2012 г. №655-р «О внесении изменений в «План мероприятий по предупреждению эпидемического распространения гриппа среди населения Республики Мордовия на 2011-2015 г.г.».

-от 06.03.2013 г. №90-р «Об утверждении Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Мордовия в составе Российской Федерации после сертификации искоренения полиомиелита в Европейском регионе на 2013-2015 г.г.».

-от 21.10.2013 г. № 639-р «О внесении корректив в План мероприятий по предупреждению эпидемического распространения гриппа среди населения Республики Мордовия на 2011-2015 г.г.».

Издан Указ Республики Мордовия от 16.09.2013 г. № 206-УГ «О межведомственной комиссии по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Республики Мордовия при Главе Республики Мордовия».

Для рассмотрения на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства Республики Мордовия и муниципальных образований в 2011-2013 г.г. подготовлено 34 материала, в том числе:

-о состоянии инфекционной заболеваемости и мерах профилактики - ежегодно за предыдущий год в 2011-2013 г.г. по 18-19 муниципальным образованиям, в т.ч. в 2013 г. – на СПК 18 муниципальных районов;

-о мерах профилактики гриппа и ОРВИ в эпидсезоне 2012-2013 г.г. (СПК Администраций Ромодановского, Ичалковского, Ковылкинского, З-Полянского, Торбеевского, Чамзинского, Рузаевского, Ардатовского, Атяшевского муниципальных районов);

-об эпидемиологической ситуации по кори и мерах профилактики распространения инфекций в 2013 г. – в 18 районах.

На СПК Правительства Республики Мордовия и межведомственной комиссии при Главе Республики Мордовия в 2013 г. рассмотрено- 3 вопроса:

-о заболеваемости энтеровирусной инфекцией в Республике Мордовия и мерах предупреждения эпидемических очагов в организованных детских коллективах;

-о мерах по профилактике гриппа и ОРВИ в Республике Мордовия в эпидсезоне 2013-2014 г.г.;

-об эпидемиологической ситуации по кори в Республике Мордовия;

**Организационная деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Мордовия.** В 2012-2013 гг. издано Постановлений Главного государственного санитарного врача по Республике Мордовия:

-№1 от 06.02.2012 г. «О совершенствовании порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников отдельных профессий, производств и организаций»;

-№2 от 23.03.2012 г. «О дополнительной иммунизации против полиомиелита в 2012 году»;

-№3 от 23.03.2012 г. «Об эпидемиологической ситуации по кори и организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах кори»;

-№5 от 10.04.2012 г. «О профилактике внутрибольничных инфекций»;

-№6 от 16.05.2012 г. «Об усилении мероприятий, направленных на профилактику бешенства в Республике Мордовия»;

-№7 от 01.06.2012 г. «О противодействии ВИЧ- инфекций в Республике Мордовия»;

-№9 от 07.09.2012 г. «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне в 2012-2013 г.г.»;

-№10 от 01.10.2012 г. «О мероприятиях, направленных на ликвидацию острого гепатита В в Республике Мордовия»;

-№11 от 18.10.2012 г. «О профилактике внутрибольничных инфекций новорожденных»;

-№1 от 02.04.2013 г. «о проведении дополнительной иммунизации против полиомиелита в Республике Мордовия в 2013 году»;

-№3 от 12.07.2013 г. «О мерах по предупреждению распространения энтеровирусной инфекции»;

-№4 от 12.07.2013 г. «Об ограничительных мероприятиях в очаге энтеровирусной инфекции» (МДОУ «Детский сад №32 г.о. Саранск»);

-№5 от 30.07.2013 г. «Об ограничительных мероприятиях в очаге энтеровирусной инфекции (МДОУ «Детский сад №36» г.о. Саранск»);

-№6 от 25.10.2013 г. «Об ограничительных мероприятиях в очаге энтеровирусной инфекции» (МДОУ «Детский сад №66» г.о. Саранск»);

-№7 от 09.09.2013 г. «О мерах по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2013-2014г.г.»;

-№8 от 22.10.2013 г. «О мерах, направленных на стабилизацию заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Республике Мордовия» ;

-№9 от 28.11.2013 г. «Об эпидемиологической ситуации по кори в Республике Мордовия»

**Межведомственная деятельность.** В заседании Правительства Республики Мордовия было рассмотрено 20 вопросов:

-о выделении финансовых средств на приобретение противогриппозных вакцин для иммунизации контингентов населения, прививки которым не предусмотрены Национальным календарем профилактических прививок, в эпидсезон 2012-2013 г.г., 2013-2014 г.г.;

-о СПК Правительства Республики Мордовия (2013 г.);

-о проекте Положения о санитарно-эпидемиологической комиссии и о составе санитарно-противоэпидемической комиссии при Главе Республики Мордовия (2012-2013 г.);

-о дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний (2013 г.);

-о мероприятиях по проведению Всемирного дня борьбы с туберкулезом (март 2012 г.);

-о плане мероприятий по предупреждению эпидемического распространения гриппа среди населения Республики Мордовия на 2011-2015 г.г. (март 2011 г., ноябрь 2012 г., октябрь 2013 г.);

-об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и недопущения вспышечной заболеваемости инфекционными болезнями при проведении IX Летней Спартакиады ОАО «Газпром» (август 2011 г.);

-об усилении мер профилактики инфекционных заболеваний в Республике Мордовия (июль 2011 г.);

-о мероприятиях, направленных на совершенствование мер по профилактике вирусных гепатитов в Республике Мордовия (июль 2011 г.);

-о мероприятиях по санитарной охране территории Республики Мордовия от завоза и распространения карантинных и других особо опасных инфекционных заболеваний (сентябрь 2011 г., декабрь – 2013 г.);

-об эпидемиологической обстановке по геморрагической лихорадке с почечным синдромом и мерах профилактики в Республике Мордовия (август 2012 г.);

-о состоянии заболеваемости внутрибольничными инфекциями в Республике Мордовия и мерах по их профилактике (октябрь 2012 г.);

-о санитарно-эпидемиологической обстановке в Республике Мордовия за 2012 г. – I кв. 2013 г. и мерах по ее стабилизации (май 2013 г.);

-об эпидемиологической ситуации по энтеровирусной инфекции в Республике Мордовия (август 2013 г.);

-о заболеваемости корью в Республике Мордовия и мерах по ликвидации эпидемических очагов.

Разработаны и утверждены в Правительстве РМ, Администрации г.о. Саранск, администрациях прикрепленных районов:

-комплексный план мероприятий по максимальному снижению и предупреждению заразных болезней, общих для человека и животных на территории Республики Мордовия на 2011-2013 г.г. от 01.03.2011 г.;

-план мероприятий по профилактике гельминтозов в Республике Мордовия на 2014-2017 г.г. от 04.10.2013 г.;

-комплексный план мероприятий, направленных по профилактику внутрибольничных инфекций в Республике Мордовия на 2012-2013 г.г. от 22.10.2012 г.;

-комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Республики Мордовия от завоза и распространения карантинных и других особо опасных инфекционных заболеваний на 2014-2017 г.г. от 20.12.2014 г.;

-комплексный план мероприятий по предупреждению возникновения инфекционных заболеваний при проведении IX летней Спартакиады ОАО «Газпром» 15-20 августа 2011 г. (24.06.2011 г.).

-комплексный план мероприятий, направленных на совершенствование мер профилактики вирусных гепатитов в Республике Мордовия на 2011-2013 г.г. (18.07.2011 г.).

-комплексный план мероприятий по предупреждению распространения энтеровирусных инфекций на территории Республики Мордовия на 2013-2015 г.г. от 22.08.2013 г.;

-план мероприятий по проведению Европейской недели иммунизации в Республике Мордовия – ежегодно;

-план мероприятий по проведению Всемирного Дня борьбы с туберкулезом в Республике Мордовия – ежегодно;

В 2011-2013 г.г. - подготовлены материалы на заседания совместной Коллегии Минздрава РМ и Управления Роспотребнадзора по РМ - 5, в т.ч. в 2011 г. – 2, в 2012 г. – 1, в 2013 г. – 2;

-об итогах работы учреждений здравоохранения по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний в РМ - ежегодно, в т.ч. об итогах работы в 2012 г. и задачах на 2013 г. – 22.02. 2013 г.;

-о состоянии заболеваемости и мерах по профилактике туберкулеза в РМ;

-о состоянии лабораторной диагностики инфекционных заболеваний в Республике Мордовия (25.08.2011 г.).

-«О состоянии заболеваемости внутрибольничными инфекциями и мерах по их профилактике в Республике Мордовия» (27.06.2013 г.).

Кроме того на межведомственных Коллегиях, совещаниях рассмотрено:

-о состоянии диагностики ОВП и иммунизации населения против полиомиелита в ЛПУ республики (ежегодно);

-о профилактике внутрибольничных инфекций новорожденных и родильниц в ЛПУ республики (ежегодно).

Межведомственная комиссия по привлечению иностранных граждан к работе в РМ:

-о работе по медицинскому освидетельствованию иностранных граждан и состоянии инфекционной и паразитарной заболеваемости (2011-2013 г.г.).

