

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ  
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**Управление Федеральной службы по надзору  
в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека  
по Республике Башкортостан**

**Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»**

**Материалы к государственному докладу**

**«О СОСТОЯНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО  
БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ  
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2022 ГОДУ»  
ПО РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН**

**Уфа – 2023**

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан: – Уфа: Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан, Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», Федеральное бюджетное учреждение науки «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека». 2023 – 261с.

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан подготовлен редакционным советом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан и Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», Федеральное бюджетное учреждение науки «Уфимский научно-исследовательский институт медицины труда и экологии человека» в составе: Ахметова Е.В., Ахметшина Р.А., Баранова Л.М., Буткарева Т.А., Давлетнуров Н.Х., Десяткин В.Г., Жеребцов А.С., Камаева З.Р., Кильдюшова Л.О., Магжумова З.М., Левашова Л.С., Пермина Г.Я., Пугачев И.В., Рожкова Е.В., Самойлова Э.Р., Сандакова И.В., Саттарова В.В., Скотарева М.А., Тимасова Т.Н., Хабибуллина Г.И., Хисамиев И.И., Шайхлисламова Э.Р., Шаякберова Р.Ф., Фарвазова Л.А., Ямалиев А.Р. и др.

Под общей редакцией руководителя Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан, главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан А.А. Казак.

Государственный доклад подготовлен в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 23.05.2012 №513 «О государственном докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации», приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 29.12.2022 №723 «О подготовке и представлении государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» и требованиями Методических рекомендаций «О подготовке материалов государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации», утвержденных приказом Роспотребнадзора от 12.12.2014 №1243. При подготовке материалов использованы данные и показатели федеральной и отраслевой статистической отчетности, показатели федерального и регионального информационных фондов социально-гигиенического мониторинга Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан».

**© Управление Федеральной службы  
по надзору в сфере защиты прав  
потребителей и благополучия человека  
по Республике Башкортостан, 2023**

## Оглавление

<b>Введение</b>	<b>5</b>
<b>Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2022 год и в динамике за 2018-2022 годы</b>	<b>15</b>
Глава 1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения в Республике Башкортостан	15
1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Башкортостан (уровень, динамика, ранжирование, проблемы)	16
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Башкортостан	26
1.1.3. Мониторинг физических факторов среды обитания	28
1.1.4. Мониторинг радиационной обстановки	38
Глава 1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)	49
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	62
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)	110
Глава 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)	119
<b>Раздел II. Основные результаты научных исследований в области гигиены, эпидемиологии, профилактической медицины</b>	<b>152</b>
Основные результаты научных исследований в области гигиены	152
<b>Раздел III. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»</b>	<b>156</b>
Глава 3.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Башкортостан	156
Глава 3.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Башкортостан	183
Глава 3.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан	186

<b>Раздел IV. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Башкортостан, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.....</b>	<b>191</b>
Глава 4.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан.....	191
Глава 4.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....	192
Глава 4.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан .....	202
Глава 4.4. Приоритетные задачи обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.....	205
<b>Раздел IV. Заключение.....</b>	<b>214</b>
Общие выводы, предложения по оптимизации деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, Правительства Республики Башкортостан, муниципальных образований по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан	
<b>Приложение .....</b>	<b>240</b>
Показатели федеральной и отраслевой статистической отчетности для подготовки государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан в 2022 году»	

## **Введение**

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается посредством профилактики заболеваний в соответствии с санитарно-эпидемиологической обстановкой и прогнозом её изменения, выполнения санитарно-противоэпидемиологических (профилактических) мероприятий и обязательного соблюдения гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами санитарных правил как составной части осуществляемой ими деятельности, реализации мер по гигиеническому воспитанию и обучению населения, санитарно-гигиеническому просвещению населения и пропаганде здорового образа жизни, осуществления мер по предупреждению эпидемий и ликвидации их последствий, а так же по охране внешней среды.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2022 году проводилась с учетом реализации в пределах установленной компетенции Указа Президента Российской Федерации от 02.04.2020 №239 «О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Российской Федерации в связи с распространением коронавирусной инфекции (COVID-19)», Указа Президента Российской Федерации от 19.10.2022 №757 «О мерах, осуществляемых в субъектах Российской Федерации в связи с Указом Президента Российской Федерации от 19.10.2022 №756», Указа Президента Российской Федерации от 09.11.2022 №809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей», Указа Президента Российской Федерации от 4 января 2021 г. №12 «Об утверждении Порядка действий органов публичной власти по предупреждению угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций, связанных с заносом на территорию Российской Федерации и распространением на территории Российской Федерации опасных инфекционных заболеваний», Плана мероприятий («дорожной карты») по развитию и укреплению системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора на 2021-2028 годы, утверждённого распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2020 №3680-р, инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)», «Генеральная уборка», утв. распоряжением Правительством Российской Федерации от 06.10.2021 №2816-р, Основных направлений деятельности и планов Роспотребнадзора по реализации национальных и федеральных проектов, разработанных для достижения национальных целей развития Российской Федерации, определенных указами Президента Российской Федерации от 07.05.2018 №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 21.07.2020 №474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», Основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2024 года, Приоритетного проекта «Реформа контрольной и надзорной деятельности» в Роспотребнадзоре на 2017-2025 годы, Ведомственной целевой программы Роспотребнадзора «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» на 2019-2024 годы, Основных направлений деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на 2022-2024 гг., утв. приказом Роспотребнадзора от 24.11.2021 №701.

Приоритетами деятельности являлось участие в реализации национальных проектов, федеральных проектов и государственных программ Российской Федерации, инициатив социально-экономического Российской Федерации до 2030 года, документов стратегического планирования, формирование современной эффективной системы регулирования в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, основанной на выявлении наиболее значимых общественных и

эпидемиологических рисков и их снижении до приемлемого уровня.

Проводились мероприятия по обеспечению информационной открытости деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», своевременному и полному информированию органов государственной власти Республики Башкортостан, органов местного самоуправления, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан о санитарно-эпидемиологической обстановке, о проводимых санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятиях, о возникновении или об угрозе возникновения инфекционных заболеваний и о массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).

Совершенствовались меры по гигиеническому воспитанию и обучению населения и пропаганде здорового образа жизни.

Реализация конституционных прав граждан на охрану здоровья, благоприятную окружающую среду и качество жизни граждан осуществлялась посредством:

- профилактики, выявления и предупреждения распространения инфекционных заболеваний, в том числе управляемых средствами вакцинопрофилактики;
- обеспечения защиты государства и каждого человека от эпидемиологических рисков, ранней и доступной диагностики и профилактики заболеваний;
- недопущения завоза и распространения на территорию страны опасных инфекционных болезней, обеспечения биологической безопасности и минимизации рисков распространения инфекций;
- обеспечения радиационной, химической, биологической и иных видов безопасности жизнедеятельности населения;
- обеспечения качества среды обитания человека, включая снижение рисков для здоровья населения от загрязнения атмосферного воздуха, почвы и питьевой воды, продуктов питания, от воздействия физических факторов;
- профилактики и снижения рисков для здоровья детей и подростков от влияния неблагоприятных факторов риска, связанных с условиями обучения и воспитания, включая питание и его коррекцию;
- профилактики и снижения рисков для здоровья работающего населения в связи с влиянием факторов производственной среды и трудового процесса;
- обеспечения реализации мер по снижению рисков для здоровья населения в связи с влиянием поведенческих факторов и формирования здорового образа жизни граждан Российской Федерации, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака;
- обеспечения безопасности продукции и среды обитания человека, включая снижение влияния негативных факторов на состояние атмосферного воздуха, почвы и питьевой воды;
- обеспечения соблюдения прав граждан на доступ к безопасным товарам и услугам;
- повышения уровня и качества жизни населения Республики Башкортостан.