-Межведомственная комиссия Республики Мордовия по вопросам принятия решения о нежелательности пребывания иностранного гражданина в Российской Федерации (2013 г. – 20 заседаний).

-о состоянии инфекционной заболеваемости в родильных стационарах республики (ежегодно).

-об эпидемиологической ситуации по гриппу и ОРВИ в Республике Мордовия и мерах по ее стабилизации (03.02.2011 г., март 2012 г., февраль 2013 г.).

-о мероприятиях по недопущению заноса и распространения африканской чумы свиней на территорию Республики Мордовия (2011 г. – 3 заседания, 2012 г. – 2 заседания, 2013 г.- 2 заседания).

Заключено 9 соглашений о взаимодействии, из них:

-с территориальными органами Федеральных органов исполнительной власти – 5:

-соглашение о взаимодействии и сотрудничестве УФМС России по РМ и Управления Роспотребнадзора по РМ;

-соглашение о взаимодействии и координации деятельности Управления Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по РМ и Управления Роспотребнадзора по РМ;

-соглашение о взаимодействии Управления Госавтоинспекции МВД по РМ, Управления Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по РМ и Управления Роспотребнадзора по РМ по предупреждению распространения инфекционных заболеваний посредством автомобильного транспорта.

-соглашение о взаимодействии между Управлением Роспотребнадзора по РМ и Управлением Федеральной миграционной службы по РМ по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации в связи с выявлением у него инфекционного заболевания (2011 г.).

-соглашение о межведомственном взаимодействии чрезвычайной противоэпизоотической комиссии при Правительстве Республики Мордовия, Министерства сельского хозяйства и продовольствия Республики Мордовия, Республиканской ветеринарной службы Республики Мордовия, Министерством внутренних дел по Республике Мордовия, Управление Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Республике Мордовия, Министерство лесного, охотничьего хозяйства и природопользования Республики Мордовия, Управление Федеральной службы судебных приставов Управление Роспотребнадзора по Республике Мордовия, Министерство здравоохранения Республики Мордовия, Администрация муниципальных образований Республики Мордовия по обеспечению общественной безопасности при проведении карантинных мероприятий в условиях эпизоотии и эпидемии (от 10.01.2012 г.).

-прочие – 4 (Договор о сотрудничестве с ФГУЗ «Российский научно-исследовательский противочумный институт «Микроб» - от декабря 2007 г., Договор о научно-практическом сотрудничестве с «Центром Минздравсоцразвития РФ и РАМН по борьбе с ГЛПС» - от декабря 2007 г., Соглашение о порядке взаимодействия между Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Мордовия, Государственным учреждением здравоохранения «Мордовский республиканский кожно-венерологический диспансер», Государственным учреждением здравоохранения «Мордовский республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» по вопросам предупреждения распространения ВИЧ - инфекции, венерических заболеваний»; Договор о сотрудничестве в области эпидемиологического надзора за энтеровирусной (неполио) инфекцией с ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной»).

В 2013 г. изданы 2 приказа Управления Роспотребнадзора по РМ по приоритетным направлениям профилактики инфекционных заболеваний:

-от 17.04.2013 г. №17 «Об итоговой за 2012 г. Республиканской конференции Мордовского отделения Всероссийского общества эпидемиологов, микробиологов и паразитологов».

-от 10.12.2013 г. №174 «О Республиканском совещании по актуальным вопросам инфекционных заболеваний».

Подготовлены и реализуются совместно с Минздравом РМ следующие документы:

-план действий по поддержанию свободного от полиомиелита статус Республики Мордовия в составе Российской Федерации после сертификации искоренения полиомиелита в Европейском регионе на 2013-2015 г.г.;

-план по реализации программы ликвидации кори на 2011-2013 г.г. в Республике Мордовия;

-планы мероприятий по проведению «Всемирного Дня борьбы с туберкулезом Европейской недели иммунизации в Республике Мордовия.

**Деятельность, направленная на повышение квалификации медицинских работников.** В 2011-2013 гг. принято участие в 15 совещаниях по вопросам

организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и паразитарных заболеваний, в т.ч. организованы и проведены 5 республиканских совещаний специалистов лечебно-профилактических учреждений и Роспотребнадзора, из них 3 межрайонных, по результатам 3 совещаний проведено тестирование знаний медицинских работников по вопросам профилактики полиомиелита организации «холодовой» цепи, профилактики вакцинорегулируемых инфекций, малярии, кори, краснухи, острых вялых параличей:

- по приоритетному национальному проекту дополнительной иммунизации – в Минздраве РМ, со специалистами терапевтической службы лечебных учреждений;

- республиканская научно-практическая конференция ВНПОЭМП - ежегодно;

- коллегия совместно с Минздравом РМ по профилактике внутрибольничных инфекций;

- итоговое совещание специалистов Управления Роспотребнадзора по РМ - ежегодно;

- итоговое за 2011-2013 гг. - научно-практическое общество врачей-педиатров;

- республиканские совещания с медицинскими работниками, специалистами Управления Роспотребнадзора:

- актуальные вопросы обеспечения готовности к выявлению холеры в Республике Мордовия (июнь 2012 г.).

- 3 совещания по полиомиелиту, кори, краснухе, малярии, в т.ч. 3 межрайонных с итоговым тестированием знаний.

На этих совещаниях подготовлено и переподготовлено более 1189 человек – специалистов ЛПУ и учреждений Роспотребнадзора.

**Информационно-разъяснительная работа по разделу эпидемиологического надзора.** Информационно-аналитические, инструктивные, распорядительные документы главам администраций г.о. Саранск, муниципальных районов, в министерствоземства, организации, предприятия, ТО, ФБУЗ – 929, 324 – за 2011 г., 308 – за 2012 г., 297 – за 2013 г.

Сформированы республиканский план и заказ-заявка на вакцинные препараты против гепатита В, краснухи, кори, полиомиелита, гриппа в рамках дополнительной иммунизации в 2011-2013 гг. и на 2014 г.

Ответы в Федеральную службу Роспотребнадзора – 28.

Организована еженедельная информация об эпидобстановке по инфекционным заболеваниям в разрезе районов республики в Правительство РМ и Администрацию г.о. Саранск.

Работа со средствами массовой информации за 2013 г.:

- радиоинтервью – 28.

- интервью газетам – 68.

- телевизионные выступления – 19.

- на сайте Управления Роспотребнадзора по РМ размещено в 2013 г. 89 единиц информации.

**Госсанэпиднадзор.** В 2013 г. по вопросам эпидемиологического благополучия обследовано 1119 объектов, выявлены нарушения на 608 (54,3%), составлен 941 протокол об административном правонарушении, приостановлена эксплуатация 6 объектов (2 – Управление, 2 - ТО Рузаевка, 2 – ТО Чамзинка). В 2012 г. обследовано 1256 объектов, выявлены нарушения на 690 объектах (54,9%), составлено 939 протоколов, приостановлена эксплуатация 4 объектов (2- Управление, 1 – ТО Рузаевка, 1 – ТО Ковылкино).

Структура проверок в 2013 г. – плановые проверки составили 62,4%, (2012 г. – 56,1%, 2011 г. – 41,2%), по эпидемическим показаниям – 12,9% (2012 г. - 11,2%, 2011 г. – 15,4%), внеплановые проверки – 24,7% (2012 г. - 32,7%, 2011 г. – 43,4%), в т.ч. по проверке предписаний – 17,2% (2012 г. - 15,1%, 2011 г. – 13,0%). По эпидпоказаниям в 2013 г. ТО Рузаевка всего 21 проверка, ТО Ковылкино – 8 проверок, ТО Чамзинка – 20, ТО Краснослободск – 7, ТО Ромоданово – 9, Управление – 80 проверок.

Проведено 15 административных расследований (2012 г. – 48) в т.ч. Управление – 39 (2012 г. – 30), ТО Чамзинка – 3 (2012 г. – 7), ТО Ковылкино – 0 (2012 г. – 8), ТО Краснослободск – 3 (2012 г. – 3), ТО Рузаевка – 0 (2012 г. – 0), ТО Ромоданово – 0 (2012 г. – 0).

В 2011-2013 гг. вынесено 24 представления об устранении нарушений законодательства в области санэпидблагополучия населения, в т.ч. в 2011 г. 2 представления: Министерство труда и социальной защиты населения Республики Мордовия (О нарушениях санитарного законодательства в ГСУ СОСС ЗН «Пуркаевский психоневрологический интернат»), администрации МУЗ «Детская городская поликлиника №4» о нарушениях санитарно-эпидемиологического законодательства при оказании медицинской помощи в МОУ «СОШ № 36»,

В 2012 г. 18 представлений: Главе Администрации г.о. Саранск – 8 представлений о нарушениях санитарного законодательства в муниципальных дошкольных образовательных учреждениях, Министерство здравоохранения – 4 представления о нарушениях санитарного законодательства в учреждениях здравоохранения Республики Мордовия, Главе Администрации Лямбирского района – 3 представления о нарушениях санитарного законодательства в образовательных учреждениях, Главе Администрации Кочкуровского района 2 представления о нарушениях санитарного законодательства в образовательных учреждениях, Главе Администрации Ст.Шайговского района 1 представление о нарушениях санитарного законодательства в образовательном учреждении.

В 2013 г. 4 представления Главе Администрации г.о. Саранск (2 представления – о нарушениях санитарного законодательства в муниципальных дошкольных образовательных учреждениях), Министру здравоохранения Республики Мордовия -1 представление о нарушениях санитарного законодательства в образовательных учреждениях, Главе Администрации Лямбирского района 3 представления о нарушениях санитарного законодательства в муниципальных дошкольных образовательных учреждениях.

**Эпидемиологический надзор по организации профилактических мероприятий среди иностранных граждан и лиц без гражданства.** В целях упорядочения проведения медицинского освидетельствования иностранных граждан, на территории Республики Мордовия Управлением Роспотребнадзора по Республике Мордовия:

- изданы два постановления главного государственного санитарного врача по Республике Мордовия «О санитарной охране территории Республики Мордовия» от 31.05.07г. № 6, «Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства» от 07.02.08г. № 2,

- подписано Соглашение о взаимодействии между Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Мордовия и Управлением Федеральной миграционной службы по Республике Мордовия по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации, в связи с выявлением у него инфекционного заболевания (от 03.02.2011 г.).

Определены учреждения здравоохранения, оформляющие медицинские справки для получения вида на жительство и разрешения на работу: ГБУЗ РМ «Республиканский наркологический диспансер» (наркомания), ГБУЗ РМ «Республиканский кожно-венерологический диспансер» (лепра, заболевания, передаваемые половым путем), ГКУЗ РМ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» (туберкулез), ГБУЗ РМ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (ВИЧ-инфекция).

Оформление личной медицинской книжки работникам декретированных профессий из числа мигрантов, в том числе лабораторное обследование, профессиональное гигиеническое обучение, осуществляет ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Мордовия», его филиалы, медицинские осмотры – центральные районные больницы и ГБУЗ РМ «Республиканская клиническая больница № 3».

Управлением Федеральной Миграционной службы по Республике Мордовия и Управлением Роспотребнадзора по Республике Мордовия организован ежемесячный обмен информацией об иностранных гражданах, получивших разрешение на трудовую деятельность в Российской Федерации, иностранных гражданах декретированных профессий, получивших личные медицинские книжки установленного образца, работодателях, принявших на работу иностранных граждан в сферу общественного питания, торговли, другие декретированные работы, иностранных гражданах, у которых выявлено инфекционное заболевание.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2003 года № 188 «О перечне инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранным гражданам и лицам без гражданства, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации», за 2013 г. обследован 2521 человек, из них выявлено лиц, больных туберкулезом – 18 человек, всеми формами сифилиса – 6 человек, ВИЧ-позитивных – 2 человека, с другими инфекционными заболеваниями – 11 человек, в т.ч. трихомониаз – 11 чел. В 2012 году обследован 2841 человек, из них выявлено лиц, больных туберкулезом – 20 человек, всеми формами сифилиса – 9 человек, ВИЧ-позитивных – 6 человек, с другими инфекционными заболеваниями – 27 человек, в т.ч. трихомониаз – 24 чел., гонорея – 3. В 2011 году обследовано 2019 человек, из них выявлено лиц, больных туберкулезом – 14 человек, всеми формами сифилиса – 4 человека, ВИЧ-позитивных – 1 человек, с другими инфекционными заболеваниями – 15 человек, в т.ч. трихомониаз – 11 чел., гонорея – 4 (таб.36).

Таблица 36

**Сведения о выявленных инфекционных заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, у въехавших в Российскую Федерацию иностранных граждан и лиц без гражданства по Республике Мордовия за 2011-2013 гг.**

Наименование заболевания	2011	2012	2013
Всего обследовано иностранных граждан (чел.)	2019	2841	2551
Из них выявлено инфекционных заболеваний:			
ВИЧ-инфекция	1	6	2
Туберкулез	14	20	18
Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем (сифилис, хламидийная)	4	6	6

Другие инфекционные заболевания:	15	27	11
в т.ч. трихомониаз	11	24	11
кандидоз	-	-	-
гарднереллез	-	-	-
гонорея	4	3	-

За 2013 г. на мигрантов, получивших разрешение на работу на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания, торговли, детских образовательных, лечебно-профилактических, санитарно-оздоровительных учреждениях, предприятиях жилищно-коммунального хозяйства, оформлена 71 личная медицинская книжка (2012 г. – 63, 2011 г. – 53).

В 2013 г. подготовлено и направлено 18 материалов (проектов решений) в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства с сифилисом, туберкулезом, ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации. По 14 материалам (77,8%) получено решение Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека о нежелательности пребывания иностранных граждан в Российской Федерации, 4 материала – на рассмотрении.

В 2012 г. подготовлено и направлено 23 материала (проектов решений) в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства с сифилисом, туберкулезом, ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации. По всем материалам (100,0%) получено решение Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека о нежелательности пребывания иностранных граждан в Российской Федерации.

В 2011 г. в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека подготовлено и направлено 3 материала (проектов решений) о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом в Российской Федерации. По всем материалам (100,0%) получено решение Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека о нежелательности пребывания иностранных граждан в Российской Федерации.

**Организация бактериологических исследований.** В 2013 г. бактериологическими лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Мордовия» и его филиалов было выполнено 220161 исследование (в 2012 г. – 215572), что на 2,1% больше по сравнению с 2012 г., из них при осуществлении госсанэпиднадзора – 64708 (29,3%), в 2012 г. - 59329 (27,5%). Наибольший удельный вес, как и в прошлые годы, продолжают составлять санитарно-бактериологические – 132057 исследования, бактериологических – 72631 исследование, серологических – 15473 исследования. За отчетный период отмечается увеличение общего количества исследований за счет увеличения санитарно- бактериологических исследований. Структура и удельный вес бактериологических исследований представлены в таблице 37.

Таблица 37

**Структура бактериологических исследований**

Год	Число	
-----	-------	--

	всего						
		бактериологические		санитарно-бактериологические		серологические	
		абс.	уд. вес	абс.	уд. вес	абс.	уд. вес
2006	286637	59387	20,7	217007	75,7	10243	3,5
2007	248486	46266	18,6	187037	75,3	15183	6,1
2008	220201	41134	18,7	165041	75,0	14026	6,3
2009	192354	41969	21,8	137981	71,7	12404	6,4
2010	177832	40840	23,0	124592	70,1	12400	6,9
2011	193995	53820	27,7	126436	65,2	13739	7,1
2012	215572	74728	34,7	124778	57,9	16066	7,4
2013	220161	72631	32,9	132057	60,0	15473	7,0

По сравнению с 2012 г., отмечается увеличение количества санитарно-бактериологических исследований в целом на 5,5%, при этом удельный вес санитарно-бактериологических исследований в общей структуре исследований составляет 60,0%.

При сравнительном анализе структуры санитарно-бактериологических исследований за 2 года в 2013 г. отмечается увеличение доли исследований смывов с объектов окружающей среды, воздуха закрытых помещений, материала на стерильность, почвы и прочих исследований. Удельный вес исследований воды и пищевых продуктов снизился.

Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям, представлен в таблице 38.

Таблица 38

**Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим нормативам**

Наименование исследований	2011		2012		2013	
	Количество проб	Уд. вес %	Количество проб	Уд. вес %	Количество проб	Уд. вес %
Вода	11716	7,4	11861	5,5	11438	4,5
Пищевые продукты	6693	3,6	6459	3,4	6122	3,1
Смывы, включая контроль дезинфекции	48561	1,4	47607	1,3	52510	0,9
Воздух	2865	0,1	2176	0,0	2899	0,5
Аптечные формы	48	0	47	6,4	0	0
Материал на стерильность	2335	0,3	1868	0,6	2176	0,3
Почва	850	12,2	464	6,0	611	5,9
Прочие	1145	0,6	1193	0,7	1409	0,9
<b>ВСЕГО</b>	<b>74213</b>	<b>2,6</b>	<b>71763</b>	<b>2,8</b>	<b>77272</b>	<b>1,6</b>

В 2013 г. выполнено 29969 исследований питьевой воды (в 2012 г. – 32798). Доля нестандартных проб воды централизованного и децентрализованного водоснабжения в отчетном году составила 4,6% и 13,7% соответственно (в 2012 г. – 4,5% и 17,4%). На некоторых территориях (например, в г.о. Саранск, Рузаевском, Лямбирском районах) доля нестандартных проб воды централизованного водоснабжения выше (более 6%), чем в целом по республике

Доля нестандартных проб питьевой воды нецентрализованного водоснабжения по Рузаевскому территориальному отделу превысил среднереспубликанский показатель и составил 30,0%, по Ромодановскому – 20,1%. В 2013 г. исследовано 274 пробы воды открытых водоемов (в 2012 г. - 316), процент неудовлетворительных проб составил – 11,6% (в 2012 г. – 11,4%).