В 2022 году исполнение контрольных (надзорных) и разрешительных полномочий осуществлялось с учетом Федерального закона от 31.07.2020 №247-ФЗ «Об обязательных требованиях в Российской Федерации», Федерального закона от 31.07.2020 №248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», Положения о федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре), утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2021 №1100, постановлений Правительства Российской Федерации от 08.09.2021 №1520 «Об особенностях проведения в 2022 году плановых контрольных (надзорных) мероприятий, плановых проверок в отношении субъектов малого предпринимательства и о внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации», от 10.03.2022 №336 «Об особенностях организации и осуществления государственного

контроля (надзора), муниципального контроля», от 12.03.2022 №353 «Об особенностях разрешительной деятельности в Российской Федерации в 2022 году».

При исполнении контрольных (надзорных) полномочий приоритет отдан проведению различных профилактических мероприятий для контролируемых лиц с целью профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям, стимулирования добросовестного соблюдения обязательных санитарно-эпидемиологических требований всеми контролируемыми лицами, устранению условий, причин и факторов, способных привести к нарушению обязательных требований, создания условий для доведения обязательных требований до контролируемых лиц, повышения информированности о способах их соблюдения.

При осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) проведено:

- 10 476 профилактических мероприятий для контролируемых лиц;
- 1029 плановых и 970 внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий с взаимодействием с контролируемым лицом, 2909 контрольных (надзорных) мероприятий без взаимодействия с контролируемым лицом;
- выявлено 14831 нарушение обязательных санитарно-эпидемиологических требований;
- назначено 3304 административных наказания, в том числе 2719 административных штрафов на сумму 12 647,6 тыс. рублей (2021 г. – 23847,0 тыс. руб.), сумма административных штрафов в 2022 году сократилась в 1,9 раза, общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов составили 11821 тысяч рублей;
- вынесено 1403 представления об устранении причин и условий, способствующих административным правонарушениям;
- направлено на рассмотрение в суд 675 административных дел, по которым судами принято 596 решений о назначении административного наказания, в том числе 175 в виде административного приостановления деятельности;
- направлено 27 исков в суд о нарушениях санитарного законодательства, из них удовлетворено 8 исков;
- в правоохранительные органы для возбуждения уголовных дел материалы не направлялись.

Доля контрольных (надзорных) мероприятий, проведенных на объектах надзора, отнесенных к категории чрезвычайно высокого, высокого и значительного риска, составила 98,8%, в том числе плановых – 100%, внеплановых – 95%.

Доля объектов, в отношении которых проведены профилактические мероприятия, составила 61,2% и увеличилась по сравнению с 2021 годом (30,9%) в 2 раза.

Доля объектов категории чрезвычайно высокого риска, в отношении которых проведены профилактические мероприятия составила – 48,9%, категории высокого риска – 18,8%, категории значительного риска – 23,4%.

При осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) за год проведено 10 476 различных профилактических мероприятий для контролируемых лиц, в том числе 3971 консультаций, 1309 профилактических визитов, объявлено 2457 предостережений о недопустимости нарушений обязательных требований.

Соотношение проведенных профилактических мероприятий (10 476) к количеству проведенных контрольных (надзорных) мероприятий (1999) составило 5,2:1 (2021 г. – 3,8:1).

Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор) осуществлялся на основе управления рисками причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям с целью определения выбора профилактических мероприятий и контрольных (надзорных) мероприятий, их содержания и интенсивности, обеспечения допустимого уровня риска.

В 2022 году в Республике Башкортостан реализовывались 152 государственных и

муниципальных программ, содержащих мероприятия, направленные на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Расходы на реализацию этих программ из разных источников финансирования составили более 11,0 млрд. рублей.

Повышена степень санитарно-карантинного контроля пассажиров в международном аэропорту «Уфа», автоматизированная информационная система «Периметр» позволяет быстро проводить оценку риска завоза инфекционных больных на каждый рейс, а также проводить анализ санитарно-эпидемиологической обстановки и определять комплекс мер при возникновении угроз эпидемиологического характера.

По итогам 2022 года ключевые показатели результативности федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) имеют следующие значения:

- количество людей, заболевших инфекционными болезнями, за исключением хронических гепатитов, укусов, ослонения животными, туберкулеза, сифилиса, гонококковой инфекции, ВИЧ-инфекции, ОРВИ, гриппа, пневмоний, на 100 тыс. населения – 851,12;

- количество людей, заболевших паразитарными болезнями на 100 тыс. населения – 50,0;

- количество людей, пострадавших при пищевых отравлениях, за исключением бытовых пищевых отравлений, на 100 тыс. населения – 0.

В 2022 году сохранялись потенциальные риски распространения инфекционных заболеваний, продолжалось эпидемическое распространение новой коронавирусной инфекции (COVID-19), однако проведённый комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий позволил обеспечить сохранение стабильной эпидемиологической обстановки.

С учётом новой коронавирусной инфекции (COVID-19) зарегистрировано более 1,5 млн. случаев инфекционных заболеваний людей, в том числе более 1,2 млн. случаев острой респираторной инфекции, около 224,0 тыс. заболеваний новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Показатель инфекционной заболеваемости на 100 тыс. населения с учётом случаев COVID-19 (6442,57) увеличился по сравнению с аналогичным показателем 2021 года (3127,15) в 2,1 раза. В общем количестве инфекционных заболеваний (1 578 890) случаи COVID-19 (223 752) составляют – 14,2%. В 2022 году не зарегистрированы случаи пищевых отравлений, за исключением бытовых пищевых отравлений.

Состояние значений ключевых показателей федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) обусловлено продолжением в 2022 году эпидемического распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

С учётом поручений Роспотребнадзора во взаимодействии с Главой Республики Башкортостан, оперативным штабом, Министерством здравоохранения Республики Башкортостан, иными исполнительными органами республики проводились санитарно-противоэпидемические (профилактические) и ограничительные мероприятия по предотвращению эпидемического распространения COVID-19. Для стабилизации эпидемической ситуации внесено 35 предложений, которые были учтены в системе мер по борьбе с COVID-19.

Не зарегистрированы заболевания по 38 нозологическим формам, снижение отмечается по 21 инфекции.

Достигнуты планируемые показатели по профилактике, выявлению и предупреждению распространения, ликвидации инфекционных заболеваний, управляемых средствами вакцинопрофилактики:

- не зарегистрирована заболеваемость дифтерией;
- сохраняется статус республики, свободной от полиомиелита;
- показатель заболеваемости острым гепатитом В составил 0,12 на 100,0 тыс.



населения при показателе в 2021 году – 0,05 на 100,0 тыс. населения.

Уровень охвата населения прививками против гриппа составил 51,6%, привито более 2,07 млн. человек, из них более 529 тыс. детей. Охват прививками против гриппа населения в группах риска составил 75% (1,89 млн. человек).

В республике выполняют лабораторную диагностику новой коронавирусной инфекции методом ПЦР 33 лаборатории, на 1 января 2023 года общая мощность ПЦР-лабораторий составляет более 31,0 тыс. исследований в сутки, выполнено более 4 млн. 101 тыс. исследований. За год выполнено более 2 млн. 306 тыс. экспресс-исследований на выявление антигена к коронавирусу методом ИХА.

Протестировано около 4,02 млн. пациентов, проведено около 4,1 млн. исследований на COVID-19, из них с положительным результатом – 630 428 (15,4% от общего количества проведенных исследований). Из общего количества проведенных исследований на COVID-19 лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проведено 46032 исследования (1,1%), медицинскими организациями, в т. ч. федеральной формы собственности – 3776085 (92,1%), частными лабораториями – 276 679 (6,8%).

На конец 2022 года охват тестированием населения на COVID-19 составил 259,5 исследований на 100 тыс. населения, при установленном уровне охвата не менее 150 исследований на 100 тыс. населения.

Удельный вес охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением от числа подлежащих составил – 95%, что соответствует значению ключевого показателя выполнения Плана мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года.

В целях реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» проведены:

- мониторинг фактического питания школьников в 50 школах, анализ меню питания школьников, анкетирование 1747 родителей при участии детей и 18 операторов питания;
- исследовано 65 рационов питания (завтрак, обед) на содержание витаминов и минеральных веществ ежедневного организованного меню питания за 10 дней в 12 муниципальных районах республики, приготовленных 18 организаторами питания;
- рассмотрено 5 вариантов основного (организованного) меню питания обучающихся, в том числе для детей, нуждающихся в лечебном и диетическом питании;
- обучено с использованием обучающих (просветительских) программ около 205 тыс. человек (134% от целевого показателя). Распространено 14,0 тыс. экземпляров печатной продукции в виде плакатов, буклет, листовок, памяток, брошюр;
- оценено качество основных видов пищевой продукции, производимой в Российской Федерации и Республике Башкортостан, в 94 организациях торговли;
- исследовано 194 образца пищевых продуктов, проведено 10 004 исследований по 117 показателям, из них 2,6% не соответствовали по показателям качества и безопасности, 9,8% – в части маркировки. 22 производителям пищевой продукции, не соответствующей обязательным требованиям, направлены предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований;
- мониторинг доступа населения к отечественным пищевым продуктам, способствующим снижению дефицита макро- и микронутриентов, в 570 организациях торговли путём анкетирования.

Результаты мониторинга доведены до министерств образования и науки, здравоохранения, торговли и услуг Республики Башкортостан для принятия необходимых управленческих решений по улучшению питания школьников.

Проведено 4 заседания Координационного совета при Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан по вопросам содействия осуществлению родительского контроля за организацией горячего питания обучающихся в общеобразовательных организациях.

На заседании Межведомственной комиссии по вопросам обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов в Республике Башкортостан внесены предложения о принятии необходимых управленческих решений по повышению доступа населения на потребительском рынке республики к пищевым продуктам, способствующим снижению дефицита макро- и микронутриентов.

Совместно с Министерством жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан и органами местного самоуправления продолжалась реализация федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда». Достигнут установленный на 2022 год целевой показатель «Доля населения республики, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем питьевого водоснабжения», который составил – 88,9% (РФ – 89,0%).

Осуществлялся лабораторный контроль качества питьевой воды с учётом охвата всех населённых пунктов с централизованной системой питьевого водоснабжения. Проведено 338 841 исследование питьевой воды. Отмечается увеличение удельного веса проб воды, несоответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, из источников питьевого водоснабжения до 13% и распределительной сети до 15%.

По санитарно-микробиологическим показателям безопасности отмечается положительная динамика по безопасности воды из водопроводов и распределительной сети до 1,1% по сравнению с 2021 годом (1,6%). В питьевой воде не обнаруживались патогенные микроорганизмы и химические загрязнители в концентрациях, способных вызвать изменение состояния здоровья населения. Случаев массовых инфекционных заболеваний и отравлений, связанных с потреблением питьевой воды не зарегистрировано.

Водоснабжающим организациям и органам местного самоуправления направлено 103 уведомления для принятия мер по доведению качества воды до соответствия требованиям безопасности. Организациями, осуществляющими водоснабжение населения, разработан 321 план мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями, из них согласовано 285.

За год выдано 49 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарным нормам и правилам водных объектов, используемых в целях питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения. Рассмотрено 216 программ производственного контроля качества питьевой и горячей воды, из них согласовано 167.

С целью понуждения водоснабжающих организаций и органов местного самоуправления к соблюдению требований санитарного законодательства в области обеспечения качественной и безопасной питьевой водой в суды направлено 16 исковых заявлений, 5 рассмотрено и удовлетворено.

Продолжалась работа по внесению сведений в информационный ресурс Роспотребнадзора «Интерактивная карта контроля качества питьевой воды в Российской Федерации», которая аккумулирует в себе общедоступную для населения информацию о качестве питьевой воды централизованных систем водоснабжения на всей территории Российской Федерации. Информация внесена более чем по 1500 проверенным точкам водоснабжения с отражением более 90 тыс. исследований.

Совместно с Южно-Уральским межрегиональным управлением Росприроднадзора, Министерством природопользования и экологии Республики Башкортостан, органами местного самоуправления проведены мероприятия по реализации инициативы социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года «Генеральная уборка». Выполнена гигиеническая оценка 11 ОНВОС (объект негативного воздействия на окружающую среду), проведено более 12,0 тыс. исследований факторов окружающей среды (почва, поверхностные и подземные воды, атмосферный воздух, уровни радиационной безопасности) с целью установления степени воздействия объектов на здоровье человека и продолжительность их жизни.

В рамках федерального проекта «Чистый воздух» осуществлялся лабораторный

контроль качества атмосферного воздуха. За год в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проведено 48 892 исследования атмосферного воздуха (2021 г. – 43 310), из них 77,4% (37 852) исследований за счёт средств федерального бюджета. Количество бюджетных исследований увеличилось по сравнению с 2021 годом в 1,6 раза в связи с необходимостью усиления мониторинга качества атмосферного воздуха в городах Уфа, Стерлитамак, Салават, Ишимбай.

Удельный вес проб с превышением ПДК составил 0,3% от общего количества исследованных проб, как и 2021 году. Наиболее часто пробы с превышением ПДК загрязняющих веществ выявлялись в зоне влияния промышленных предприятий – 82,8% (2021 г. – 61,2%).

Доля исследованных проб с превышением 5 ПДК загрязняющих веществ составила 0,02%, такие факты регистрировались в городах Уфа, Стерлитамак в зоне влияния промышленных предприятий. По результатам исследований атмосферного воздуха прослеживается причинно-следственная связь влияния промышленных предприятий на загрязнение атмосферного воздуха.

Из общего количества проб с превышением ПДК в городских поселениях выявлено 142 пробы (90,4%), в сельских поселениях – 9,6%. Частота регистрации проб атмосферного воздуха с превышением ПДК в сельских поселениях увеличилась по сравнению с предыдущими годами (2020 г. – 1,5%, 2021 г. – 5,3%).

В 2022 году проведены неоднократные внеплановые проверки, в том числе, по требованию прокуратуры Республики Башкортостан, в отношении предприятий городов Уфа, Стерлитамак, загрязняющих атмосферный воздух за пределами санитарно-защитных зон, с принятием предусмотренных законодательством мер.

С учётом действующих ограничений на проведение проверок с целью оценки безопасности и качества пищевых продуктов исследовано более 30 тыс. образцов отечественной и импортной продукции, проведено более 118 тыс. исследований. Полученные результаты исследований пищевых продуктов позволяют считать, что санитарно-эпидемиологические риски и угрозы продовольственной безопасности сохраняются на всех стадиях ее оборота.

Несмотря на то, что снизилась доля проб пищевой продукции, не соответствующих требованиям по содержанию химических контаминантов, с 2,3% в 2021 году до 1,7% в 2022 году, она остаётся очень высокой по сравнению с показателями по РФ (2021 г. – 0,34%). Приоритетными контаминантами химической природы остаются нитраты в плодоовощной продукции и продуктах её переработки. В тоже время доля проб, не соответствующих по содержанию нитратов, сократилось с 6,8% в 2021 году до 4,7%, однако значительно превышает аналогичные показатели по РФ (2021 г. – 2,7%). Превышения содержания нитратов обнаружены в 47% исследованных образцах плодоовощной продукции, произведённой местными производителями, 37% – выращенной производителями из иных регионов России, 16% – в импортной продукции.

Для устранения этой длительной проблемы необходима скоординированная работа с Управлением Россельхознадзора по Республике Башкортостан, министерствами сельского хозяйства, торговли и услуг Республики Башкортостан по насыщению потребительского рынка республики безопасной плодоовощной продукцией, а также совершенствованию ведомственного контроля в сфере закупок для обеспечения нужд республики, оценки исполнения государственных и муниципальных контрактов, гражданско-правовых договоров бюджетных, казённых и автономных учреждений, заключённых для организации питания в образовательных, медицинских, оздоровительных организациях, организациях социального обслуживания.

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, несоответствующих требованиям по микробиологическим показателям, остался на уровне 2021 года и составил 3,9% (РФ в 2021 г. – 3,26%). Отмечается увеличение доли проб

пищевых продуктов, несоответствующих требованиям по физико-химическим показателям, с 15% до 19% в 2022 году.