В отчетном году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РМ» и его филиалов исследовано 6122 пробы пищевых продуктов. Доля проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам, составила в среднем по республике 3,1% (в 2012 г. – 3,4%). Однако, этот показатель существенно выше среднереспубликанского по г.о. Саранск – 5,2%.

Из общего числа нестандартных проб по микробиологическим показателям 99% не отвечают гигиеническим нормативам по санитарно-показательным, условно-патогенным и микроорганизмам порчи. В 6 пробах пищевых продуктов обнаружены патогенные микроорганизмы – *Salmonella enteritidis* (в рыбе по Рузаевскому территориальному отделу, птице и птицепродуктах в Чамзинском территориальном отделе и в мясе в Кочкуровском районе).

В 2013 г. бактериологическими лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Мордовия» и его филиалов проведено 72631 исследование биологического материала от людей, что меньше предыдущего года на 2,8%.

На кишечную группу микробов выполнено 21635 исследований, что на 8,9% меньше, чем в 2012 г. Выделены 99 культур. Общая высеваемость составила 0,45% (в 2012 г. - 0,45%, 2011 – 0,49%, 2010 г. - 0,58%, в 2009 г. - 0,67%).

Высеваемость шигелл в 2013 г. составила 0,02% (201 г. - 0,09%, 2011 г. - 0,13%, 2010 г. - 0,13%, 2009 – 0,12%), сальмонелл – 0,38% (2012 г. - 0,26%, 2011 г. - 0,33%, 2010 г. – 0,46%, 2009 г. – 0,55%); *E.coli* – 0,03% (2012 - 0,05%, 2011 г. - 0,03%, 2010 г. – 0,14%, 2009 г. – 0,6%). Из 83 культур *Salmonella* выделенных в 2013 г. (2012 г. - 73, 2011 г. – 89, 2010 г. – 87, 2009 г. – 98):

- 2 культура группы «В» (*S. typhimurium*)
- 73 культур группы «Д» (*S. Enteritidis*);
- 7 культур нетипируемых сальмонелл группы «С», 1 – группы «Д».

В 2013 г. выделено 8 культур шигелл Флекснера и 2 культуры шигелл Зонне (2012 г. – 21).

В 2013 г. на капельные инфекции было выполнено 26881 исследование, что на уровне предыдущего года (2012 г. - 26745). На коринобактерии дифтерии было проведено 5792 исследования, что больше, чем в 2012 г. на 6,0%. Как и в 2012 г. году высеваемость коринобактерий дифтерии нулевая.

На коклюш и паракоклюш выполнено 17 исследований (2012 г. - 29, 2011 г. - 3), положительные находки выявлены не были.

На менингококковую инфекцию в 2013 г. обследовано 211 лиц. Высеваемость нулевая как в 2012г (в 2011 г. - 2,4%, 2010 г. – 0,35%).

На стафилококк проведено 20795 исследований (2012 г. - 21121). Высеваемость составила 2,8% (2012 г. - 2,5%).

По внутреннему контролю качества работы бактериологическими лабораториями проведено 16084 исследований, лабораторией особо-опасных инфекций – 1612 исследований, вирусологической лабораторией – 886 исследований, ПЦР – лабораторией – 105 исследований. Подготовлено и выдано в филиалы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РМ» шифрованных проб бактериологической лабораторией – 12, лабораторией особоопасных инфекций – 21, паразитологической -7.

**ПЦР-диагностика.** В 2013 г. методом полимеразно-цепной реакции выполнено 4849 исследований (в 2012 г. – 2511), из них 3916 исследований материала от людей на бактериальные и вирусные инфекции.

Из 551 пробы пищевых продуктов компоненты ГМО в количестве равном или более 0,9% выявлены в 1 пробе (в 2012 г. - 0).

В 2013 г. проводились исследования 35 проб питьевой воды централизованного водоснабжения, 42 проб сточной воды и 24 проб воды открытых водоемов на энтеровирусы. В 2 пробах сточной воды и одной пробе воды открытых водоемов обнаружена РНК энтеровирусов-3% (в 2011 г. - 19,2%, 2012 г. - 25,3%). С целью обнаружения РНК вируса лихорадки Западного Нила обследовано 19 проб клещей и 8 проб комаров. С диагностической целью для обнаружения РНК вирусов гриппа А и В, в том числе высокопатогенного вируса гриппа А/Н1N1/09, обследованы 462 больных, РНК вирусов гриппа выявлена у 63 (13,6%). На наличие РНК энтеровирусов обследовано 482 человека, у 68 из них (14,1%) выявлена РНК энтеровирусов. Исследовано 100 клещей снятых с людей на клещевой энцефалит, боррелиоз, анаплазмоз, эрлихиоз. В 6 пробах обнаружена РНК возбудителя боррелиоза и в 2 анаплазмоза. Из 100 клещей исследованных из природы в 3 пробах выявлена РНК возбудителя боррелиоза.

Исследовался биологический материал на сальмонеллез в количестве 9 проб. РНК сальмонеллы выявлена в одном образце. Проводилось исследование 1 пробы на наличие РНК парвовируса В19, результат положительный.

Специалистами ПЦР-лаборатории освоен и внедрен в практику работы новый метод по выявлению РНК вируса гриппа А, идентификации субтипов Н5,Н7,Н9, и идентификации гриппа свиней А/Н1 в биологическом материале методом полимеразной цепной реакции(ПЦР) с гибридизационно- флуоресцентной детекцией в режиме «реального времени».

**Паразитологические исследования.** В 2013 г. было выполнено 108611 паразитологических исследований (в 2012 г. – 91759), что на 15,5% больше по сравнению с 2012 г. Из них исследований биологического материала от людей – 89552 исследования (115,3% к 2012 г.), санитарно-паразитологических исследований –19059 (117,4% к 2012 г.). Выполнено 19603 исследования (18%) по обеспечению функций по контролю и надзору, в т.ч. проведению социально-гигиенического мониторинга (в 2012 г. –19,0%).

В структуре санитарно-паразитологических исследований наибольший удельный вес составили исследования смывов – 67,2%, исследования почвы, песка – 17,9%, исследования пищевых продуктов – 10,7%, исследования воды -4,2%. Структура санитарно-паразитологических исследований и процент неудовлетворительных проб в 2009 -2013 г.г. представлены в таблице 39.

Таблица 39

**Структура санитарно-паразитологических исследований в 2009-2013 г.г.**

Объекты	2011	2012	2013
---------	------	------	------

паразитологи- ческих исследований						
	Кол-во иссле- дований	Доля нестан- дартных проб, %	Кол-во иссле- дований	Доля нестан- дартных проб, %	Кол-во иссле- дований	Доля нестан- дартных проб, %
Всего, в т.ч.	15980	0,2	15752	0,2	19059	0,15
Вода питьевая централизо- ванного водоснабжения	1	0,0	0	0,0	0	0
Вода питьевая нецентрализо- ванного водоснабжения	27	0,0	44	4,5	39	7,7
Вода открытых водоемов	388	0,5	402	0,5	504	0,5

Вода плавательных бассейнов	47	0,0	64	0,0	84	0,0
Сточные воды	224	1,8	186	6,5	174	2,3
Песок, почва	3424	0,2	2824	0,7	3420	0,3
Пищевые продукты	1767	0,1	1626	0,3	2030	0,1
Смывы	10102	0,1	10606	0,1	12808	0,05

Не соответствовали санитарно-гигиеническим нормативам по показателям паразитарной безопасности 29 проб (0,15%). Пейзаж выделенных при санитарно-паразитологических исследованиях возбудителей включает: яйца остриц – 27,6%, яйца аскарид – 51,7%, яйца токсокар – 20,7%.

По сравнению с 2012 г. на 15,5% возросло количество исследований биологического материала, в 2013 г. проведено 19603 исследования. Обследовано на паразитарные заболевания 24309 человек, в том числе на малярию - 24 человека. Лиц, инвазированных малярийными плазмодиями, не выявлено (в 2012 г. – обследовано 68 лиц).

На гельминтозы и протозоозы выполнено 89504 исследования (в 2012 г. - 75871). Из 24285 обследованных лиц – 117 (0,5%) инвазированы. В 2012 г. процент инвазированных лиц составил 0,4%. У инвазированных лиц выявлены: острицы – 77(65,8%), аскариды – 18 (15,4%), лямблии – 20 (17,0%), дирофилярии – 1 (0,9%), описторх-1 (0,9%). В 2012 г. были выделены возбудители: острицы – в 78,7% случаев, аскариды – 13,0%, лямблии – 7,4%, дирофилярии – 0,9%.

В 2013 г. как и в 2012г серологические исследования на антитела к гельминтам и простейшим не проводились.

**Исследования на особо опасные инфекции.** В 2013 г. бактериологическими лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РМ» и его филиалов в целях диагностики особо опасных, природно-очаговых инфекций и риккетсиозов выполнено 4215 исследований, что на 14,6% меньше чем в 2012 году. При осуществлении госсанэпиднадзора выполнено 3403 исследования – 80,7% (в 2012 г. – 85,8%). Структура лабораторных исследований представлена в таблице 40.

**Структура лабораторных исследований лаборатории  
особо опасных инфекций в 2005 - 2013 г.г.**

Годы	Всего исследо- ваний	в том числе							
		бактериологических				серологических			
		от наследо- вания	уд. вес %	из окружаю- щей среды	уд. вес %	от наследо- вания	уд. вес %	из окружаю- щей среды	уд. вес %
2005	5464	352	6,4	1902	34,8	2684	49,1	525	9,6
2010	4360	13	0,3	2300	52,8	1392	31,9	655	15,0
2011	6318	12	0,2	4155	65,8	1496	23,7	655	10,3
2012	4941	4	0,04	3042	61,6	1271	25,7	624	12,6
2013	4215	2	0,05	2591	61,6	967	23	655	15,3

В отчетном году было исследовано 856 проб воды открытых водоемов на холеру, что на уровне предыдущего года. Из воды реки Тавла г. Саранска, пруда Карнай Кочкуровского района, р. Инсар г. Саранска и п. Ялга изолированы 4 культуры холерного вибриона не O1 не O139 (II группы Хейберга). Частота обнаружения вибрионов в объектах окружающей среды составила 0,5% (в 2012 г. – 0,2%, 2011 г. – 0,5%, 2010 г. - 1,05%, 2009 г. - 0,3%).

Наблюдается характерная для последних лет тенденция к снижению объемов бактериологических исследований материала от людей на холеру и иерсиниозы. Если в 2006 г. на холеру было обследовано 123 лица, в 2010 г. – 13, в 2011 г – 12, в 2012 г. – 2, 2013 г. – 2. На кишечные иерсиниозы в 2013 г. также как и в 2011г. и 2012 г. исследования не проводились (в 2010 г. – обследован 1 чел.).

С целью обнаружения антигенов возбудителей в объектах внешней среды лабораторией особо опасных инфекций выполнено 655 серологических исследования. При исследовании материалов объектов окружающей среды на туляремию антигены возбудителя были обнаружены в воде открытых водоемов – в 8 пробах – 7,2% (в 2012 г. - 5,5 % , 2011 г. – 1,8%), в погадках – в 9 пробах – 7,8% (в 2012 г. - 4,3 % в 2011 г. – 2,6%), мелких млекопитающих – в 13 пробах – 10,6 % (в 2012 г. - 10,4 % 2011 г. – 9,6%) и членистоногих – в 24 пробах – 30,0% (в 2012 г. - 5,0 % 2011 г. – 6,3%).

С целью обнаружения антигена возбудителя ГЛПС в 2013 г. было исследовано 125 мелких млекопитающих, в 0,8% (1 пробе) выделен антиген хантавирусов ( в 2012 г. - 1,8 % 2011 г. – 1,6%).

Проводилась работа по исследованию клещей на зараженность возбудителем клещевого боррелиоза. Из 150 исследованных клещей, боррелии не обнаружены (в 2012 г. - 4,5 % 2011 г. – 0,3%, 2010 г. - 0,5%).

В отчетном году в Республике Мордовия выполнено 20 бактериологических исследований объектов окружающей среды на сибирскую язву, споры возбудителя не обнаружены. Исследовано 62 пробы воды централизованного водоснабжения на легионеллез, возбудитель, как и в 2012 г. не обнаружен. Проведено 1527 исследований на иерсиниоз, из них 100 исследований мелких млекопитающих, возбудители не обнаружены.

В целях изучения коллективного иммунитета к туляремии обследовано 200

доноров, лиц с серопозитивными сыворотками не выявлено.

**Вирусологические исследования.** За отчетный период вирусологической лабораторией проведено 10453 исследования, что на 8,5% меньше показателя аналогичного периода 2012 года, из них при обеспечении функций по контролю и надзору, в том числе проведении социально-гигиенического мониторинга 93,4 % исследований (в 2012 г. – 81,7%).

В 2013 году с целью эпиднадзора за полиомиелитом и ОВП на энтеровирусы вирусологически обследовано 69 лиц (в 2012 г. – 42), кратность обследования составила 1,0. Процент выделенных штаммов вирусов составил 42% против 4,8% в 2012 г. В 2013г. от 29 больных выделены энтеровирусы ЕСНО30. По результатам Московского регионального центра надзора за полио/энтеровирусами из 7 обследованных детей энтеровирусы не обнаружены. (2012 г. от 2 больных выделены энтеровирусы ЕСНО6 и ЕСНО). В 2013 г. на ПОЛИО/энтеровирусы было исследовано 72 пробы питьевой воды централизованного водоснабжения (2012 г. – 72), 197 проб сточной воды (2012 г. – 144), в 6 пробах сточной воды (3%) обнаружены полиовирус III типа – 1, полиовирус I типа – 2 пробы, полиовирус (смесь) I + III типов в одной пробе, Коксаки В4 – 1, ЕСНО 7 - 1. В 2012 г. также в 6 пробах сточной воды (2,7%) обнаружены обнаружены полиовирус III типа – 2, Коксаки В6 – 1, Коксаки В4 – 1, ЕСНО 6 – 1, ЕСНО 7 - 1.

В 2013 году с целью обследования на вирусные антигены гепатита А и ротавирусов было исследовано 72 и 73 пробы питьевой воды централизованного водоснабжения соответственно, вирусные антигены не обнаружены. Кроме того, на ротавирусы были обследованы 206 больных и 153 лиц из числа контактных (в 2012 г. – 213 и 236 соответственно). Антиген ротавирусов выделен из материала от 69 больных – 19,2% (в 2012 г. – от 57 больных -12,7%). Исследования, направленные на выявление антигена гепатита А в 2013 г., как и в 2012 г. не проводились. Антитела к вирусу гепатита А выявлены у 11 из 381 обследованного лица (2,8%), в 2012 г. - у 13 из 350 обследованных лиц (3,7%).

В отчетном году с целью изучения иммунитета к полиомиелиту обследовано 500 человек пяти индикаторных групп. Отсутствуют антитела у 30 обследованных (6%): к I типу – 2, ко II типу – 3, к III типу – 25, в 2012 году «нулевые титры» составили в1,25% проб.

С целью контроля за иммуноструктурой к кори обследовано 500 лиц, процент серопозитивных лиц в 2013 году составил 94% (в 2012 г. – 94%); к вирусу краснухи обследовано 500 лиц, процент серопозитивных – 94% (в 2012 г. – 98,5%); к вирусу эпидемического паротита из 500 обследованных лиц обнаружено серонегативных лиц 12,2% (в 2012 г. – 16,5%).

В 2013 г. на ГЛПС обследовано 200 доноров Чамзинского, Большеберезниковского, Краснослободского районов и г. Саранска, антитела к вирусу ГЛПС обнаружены у 3 – 1,5% (в 2012 г. обследовано 200 доноров, в 1,5% обнаружены антитела к вирусу ГЛПС).

На клещевой энцефалит серологическим методом было исследовано 158 клещей (в том числе 58 клещей, снятых с людей и 100 с природы), антиген клещевого энцефалита не обнаружен, в 2012 г. антиген клещевого энцефалита обнаружен 1 вирусофорный клещ, снятый с человека. С целью обнаружения антител к вирусу клещевого энцефалита проведено 6 диагностических исследований от больных с подозрением на КВЭ, а также обследовано 200 доноров Чамзинского, Большеберезниковского, Краснослободского районов и г. Саранска, антитела к вирусу не обнаружены. (в 2012 г.-200 доноров, антитела к вирусу клещевого энцефалита не

обнаружены).

В отчетном году на грипп и другие ОРВИ методом флюоресцирующих антител с целью мониторинга проводилось экспресс обследование 627 лиц (в 2012 г. – 600), антигены обнаружены в 125 мазках-отпечатках из носа и смывах из носоглотки (19,9%), против 171 проб (31%) в 2012 г. В 2013 г. выявлены антигены вирусов гриппа А (H3N2) – 51(40,8%), гриппа В – 21 (16,8%), парагриппа III типа – 5 (4%), аденовирусов – 42 (33,6%), RS-вирусов – 6 (4,8%). Антигенный пейзаж в 2012 г. был следующий: грипп А (H3N2) – 4 (2,3%), грипп В – 9 (5,3%), парагрипп III типа – 8 (4,7%), аденовирусы – 91 (53,2%), RS-вирусы – 59 (19,7%).

В 2013 г обследованны 15 лиц на грипп и ОРВИ методом парных сывороток в РТГА. Выявлено нарастание антител к вирусам А(H3N2) - выявлено у 2 больных (13,3%), к вирусу высокопатогенного гриппа А(H1N1)09 – у 2 (13,3%). В 2012 г выявлено нарастание антител к вирусам парагриппа II типа только у 1 больного.