При осуществлении государственного контроля (надзора) за соответствием пищевых продуктов требованиям технических регламентов исследовано 7507 образцов, проведено 32688 различных видов исследований (испытаний). Количество исследованных проб пищевой продукции уменьшилось по сравнению с 2021 годом в 1,4 раза. Доля проб, не отвечающих требованиям технических регламентов, по сравнению с 2021 годом по микробиологическим показателям снизилась с 3,5% до 3,3%, санитарно-химическим показателям с 2,5% до 1,8%, физико-химическим показателям с 4,4% до 2,2%.

Изъято из оборота 450 партий некачественных и опасных пищевых продуктов весом 3752 кг, что значительно меньше, чем в 2021 году в 3,2 и 2,9 раз соответственно (1445 партий 10 873 кг).

Улучшение состояния безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов на потребительском рынке республики может быть достигнуто посредством разработки и реализации долгосрочной региональной программы по здоровому питанию, совершенствования мониторинга за качеством и безопасностью пищевых продуктов, повышения эффективности исполнения контрольных (надзорных) полномочий.

В 2022 году разработаны и направлены в Правительство Республики Башкортостан предложения в проект Программы по формированию здорового питания населения Республики Башкортостан и дополнения в Концепцию развития пищевой и перерабатывающей промышленности Республики Башкортостан на 2021-2026 годы.

При участии Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан Государственным Собранием – Курултайем Республики Башкортостан принят Закон Республики Башкортостан от 22.11.2022 №639-з «Об организации социального питания в Республике Башкортостан», регулирующий вопросы организации социального питания в образовательных организациях, организациях отдыха детей и их оздоровления, социального обслуживания. Закон предусматривает полномочия уполномоченного органа в сфере организации социального питания по разработке региональной государственной программы (подпрограммы), предусматривающей реализацию мероприятий в сфере социального питания, а также разработке и утверждении методических рекомендаций по вопросам организации социального питания в республике.

На заседании Комиссии по вопросам обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов в Республике Башкортостан рассмотрены вопросы о качестве и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, находящихся на потребительском рынке Республики Башкортостан. Принято решение о совершенствовании взаимодействия с министерствами торговли и услуг, здравоохранения Республики Башкортостан, МВД России по Республике Башкортостан по вопросам предотвращения нелегального оборота продукции, привлечения производителей и продавцов к участию в системе обязательной маркировки пищевых продуктов средствами идентификации, организации здорового питания больных в медицинских организациях.

Одним из важных аспектов, обеспечивающих создание в организациях для детей и подростков условий, способствующих сохранению и укреплению их здоровья, является их санитарно-эпидемиологическое благополучие. В 2022 году проведена оценка и выданы санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии 4 образовательных организаций, построенных и введенных в эксплуатацию по федеральным проектам «Современная школа» и «Содействие занятости».

Профилактические мероприятия проведены для 100% контролируемых лиц, осуществляющих образовательную деятельность. Отмечается повышение степени добросовестности соблюдения обязательных требований субъектами, осуществляющими образовательную деятельность, что привело к снижению доли проверок с выявленными нарушениями с 86% в 2021 году до 79% в 2022 году.

Продолжена работа по контролю за обеспечением здоровым питанием обучающихся 1-4 классов. Результатом взаимодействия с исполнительными органами Республики Башкортостан по вопросу организации горячего питания школьников стало:

- охват обучающихся детей горячим питанием в 2022 году составил 96,4%, в том числе обучающихся в начальных классах – 100%;

- соблюдение основных принципов здорового питания, что подтверждается результатами выборочных лабораторных исследований рационов питания на содержание витаминов и минералов, в меню питания отсутствуют колбасные, кондитерские изделия, соблюдаются нормативы среднего потребления соли и сахара;

- увеличение доли пищеблоков-догоготовочных, работающих на полуфабрикатах с 80,1% в 2021 году до 83% в 2022 году;

- уменьшение доли исследованных готовых блюд, несоответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности, занижение температура горячих блюд на линии раздачи и на столе у школьника.

Информация о результатах контроля за питанием школьников 1-4 классов направлена в министерства торговли и услуг, образования и науки Республики Башкортостан для принятия необходимых управленческих решений по обеспечению здорового питания.

Ежеквартально проводились заседания Координационного совета по вопросам содействия осуществления родительского контроля за организацией горячего питания обучающихся в общеобразовательных организациях при Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан. Одним из итогов стала активизация работы по обеспечению организованным горячим питанием обучающихся с индивидуальными особенностями питания. В соответствии с решением Координационного совета Министерством здравоохранения Республики Башкортостан издан приказ «О выдаче справок о состоянии здоровья учащихся общеобразовательных организаций с целью организации индивидуального питания».

С целью создания безопасных в эпидемиологическом отношении условий пребывания детей в 99 загородных организациях отдыха проведён контроль качества дератизационных, дезинсекционных, акарицидных обработок территорий. Обследовано более 4,5 тыс. персонала на носительство кишечной инфекции вирусной этиологии, более 3,8 тыс. на носительство COVID-19.

На показатели безопасности исследовано более 5,5 тыс. образцов питьевой воды, около 1,5 тыс. проб продовольственного сырья и пищевых продуктов. По результатам проведённых проверок в организациях отдыха детей выявлено более 2,5 тыс. нарушений, что меньше 2021 года на 12%. Нарушения, представляющие непосредственную угрозу жизни или тяжкого вреда здоровью, не выявлялись. С учётом особенностей проведения контрольных (надзорных) мероприятий, установленных на 2022 год, организациям отдыха детей и их оздоровления объявлено 56 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований, выдано 173 предписания об устранении выявленных нарушений обязательных требований, назначено 111 предупреждений, 345 административных штрафов на сумму более 1 млн. 230 тыс. рублей.

В настоящее время как никогда для экономического развития страны необходимо здоровое работающее население, что невозможно без обеспечения безопасности в санитарно-эпидемиологическом отношении условий труда. Несмотря на то что, в минувшем году были значительные ограничения для проведения проверок на производственных объектах, полученные результаты инструментальных обследований, исследований и испытаний факторов производственной среды позволяют сделать вывод о сохранении тенденции к соблюдению норм санитарного законодательства в на объектах промышленности. В тоже время нередко выявляются различные нарушения санитарно-эпидемиологических требований к условиям труда в обрабатывающих производствах, сельском хозяйстве и строительстве.

В 2022 году установлено 48 случаев профессиональных заболеваний у 40 работников, из них женщин – 19 (40%). Доля профессиональных заболеваний новой коронавирусной инфекцией COVID-19 у работников медицинских организаций в общем количестве по-прежнему остаётся высокой и составила 40% (19 случаев) (2021 г. – 50%)(в РФ 2021 г - 23,6%).

Предварительный показатель профессиональной заболеваемости составил 0,46 на 10 тыс. работающих (2021 г. – 0,71), что ниже в 1,5 раза по сравнению с прошлым годом. Показатели профессиональной заболеваемости в республике значительно ниже среднероссийских (в РФ 2021 г. – 1,09).

При проведении обязательных периодических медицинских осмотров работников с вредными и опасными условиями труда отмечается низкий процент выявляемости профессиональных заболеваний. Каждый третий случай хронических профессиональных заболеваний установлен при обращении за медицинской помощью.

Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан подготовлены в целях обеспечения органов государственной власти Республики Башкортостан, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной аналитической информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан, позволяющей принимать необходимые управленческие решения, планировать и проводить комплекс санитарно-гигиенических, профилактических и противоэпидемических мероприятий, с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Главный государственный  
санитарный врач по Республике Башкортостан

А.А. Казак

## **Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2022 год и в динамике за 2018-2022 годы**

### **Глава 1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения в Республике Башкортостан**

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» социально-гигиенический мониторинг представляет собой государственную систему наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием неблагоприятных факторов среды обитания.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 №60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» утверждён порядок проведения социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) на территории Российской Федерации.

При ведении мониторинга выполняется:

- гигиеническая оценка (диагностика) факторов среды обитания человека и состояния здоровья населения;
- выявление причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека на основе системного анализа и оценки риска для здоровья населения;
- установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);
- подготовка предложений для принятия органами исполнительной власти Республики Башкортостан и органами местного самоуправления необходимых мер по устранению выявленных вредных воздействий факторов среды обитания на человека.

Стратегией развития здравоохранения в Российской Федерации, утв. Указом Президента Российской Федерации от 06.06.2019 №254, определены задачи по созданию условий для повышения доступности и качества медицинской помощи, профилактике заболеваний, разработке, внедрения и применения новых медицинских технологий и лекарственных средств, предотвращению распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, совершенствованию системы контроля в сфере охраны здоровья граждан, включая государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств, государственный контроль за обращением медицинских изделий, обеспечению биологической безопасности, совершенствованию системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, в том числе с помощью инструментов СГМ.

В соответствии с основными направлениями деятельности и во исполнение распорядительных документов Роспотребнадзора Управлением проводилась работа по совершенствованию системы СГМ в Республике Башкортостан и использования его данных для подготовки управленческих решений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Взаимодействие и обмен информацией по вопросам ведения СГМ между организациями-участниками СГМ осуществлялись в рамках 17 соглашений.

В Правительство Республики Башкортостан ежегодно направляется информация о ходе реализации республиканских целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Информация о результатах СГМ регулярно размещается на сайте Управления, в средствах массовой информации. Результаты анализа данных регионального информационного фонда (РИФ) и федерального информационного фонда (ФИФ) СГМ

используются при рассмотрении обращений граждан по вопросам, касающимся влияния факторов среды обитания на здоровье населения.

В республике ведётся формирование и сопровождение баз данных РИФ СГМ, который располагает данными по показателям загрязнения атмосферного воздуха (2005-2022 годы), качества питьевой воды (2005-2022 годы), здоровья населения и социально-экономическим показателям (1996-2022 годы), безопасности продуктов питания (2002-2022 годы), санитарно-эпидемиологического состояния почвы населённых мест (2006-2022 годы), радиационной обстановки (2006-2022 годы), условиям труда и профессиональной заболеваемости (2005-2022 годы), содержания генно-инженерно-модифицированных организмов в пищевой продукции (2018-2022 годы), сведений о результатах исследований пищевых продуктов на содержание остаточных количеств антибиотиков (2015-2022 годы) в разрезе 62 административных территорий республики, что позволяет проводить их ранжирование, как по показателям здоровья, так и по состоянию среды обитания. Продолжается работа по ведению персонифицированных баз данных по острым отравлениям химической этиологии (с 2007 года).

### **1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Башкортостан (уровень, динамика, ранжирование, проблемы)**

**Качество атмосферного воздуха населённых мест по данным социально-гигиенического мониторинга.** Мониторинг качества атмосферного воздуха населённых мест в Республике Башкортостан осуществляется на 25 административных территориях на 54 постах наблюдения, из них постов стационарного наблюдения Башкирского управления по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Баш УГМС) – 20 на 5 территориях, мониторинговых точек Управления – 34 на 25 территориях (в 16 городах и 9 районах), маршрутных постов других организаций (Территориальный отдел Межрегионального управления №72 ФМБА России) – 3 (г.Салават). Количество административных территорий, охваченных мониторинговыми исследованиями, по сравнению с 2021 годом увеличилось на 25. По данным РИФ СГМ количество исследований в 2021 году увеличилось до 113 609 (2021 г. – 112 031), в том числе на стационарных постах наблюдения Баш УГМС – 95 941, на маршрутных постах Управления – 11 550, на постах других организаций – 6118. В атмосферном воздухе населённых мест определяется 27 загрязняющих вещества, в том числе на постах Баш УГМС – 26 веществ, в мониторинговых точках Управления – 21 вещества, на постах других организаций – 7.

Анализ качества атмосферного воздуха сделан по сводным данным перечисленных контролирующих организаций.

В 2022 году повышенное содержание загрязняющих веществ отмечалось в атмосферном воздухе 5 городов республики: Уфе, Стерлитамаке, Салавате, Благовещенске, Туймазы и Уфимском районе (табл. №1).

Удельный вес исследований атмосферного воздуха с превышением ПДК<sub>мр</sub> и ПДК<sub>сс</sub> в целом по республике составил 0,26%.

Уровень загрязнённости атмосферы в 2022 году отмечено снижение в 1,2 раза в сравнении с 2021 годом, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,22% до 0,22%), в концентрациях от 2,1-5,0 ПДК с 0,08 до 0,04%, более 5 ПДК с 0,01 до 0,002% (рис.1).

В 2022 году наиболее загрязнёнными территориями по удельному весу проб атмосферного воздуха с превышением ПДК являлись города Салават (0,32%), Стерлитамак (0,30%), Уфа (0,27%), Благовещенск (0,12%), Туймазы (0,02%) и Уфимский район (1,17%) (табл. №2).



Таблица №1

Загрязнение атмосферного воздуха по данным мониторинговых наблюдений в 2022 году

Наименование территории	Кратность превышения ПДК		
	1,1-2,0 ПДК	2,1-5,0 ПДК	>5,1 ПДК
г.Уфа	взвешенные вещества	взвешенные вещества	дигидросульфид*
	гидроксибензол	дигидросульфид	–
	гидрохлорид	диметилбензол	–
	дигидросульфид	изопропилбензол	–
	диоксид азота	этилбензол	–
	изопропилбензол	–	–
	оксид углерода	–	–
	хлорбензол	–	–
	этилбензол	–	–
	этиленбензол	–	–
г.Стерлитамак	аммиак	изопропилбензол	–
	бензол	этилбензол	–
	взвешенные вещества	–	–
	гидрохлорид	–	–
	дигидросульфид	–	–
	оксид углерода	–	–
	формальдегид	–	–
	этилбензол	–	–
г.Салават	аммиак	изопропилбензол	этилбензол*
	дигидросульфид	–	–
	изопропилбензол	–	–
	этилбензол	–	–
г.Благовещенск	аммиак	–	–
	дигидросульфид	–	–
	диоксид азота	–	–
г.Туймазы	дигидросульфид	–	–
Уфимский район	этиленбензол	–	–
	хлорбензол	–	–

\* – по данным Баш УГМС

Наибольшие уровни загрязнения атмосферы республики отмечены по таким веществам как: этилбензол (2,94%) (с наибольшим уровнем в г.Салават – 5,73%), (г.Стерлитамак – 4,9%; г.Уфа – 0,9%), изопропилбензол – 2,27% (с наибольшим уровнем в г.Стерлитамак – 5,05%; г.Салават – 3,59%; г.Уфа – 0,93%), дигидросульфид – 0,27% (с наибольшим уровнем в г.Благовещенск – 0,57%; г.Уфа – 0,47%; г.Стерлитамак – 0,22%), диметилбензол – 0,15% (с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,26%), этиленбензол – 0,5% (с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,5%), гидроксибензол - 0,021% (с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,04%), гидрохлорид – 0,75% (с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,83%; г.Стерлитамак – 0,18%), взвешенные вещества – с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,54%; г.Стерлитамак – 0,08%, аммиак – 0,10% (с наибольшим уровнем в г.Стерлитамак – 0,14%; г.Благовещенск – 0,14%), азота диоксида – 0,063% (с наибольшим уровнем в г.Салават – 0,1%; г.Уфа – 0,06%; г.Благовещенск – 0,04%; г.Стерлитамак – 0,02%), бензол – 0,02% (с наибольшим уровнем в г.Стерлитамак – 0,14%), оксид углерода – 0,007% (с наибольшим уровнем в г.Стерлитамак – 0,05%; г.Уфа – 0,03%), формальдегида – 0,01% (с наибольшим

уровнем в г.Стерлитамак – 0,06%), хлорбензола – 0,06% (с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,05%).