### **III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Мордовия, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия**

#### **3.1. Оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Мордовия**

В 2013 году отмечается улучшение индикативных показателей, характеризующих санитарно-эпидемиологическую обстановку в республике, а именно снижение удельного веса водоисточников, не имеющих организованной ЗСО с 11,6 до 11,3%, снижение удельного веса объектов третьей группы санитарно-эпидемиологического благополучия с 8,4% до 6,7%, в том числе коммунальных объектов с 5,2% до 4,0% (на 1,2%). Снижение удельного веса проб питьевой воды, не соответствующей по санитарно-микробиологическим показателям с 5,2% до 4,6%. По сравнению с 2012 годом в 2013 году доля коммунальных объектов первой группы СЭБ увеличилась на 6,4% за счёт улучшения санитарно-эпидемиологического благополучия объектов надзора и доведения показателей лабораторных исследований на подконтрольных объектах до нормируемых величин.

Индикативные показатели по ВЦП «Стоп-инфекция», «Санохрана», «СПИДу – нет» за 2013год: в результате проведенной работы в 2013 году на территории республики не регистрировалась вспышечная заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями в организованных коллективах. Не выявлены случаи брюшного тифа, столбняка, туляремии, гидрофобии человека, клещевого энцефалита, других опасных заболеваний.

Реализация мероприятий ВЦП «Санитарная охрана» позволила предупредить осложнения по таким опасным болезням как холера, малярия, сибирская язва, геморрагические лихорадки.

За 2013 год достигнуты годовые индикативные показатели ВЦП «Стоп-инфекция», количество нозологических форм, по которым зарегистрирована стабилизация (снижение) – 48 (показатель 41), заболеваемость дифтерией, краснухой, полиомиелитом не регистрировалась (планируемый показатель – 0,0), не зарегистрировано случаев эпидпаротита (планируемый показатель - 0,4),

заболеваемость острым вирусным гепатитом В отмечалась на уровне 0,2 на 100 тыс. населения, при индикативном показателе 0,7.

Заболеваемость впервые выявленным активным туберкулезом – 50,5 на 100 тыс. населения (планируемый показатель- 65,6), Суммарная заболеваемость ОКИ – 480,9 (планируемый показатель – 530,6).

Не достигнуты запланированные показатели по кори – заболеваемость за 2013г. 2,18 на 100 тыс. населения при плановом 0,12 и коклюшу – показатель 2,9 и 0,8 соответственно.

По ВЦП «СПИДу – нет» охват ВИЧ – инфицированных диспансерным наблюдением составил 97,6% при запланированном 98,5%, охват нуждающихся больных ВИЧ-инфекцией антиретровирусной терапией 100,0% (показатель 98,1%), удельный вес обеспеченных химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин – 100,0% (показатель 96,9), проведено исследований в целях своевременного выявления случаев заражения ВИЧ-инфекцией 132745 при запланированных 125000 (106,2%).

Соотношение доли рабочих мест, не отвечающих нормам, и индикативных показателей ведомственной целевой программы «Гигиена и здоровье» за 2013 году следующее:

- по шуму не соответствует 19,5 % рабочих мест, при показателе 21% (достигнут)
- по освещённости не соответствует 20,9% рабочих мест при показателе 12,6% (не достигнут)
- по параметрам микроклимата не соответствует 10,0% рабочих мест, при показателе 10,0 (достигнут);
- по загрязнению воздуха рабочей зоны парами и газами не соответствует 3,2% исследованных проб при показателе 4,1% (достигнут);
- по загрязнению воздуха рабочей зоны пылью не соответствует 6,5% исследованных проб при показателе 7% (достигнут).

### **3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и меры по их решению. Мероприятия, проведенные Управлением или с участием Управления**

Исходя из значимости и определяющей доли отрицательного влияния на население, считаем необходимым обратить внимание на автомобильный транспорт. Вклад автомобильных выхлопов в загрязнение природной среды Саранска в настоящее время составляет более 70%.

Ежегодно употребляет питьевую воду централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающую гигиеническим нормативам по содержанию химических веществ, более 200000 человек.

Основными причинами возникновения профессиональных заболеваний работников остаются несовершенство технологических процессов, оборудования, отсутствие постоянного производственного контроля со стороны администрации предприятий, низкая выявляемость профессиональной патологии на ранних стадиях лечебно-профилактическими учреждениями.

Доля обследований пищевых объектов, где выявлены нарушения требований санитарного законодательства, по сравнению с 2012 г. выросла на 5,6% и составила 56,9 % от общего числа обследований (2012 г.- 51,3%, 2010 г. – 54,1%, 2009 - 65,0%, 2008 г.- 55,8%, 2007 г.- 52,0%). Рост данного показателя зарегистрирован на эпидемиологически значимых объектах: предприятиях пищевой промышленности –

60,8% (2012 г.- 65,8%), организациях общественного питания- 66,6% (2012 г.- 59,4%). На вышеуказанных объектах выявлено наибольшее число нарушений санитарных норм и правил.

Зарегистрированы превышения эквивалентных уровней шума в г. Саранске: по северо-западному жилому району на 1-3 дБА, по юго-западному жилому району – 1-4 дБА, по северо-востоку на 1-6 дБА, по центральному – на 1-6 дБА, по поселку Авторемзавод – на 1-6 дБА. Отмечается тенденция к увеличению шумовой нагрузки на население города.

Общая инфекционная заболеваемость в 2013 г. выросла на 14,4% (в основном за счет гриппа и острых респираторных вирусных инфекций). Суммарное число заболеваний гриппом и ОРВИ увеличилось на 15,5%. Зарегистрирован рост заболеваемости дизентерией на 3,8%, острым вирусным гепатитом А на 54,0%, острым вирусным гепатитом С в 3,5 раза, энтеровирусными инфекциями в 15,9 раза, внебольничными пневмониями на 6,8%, энтеробиозом на 6,5%, аскаридозом на 17,13, внутриутробными инфекциями на 39,5%.

Регистрируются высокие значения показателя заболеваемости населения внебольничными пневмониями. За 2013 год выявлено 6793 случая внебольничных пневмоний, показатель составил 822,9 на 100 тыс. населения, что на 6,9% выше показателя 2012 года – 700,0 на 100 тыс. населения – 6417 случаев (РФ – 389,9). Зарегистрировано 87 летальных случаев внебольничных пневмоний (2012 г. - 60, 2011 году – 37 случаев, из них 1 случай у детей).

В 2013 году отмечено резкое осложнение эпидемиологической ситуации по энтеровирусной (не полио) инфекции (далее ЭВИ). Всего в 2013 году зарегистрировано 368 случаев ЭВИ, показатель заболеваемости составил 44,6 на 100 тыс. населения, что в 16 раз превышает показатель заболеваемости 2012 года – 2,8 на 100 тыс. населения – 23 случая (РФ – 11,2).

В 2013 году в Республике Мордовия было зарегистрировано 14 случаев менингококковой инфекции против 5 случаев в 2012 году и 7 случаев в 2011 году.

Наблюдался рост заболеваемости гепатитом А, показатель заболеваемости ВГА составил 3,5 на 100 тыс. населения, что в 54,0 % выше показателя предыдущего года (2,3 на 100 тыс. населения) (2012 г. – 0,7).

Заболеваемость бактериальным туберкулезом органов дыхания за отчетный год выросла на 13,9% и составила 14,9 на 100 тысяч населения – 123 случаев (2012 г. – 13,1, 2011 г. – 14,9, 2010 г. – 17,6).

Эпидемиологическая ситуация по паразитарным заболеваниям в 2013 году в республике несколько ухудшилась. Показатель заболеваемости составил 278,1 на 100 тысяч населения, что на 7,5% выше показателя 2012 г. (2012 г. - 258,7 на 100 тыс. населения, 2011 г. – 287,8 на 100 тысяч населения, 2010 г. – 322,0 на 100 тысяч населения. Всего за год выявлено 2296 случаев паразитарных заболеваний, против 2156 случая в 2012 г. (2011 г. - 2 419, 2010 г. – 2707 случаев).

Мероприятия, проведенные при участии санитарно-эпидемиологической службы Республики Мордовия и позволившие улучшить санитарно-эпидемиологическое благополучие населения:

1. Прекращение эксплуатации производства ртутных люминесцентных ламп (цех №8) ГУП РМ «Лисма, расположенного в центральной части городского округа Саранск с переводом технологического оборудования в промышленную зону города Саранска, что позволило улучшить условия проживания для 2500 человек, находившихся в санитарно-защитной зоне данного предприятия. Концентрации паров

ртути в атмосферном воздухе в селитебной зоне определяются значительно ниже ПДК.

2. Закрытие гальванического производства ОАО «Саранский приборостроительный завод» с перепрофилированием его на производство более низкого класса опасности.

3. Прекращение эксплуатации ткацкого производства на ОАО «Сартекс», расположенного в границах жилой застройки северо-восточной части городского округа Саранск.