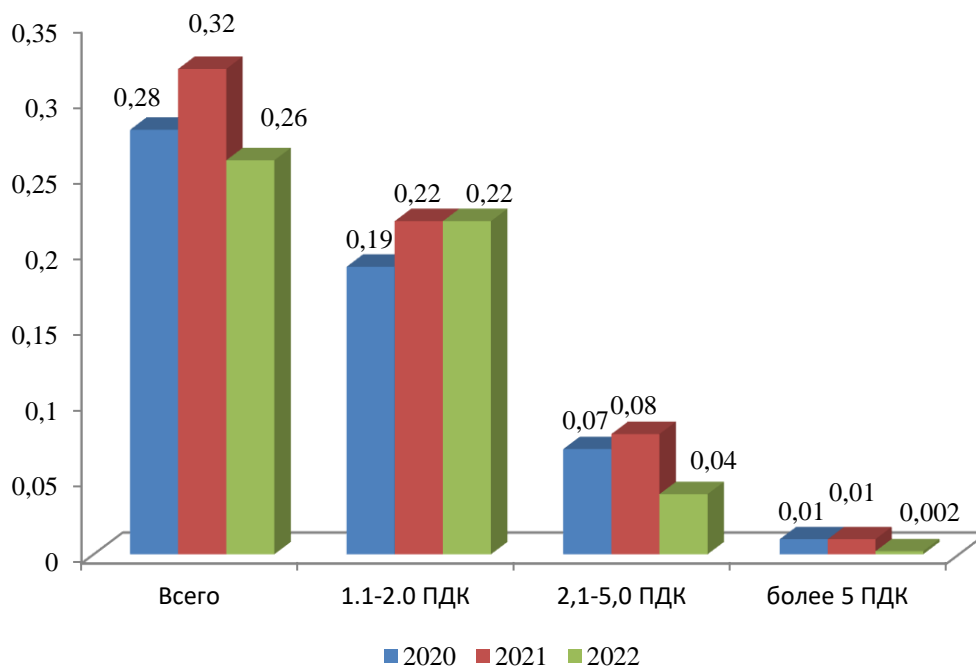


Рис.1. Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК<sub>мр</sub> ПДК<sub>сс</sub> в Республике Башкортостан в 2010-2022 годах, %

Таблица №2

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК в городах Республики Башкортостан по данным всех контролирующих служб, %

Наименование территории	Всего превышений		Кратность превышения ПДК					
			1,1-2,0 ПДК		2,1-5,0 ПДК		>5,1 ПДК	
	2020	2022	2020	2022	2020	2022	2020	2022
г.Уфа	0,36	0,27	0,28	0,21	0,07	0,06	0,01	0,004
г.Стерлитамак	0,47	0,30	0,32	0,27	0,14	0,03	0,01	
г.Салават	0,52	0,32	0,31	0,32	0,16		0,05	0,004
г.Благовещенск	0,44	0,12	0,21	0,09	0,04	0,03		
г.Туймазы	0,021	0,02	0,021	0,02				
Уфимский район	2,05	1,17	1,47	1,17				
<b>По Республике Башкортостан</b>	<b>0,28</b>	<b>0,26</b>	<b>0,19</b>	<b>0,22</b>	<b>0,07</b>	<b>0,04</b>	<b>0,01</b>	<b>0,002</b>

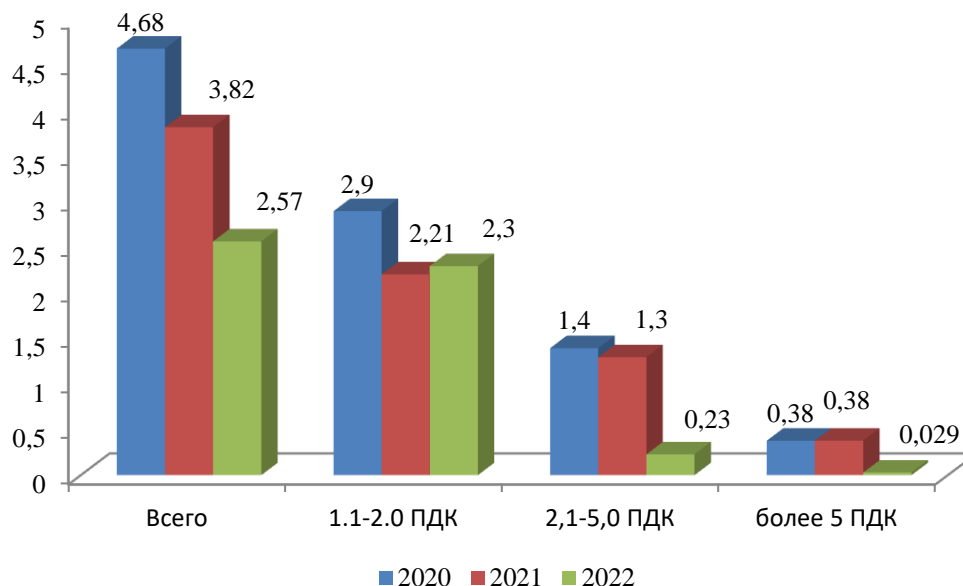
В целом по республике в 2022 году отмечены превышения гигиенических нормативов по 13 загрязняющим веществам (2020 г. – 14), в том числе с превышением 5 ПДК по 2 веществам (дигидросульфид и этилбензол).

По результатам анализа показателей качества атмосферного воздуха в 2022 году в сравнении с 2020 годом отмечено снижение по этилбензолу (с 4,68 до 2,57%), этенилбензолу (с 1,25 до 0,41%), диметилбензолу (с 0,37 до 0,14%), дигидросульфиду (с 0,28 до 0,27%), формальдегиду (с 0,11 до 0,01%).

Приоритетными загрязняющими веществами атмосферного воздуха городов и районов республики, концентрации которых превышали предельно-допустимые за

последние 3 года, были этилбензол, этинилбензол, формальдегид, дигидросульфид, диметилбензол, оксиды азота, гидрохлорид, взвешенные вещества.

Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом уменьшилось с 4,68% в 2020 году до 2,57% в 2022 году, уменьшение отмечается во всех концентрациях 1,1-2,0 ПДК (от 2,29 до 2,3%); 2,1-5,0 ПДК (с 1,4 до 0,23%), более 5 ПДК (с 0,38 до 0,029%) (рис.2).



**Рис.2.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах по этилбензолу, %

Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в 3 городах: Салавате (5,73%), Стерлитамаке (4,89%) и Уфе (0,9%).

Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом уменьшилось с 0,28% в 2020 году до 0,27% в 2022 году, в том числе 1,1-2,0 ПДК (с 0,19 до 0,09%), увеличилось в концентрациях 2,1-5,0 ПДК (с 0,07 до 0,16%), более 5 ПДК (с 0,02 до 0,02%) (рис.3).

Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом выше гигиенических нормативов выявлено в 3 городах: Благовещенске (0,57%), Уфе (0,47%) и Стерлитамаке (0,22%).

Загрязнение атмосферного воздуха диметилбензолом уменьшился с 0,37% в 2020 году до 0,14% в 2022 году, уменьшился наиболее заметно в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,29 до 0,1%), в концентрациях 2,1-5,0 ПДК (с 0,08 до 0,04%) (рис.4).

Загрязнение атмосферного воздуха диметилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в Уфе (0,36%).

Загрязнение атмосферного воздуха этинилбензолом уменьшился с 1,25% в 2020 году до 0,14% в 2022 году, уменьшился наиболее заметно в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,625% до 0,41%), в концентрациях 2,1-5,0 ПДК (с 0,625 до 0,0%) (рис.5).