4. Проведение работ по прокладке нового полиэтиленового водопровода с третьего подъема Пензятского водозабора в северо-восточный район г.о. Саранск, как следствие население данного района получает питьевую воду, отвечающей гигиеническим нормативам

5. Показатель общей профессиональной заболеваемости в случаях на 10000 работников по Республике Мордовия имеет динамику к снижению: 2010 г. – 0,68, 2011 год - 0,49, 2012 г. – 0,71, 2013 - 0,57. По Российской Федерации этот показатель составил: 2010 г. - 1,73, 2011 г. – 1,92, 2012 г. - 1,67 Показатель профессиональной заболеваемости по Республике Мордовия значительно ниже среднероссийского 2012 года - в 2,4 раза.

6. В 2013 году не было зарегистрировано заболеваний дифтерией, краснухой, брюшным тифом и паратифами, эпидемическим паротитом, полиомиелитом, столбняком, туляремией, сибирской язвой, клещевым вирусным энцефалитом, бешенством, холерой и другими особо опасными инфекциями, малярией, трихинеллезом. Всего в 2013 году зарегистрировано снижение и стабилизация по 48 нозологическим формам инфекционных и паразитарных болезней. Отмечается снижение заболеваемости коклюшем на 68,1%, показатель заболеваемости составил 2,9 на 100 тыс. населения (24 случая) против 9,1 на 100 тыс. населения в 2012 г. (76 случаев) (2011 г. – 0,1; 2010 г. – 1,1) (РФ 2013 г. – 3,1).

7. Эпидемиологическая обстановка по скарлатине в республике в 2013 г. характеризовалась снижением заболеваемости по сравнению с 2012 годом. В течение года было зарегистрировано 166 случаев заболевания (показатель составил 20,1 на 100 тыс. населения) против 459 случаев в 2012 году (55,1 на 100 тыс. населения), что ниже уровня заболеваемости 2012 года на 63,5%. Зарегистрировано снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ) на 9,9%, по сравнению с 2012 годом. Заболеваемость сальмонеллезом в Республике Мордовия снизилась на 14,2%. Было зарегистрировано 443 случая заболеваний (2012 г. – 521 сл.; 2011 г. – 669 сл.; 2010 г. – 701 сл.), показатель заболеваемости составил 53,7 на 100 тыс. населения против 62,5 на 100 тыс. в 2012 г. (снижение на 14,2%) и ниже показателя 2011 г. на 25,1% – 83,4 на 100 тыс. нас.

8. Республика Мордовия продолжает оставаться в числе территорий Российской Федерации с низким уровнем распространения ВИЧ-инфекции, отмечается снижение инфицированности местного населения (снижение новых случаев среди жителей республики на 1,2%) .

9. В динамике эпидемического процесса острых вирусных гепатитов отметилась тенденция к снижению заболеваемости вирусным гепатитом В на 32,7%. В целом в группе впервые выявленных хронических вирусных гепатитов заболеваемость снизилась на 3,8%, вместе с тем заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ) снизилась на 21,2 %,

10. Показатель заболеваемости активным туберкулезом среди постоянно проживающего населения в отчетном году снизился на 5,6% и составил 33,2 на 100 тысяч населения (2012 г. – 35,2 на 100 тыс. населения; 2011 г. – 39,6; 2010 г. – 46,2).

11. Наблюдалось снижение заболеваемости чесоткой на 31,03%, показатель составил 30,0 на 100 тыс. населения (2012 г. – 46,3; 2011 г. – 59,8; 2010 г. – 77,4; 2009 г. – 134,0; 2008 г. – 148,1). Эпидемиологическая ситуация по сыпному тифу в Республике Мордовия остается благополучной: за 2013 г. случаев заболевания эпидемическим и рецидивным сыпным тифом не зарегистрировано. В прошедшем году наблюдался снижение заболеваемости населения педикулезом на 25,2% - с 82,4 на 100 тыс. населения в 2012 г. до 61,7 в 2013 г.

12. В 2013 году по Республике Мордовия в динамике эпидемического процесса отмечается снижение заболеваемости лептоспирозом на 62,14%, зарегистрировано 3 случая заболевания против 8 в 2012 г., показатель заболеваемости лептоспирозом составил – 0,4 на 100 тыс. населения (2012 г. - 0,9; 2011 г. – 1,4; 2010 г. – 1,0; 2009 г. – 2,5; 2008 г. – 8,7; 2007 г. - 10,2).

13. В 2013 году в динамике эпидемического процесса геморрагической лихорадки с почечным синдромом отмечается снижение заболеваемости на 30,4% по сравнению с 2012 г. (93 случая, показатель заболеваемости 11,3 на 100 тыс. нас., в 2012 г. – 135 случаев, показатель – 16,2 на 100 тыс.нас.).

14. В 2010-2013 гг. случаев заболеваний бешенством людей на территории республики не было. Последний случай заболевания бешенством человека был зарегистрирован в Ардатском районе в 2009 году.

15. Случаев заболеваний сибирской язвой, клещевым вирусным энцефалитом в 2013 году не было.

### **3.3. Приоритетные направления и задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения**

#### **Обеспечение эпидемиологического благополучия населения:**

1. Осуществление комплекса мероприятий по поддержанию статуса территории, свободной от полиомиелита, в том числе обеспечение надзора за ходом иммунизации детей против полиомиелита в рамках национального календаря профилактических прививок, выявлением и учетом острых вялых параличей;

2. Обеспечение организации комплекса мероприятий по недопущению распространения кори в случае завоза на территорию Республики Мордовия, контроль за проведением иммунизации против кори в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидпоказаниям, в том числе обеспечение иммунизации лиц от 18 до 35 лет, мигрантов и труднодоступных групп населения;

3. Контроль за реализацией мер по снижению заболеваемости гриппом и ОРВИ, внебольничными пневмониями, осуществление мониторинга заболеваемости и циркуляции вирусов гриппа и ОРВИ, возбудителей внебольничных пневмоний;

4. Контроль за осуществлением диагностики и лечения больных ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами В и С, профилактики вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку в рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения;

5. Контроль за реализацией приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в части иммунопрофилактики инфекционных болезней, проведение работы по поддержанию высоких уровней охвата прививками в рамках национального календаря профилактических прививок подлежащих групп населения;

6. Обеспечение мероприятий по санитарной охране территории Республики Мордовия, осуществление контроля за соблюдением биологической безопасности в учреждениях, осуществляющих деятельность с возбудителями инфекционных заболеваний.

### **Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населенных мест:**

В области охраны атмосферного воздуха:

1. Реализация программ и планов по строительству объездных автомагистралей вокруг населенных пунктов с целью снижения негативного влияния транзитного автотранспорта на состояние атмосферного воздуха населенных мест;
2. Реализация технических мероприятий, направленных на снижение выбросов вредных веществ в атмосферный воздух, заложенных в проектах развития промышленных объектов;
3. Использование методологии оценки риска негативного влияния факторов окружающей среды на здоровье населения;

В области водоснабжения:

1. Реализация утвержденной региональной целевой программы «Чистая вода» на 2012-2020 г.г., а также целевых программ, принятых на уровнях муниципальных районов, городских и сельских поселений; осуществление мониторинга за исполнением программ и планов с информированием всех уровней власти об объективной ситуации, складывающейся в населенных пунктах края, и принятием соответствующих мер;
2. Осуществление водопользователями производственного лабораторного контроля качества сбрасываемых сточных вод и качества воды водных объектов, с разработкой и реализацией технических мероприятий, направленных на снижение негативного влияния на водные объекты;
3. Разработка, согласование и утверждение проектов зон санитарной охраны источников питьевого водоснабжения из поверхностных водоемов и обеспечение соблюдения режима земле- и водопользования в пределах всех поясов ЗСО в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения»;
4. Обеспечение организованного сбора и очистки перед сбросом в водные объекты ливневых и талых вод с территорий населенных пунктов и промышленных предприятий.
5. Разработка и реализация местных целевых региональных программ по улучшению водоснабжения в районах, где программы отсутствуют, и корректировка действующих целевых программ в части определения и реализации первоочередных мероприятий, направленных на совершенствование систем водоподготовки и очистки сточных вод от загрязнения;
6. Проведение технических мероприятий, направленных на улучшение качества подаваемой питьевой воды;
7. Выполнение в полном объеме требований производственного контроля, своевременное выявление и устранение причин ухудшения качества подаваемой

населению питьевой воды, информирование населения, органов исполнительной власти и контролирующих организаций;

8. Достижение положительной динамики по показателю обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой на территориях высокого санитарно-эпидемиологического риска;

9. Выполнение требований санитарного законодательства при предоставлении услуг горячего водоснабжения; соответствие качества горячей воды требованиям санитарных правил и нормативов, определяющих ее безопасность.

В области обращения отходов производства и потребления:

1. Повышение эффективности систем санитарной очистки населенных мест;

2. Решение вопросов первичной, вторичной переработки отходов, внедрение альтернативных методов утилизации отходов помимо их захоронения на полигонах;

3. Решение вопросов по строительству мусоросортировочных, мусороперерабатывающих объектов.

4. Работа по приведению полигона ТБО г.о. Саранск в соответствие с санитарно-гигиеническими нормативами.

#### **Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в области питания населения:**

1. Осуществление эффективного и целенаправленного федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за объектами питания;

2. Обеспечение регионального контроля безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов в соответствии с Соглашением Таможенного союза по санитарным мерам;

3. Осуществление контроля за выполнением требований технических регламентов в области обеспечения безопасности пищевых продуктов;

4. Реализация государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации, а также осуществление государственного надзора за соблюдением в субъекте новых правил алкогольного рынка;

5. Взаимодействие на региональном уровне с общественными организациями, занимающимися производством и оборотом пищевых продуктов, по вопросам обеспечения безопасности пищевых продуктов.

#### **Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения:**

1. Осуществление комплекса мероприятий, в том числе государственного санитарно-эпидемиологического надзора за обеспечением эффективного и безопасного отдыха и оздоровления детей;

2. Организация рационального питания в соответствии с требованиями санитарного законодательства;

3. Осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора в целях выявления и устранения влияния вредных и опасных факторов «внутришкольной» среды на здоровье детей и подростков;

4. Совершенствование государственного санитарно-эпидемиологического надзора за товарами детского ассортимента и игрушками в рамках Соглашений Таможенного Союза.

**Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия работающего населения:**

1. Осуществление целенаправленного государственного санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда работающих на промышленных предприятиях;

2. Обеспечение своевременного и качественного расследование случаев профессиональных заболеваний и отравлений работников с принятием адекватных мер административного воздействия;

3. Совершенствование межведомственного взаимодействия с органами государственной власти, контрольно-надзорными органами, научными и образовательными учреждениями, общественными организациями по проблемам охраны здоровья работающего населения, разработка региональной целевой программы «Здоровье работающего населения Республики Мордовия».

**Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в области радиационной безопасности:**

1. Обеспечение 100% охвата радиационно-гигиенической паспортизацией всех организаций, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения, повышение достоверности и полноты информации, содержащейся в радиационно-гигиенических паспортах;

2. Ведение радиационно-гигиенического мониторинга территорий, где были радиоактивные осадки после аварии на ЧАЭС;

## Заключение

В 2013 году отмечается улучшение некоторых индикативных показателей, характеризующих санитарно-эпидемиологическую обстановку в Республике Мордовия.

На территории республики не регистрировалась вспышечная заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями в организованных коллективах. Не были выявлены случаи брюшного тифа, столбняка, туляремии, гидрофобии человека, клещевого энцефалита, других опасных заболеваний. Достигнуты годовые индикативные показатели ВЦП «Стоп-инфекция». При этом запланированные показатели по кори не были достигнуты.

Запланированные индикативные показатели ведомственной целевой программы «Гигиена и здоровье» достигнуты по шуму, по параметрам микроклимата, по загрязнению воздуха рабочей зоны парами и газами и пылью. Не достигнут показатель по освещенности.

Вклад автомобильных выхлопов (более 70%) в загрязнение природной среды остается преобладающим. Значительное число населения (более 200000 чел.) продолжают употреблять питьевую воду централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающую гигиеническим нормативам по содержанию химических веществ.

Регистрируются профессиональные заболевания работников по причине несовершенства технологических процессов, оборудования, отсутствия постоянного производственного контроля со стороны администрации предприятий.

Доля обследований пищевых объектов, где выявлены нарушения требований санитарного законодательства, по сравнению с 2012 г. выросла на 5,6%. Рост данного показателя зарегистрирован на предприятиях пищевой промышленности, организациях общественного питания.

Общая инфекционная заболеваемость в 2013 г. выросла на 14,4%. Зарегистрирован рост заболеваемости дизентерией, острым вирусным гепатитом, острым вирусным гепатитом С, энтеровирусными инфекциями, внебольничными пневмониями, энтеробиозом, аскаридозом, внутриутробными инфекциями. Регистрируются высокие значения показателя заболеваемости населения внебольничными пневмониями. За 2013 год было выявлено 6793 случая внебольничных пневмоний. Отмечено резкое осложнение эпидемиологической ситуации по энтеровирусной (не полио) инфекции - в 2013 году зарегистрировано 368 случаев. В 2013 году в Республике Мордовия было зарегистрировано 14 случаев менингококковой инфекции против 5 случаев в 2012 году.

Наблюдался рост заболеваемости гепатитом А, бактериальным туберкулезом органов дыхания (выросла на 13,9%). Эпидемиологическая ситуация по паразитарным заболеваниям в 2013 году в республике несколько ухудшилась. Показатель заболеваемости составил 278,1 на 100 тысяч населения, что на 7,5% выше показателя 2012 г.

В Республике Мордовия были проведены мероприятия, позволившие улучшить санитарно-эпидемиологическое благополучие населения:

Прекращена эксплуатация производства ртутных люминесцентных источников света. Закрыты гальваническое производство ОАО «Саранский приборостроительный завод» и ткацкое производство на ОАО «Сартекс», расположенного в границах жилой застройки. Наблюдается снижение показателя профессиональной заболеваемости (ниже среднероссийского 2012 года - в 2,4 раза).

Уложен новый полиэтиленовый водопровод в северо-восточный район г.о. Саранск.

Всего в 2013 году было зарегистрировано снижение и отмечена стабилизация по 53 нозологическим формам инфекционных и паразитарных болезней. Республика Мордовия продолжает оставаться в числе территорий Российской Федерации с низким уровнем распространения ВИЧ-инфекции, отмечается снижение инфицированности местного населения (снижение новых случаев среди жителей республики на 1,2%) .

Отметилась тенденция к снижению заболеваемости вирусным гепатитом В на 32,7%. Показатель заболеваемости активным туберкулезом среди постоянно проживающего населения в отчетном году снизился на 5,6%. Наблюдалось снижение заболеваемости чесоткой, педикулезом, Эпидемиологическая ситуация по сыпному тифу в Республике Мордовия остается благополучной: случаев заболеваний эпидемическим и рецидивным сыпным тифом не зарегистрировано.

В 2013 году отмечается снижение заболеваемости лептоспирозом на 62,14%. Отмечается снижение заболеваемости геморрагической лихорадкой на 30,4%. В 2010 г. не регистрируются заболевания бешенством людей. Последний случай был зарегистрирован в 2009 году. Случаев заболеваний сибирской язвой, клещевым вирусным энцефалитом в 2013 году не было.

В 2014 году основными направлениями по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Мордовия будут являться:

- совершенствование системы государственного регулирования в части оптимизации контрольно-надзорных функций при безусловном обеспечении конституционных прав граждан на охрану здоровья;

- совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора с целью минимизации вредного воздействия на здоровье населения загрязнения среды обитания человек;

- организация проведения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в отношении инфекционных заболеваний;

- защита прав потребителей товаров и услуг с целью повышения социальной удовлетворенности населения Республики Мордовия;

- развитие механизмов предоставления государственных услуг и исполнения государственных функций в электронном виде;

- совершенствование кадровой политики;

- повышение эффективности и результативности осуществления мероприятий по контролю и надзору, снижение удельного веса безрезультатных проверок;

-совершенствование деятельности по согласованию с органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля проведения совместных проверок при подготовке ежегодных планов проведения плановых проверок;

-принятие мер по оптимизации планирования надзорных мероприятий на основании выбора объектов приоритетного надзора;

-совершенствование мониторинга эффективности проведения мероприятий по контролю и надзору, реализации плана проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и контроля за предписаниями;

-дальнейшее совершенствование работы по снижению административных барьеров в развитии предпринимательства;

-строгое соблюдение требований действующего законодательства при проведении проверок. При выявлении нарушений - обеспечение адекватного применения полномочий в соответствии с действующим законодательством. Принятие мер по обеспечению действенного функционирования системы обеспечения и контроля качества проверок;

## Содержание

№№	Глава	Стр.
1	Введение	3
2	Глава I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2010-2013 г.г.	5
3	1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	5
4	1.1.1. Анализ состояния среды обитания	5
5	1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Мордовия	8
6	1.1.3. Анализ заболеваемости населения массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)	10
7	1.1.4. Анализ приоритетных заболеваний в Республике Мордовия, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания на население	16
8	1.1.5. Социально-значимые заболевания и заболевания, представляющие опасность для населения Республики Мордовия	26
9	1.2. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Мордовия	43
10	1.3. Сведения о профессиональной заболеваемости	73
11	Глава II. Результаты деятельности органов и учреждений в Республике Мордовия, входящих в систему санитарно-эпидемиологического надзора	76
12	2.1. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению состояния среды обитания населения Республики Мордовия	76
13	2.2. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в	89

	состоянии здоровья населения Республики Мордовия	
14	2.2.1. Обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения	89
15	2.2.2. Деятельность по проблемам гигиены воспитания, обучения и здоровья детского населения	111
16	2.2.3. Деятельность по надзору за условиями труда	118
17	2.3. Основные результаты деятельности по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Мордовия	121
18	Глава III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Мордовия, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия	137
19	3.1. Оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Мордовия	137
21	3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и меры по их решению. Мероприятия, проведенные Управлением или с участием Управления	138
22	3.3. Приоритетные направления и задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения	141
23	Заключение	145