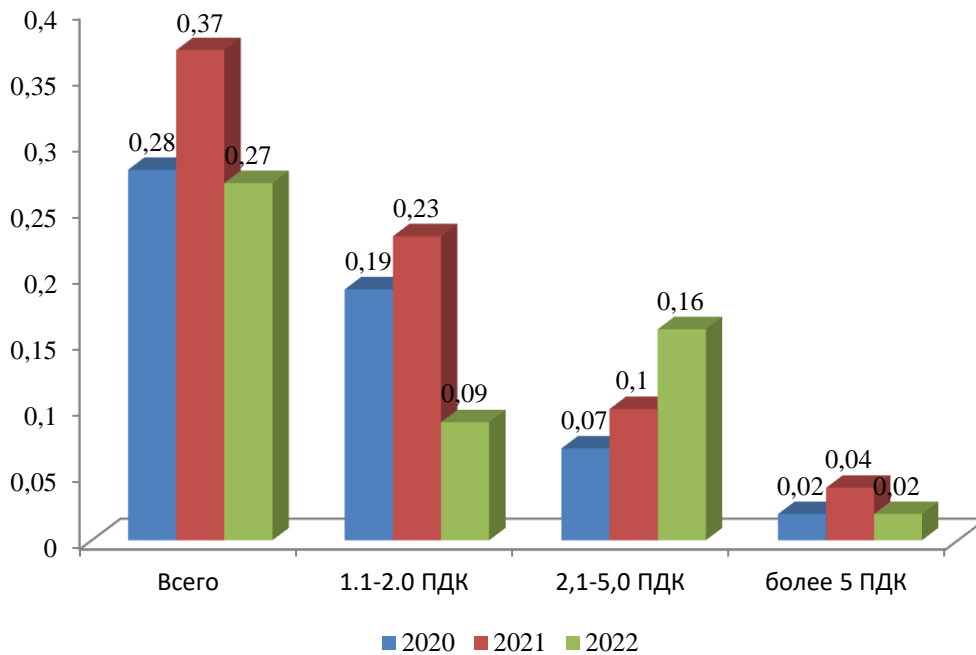
Загрязнение атмосферного воздуха формальдегидом выше гигиенических нормативов выявлено в г.Стерлитамак (0,07%) (рис.6.).

Загрязнение атмосферного воздуха оксидами азота остались на уровне с 0,04% в 2020 году до 0,04% в 2022 году, в концентрациях 1,1-2,0 ПДК с 0,04 до 0,04% (рис.7).

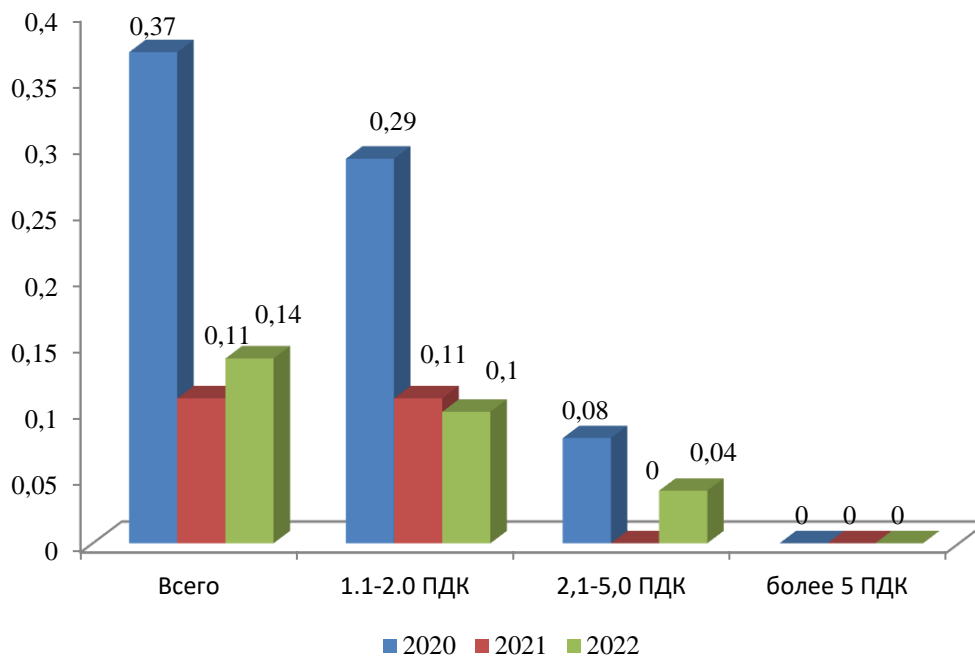
Загрязнение атмосферного воздуха оксидами азота выше гигиенических нормативов выявлено в 4 городах: Уфе (0,06%), Салавате (0,06%), Благовещенске (0,04%) и Стерлитамаке (0,02%).

Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом уменьшился с 0,93% в 2020 году

до 0,68% в 2022 году, увеличился в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,6 до 0,66%), уменьшился от 2,1-5,0 ПДК (с 0,33 до 0,02%) (рис.8).



**Рис.3.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах по дигидросульфиду, %



**Рис.4.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах по диметилбензолу, %

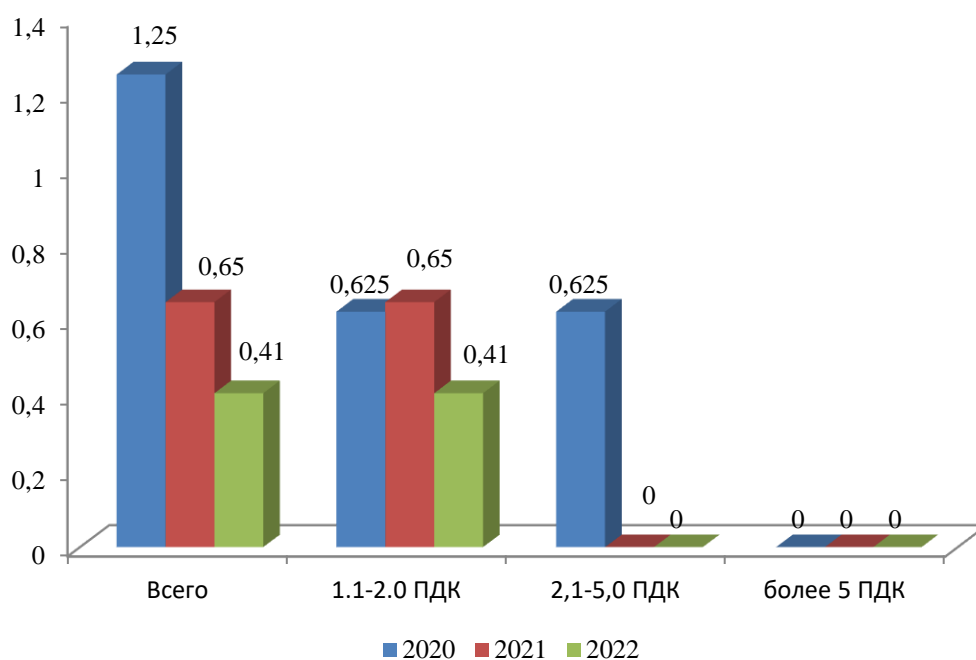


Рис.5. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах по **этилбензолу**,%

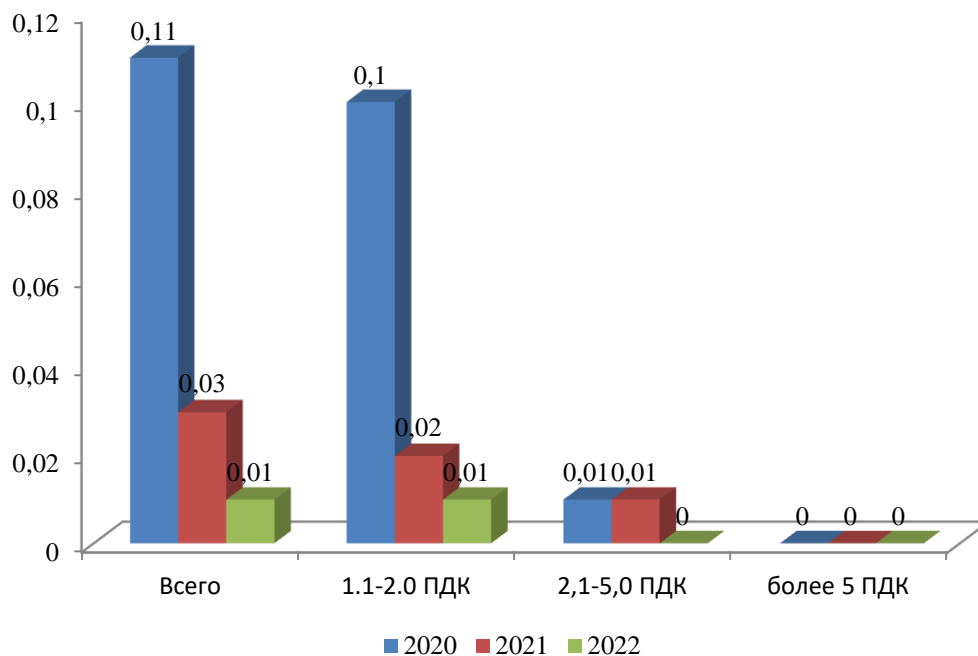
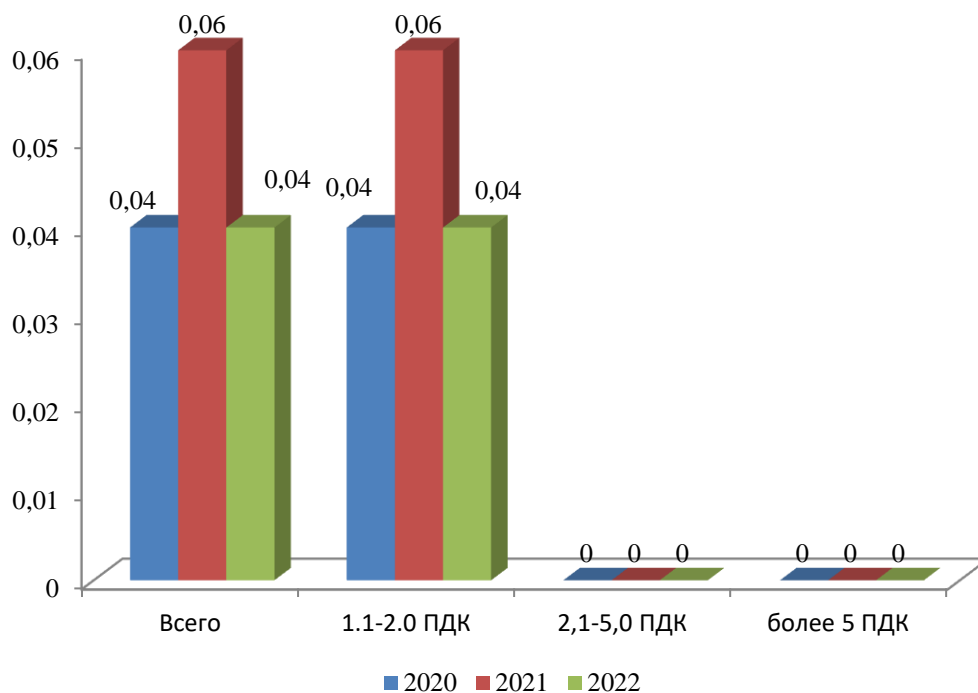
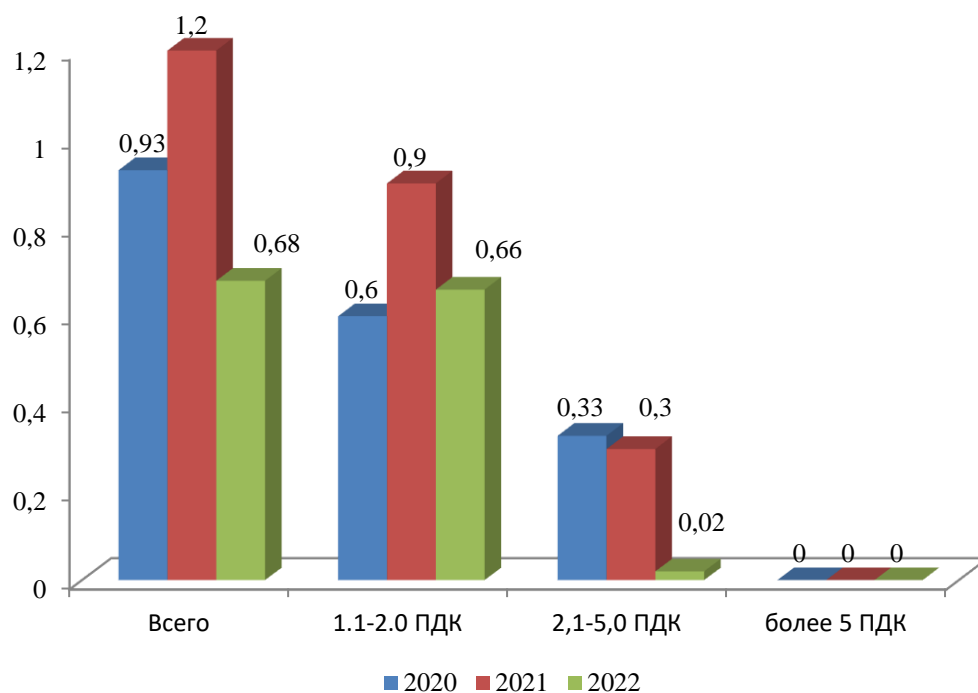


Рис.6. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах по **формальдегиду**,%



**Рис.7.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах по оксидам азота, %



**Рис.8.** Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах по гидрохлориду, %

Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом выше гигиенических нормативов выявлено в 2 городах: Уфе (1,7%) и Стерлитамаке (0,18%).

Загрязнение атмосферного воздуха сера диоксидом выше гигиенических нормативов не выявлено (0,12%) (рис.9).

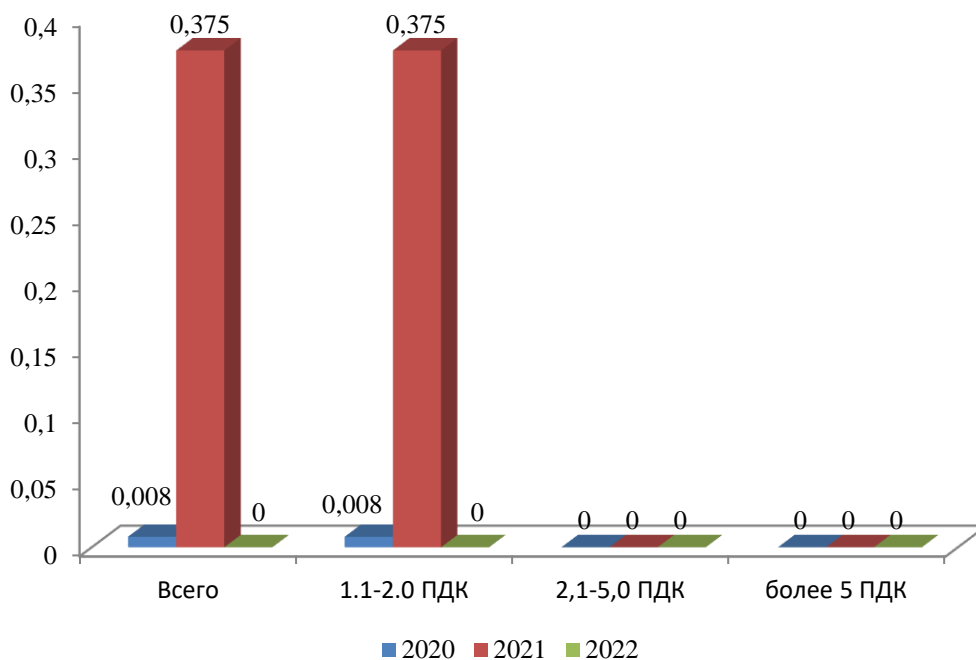


Рис.9. Удельный вес неудовлетворительных исследований атмосферного воздуха населенных мест в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах по сера диоксиду, %

#### Качество питьевой воды по данным социально-гигиенического мониторинга

Контроль качества питьевой воды централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в системе социально-гигиенического мониторинга осуществляется аккредитованными лабораториями Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, МУП «Уфаводоканал» и других городов республики. Мониторинг качества питьевого водоснабжения проводится в 20 городах и 20 районах республики. Охвачено мониторинговыми наблюдениями 2 130 454 человека или 53,5% населения.

По данным ФИФ СГМ к числу приоритетных веществ, загрязняющих питьевую воду систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в Республике Башкортостан, отнесены:

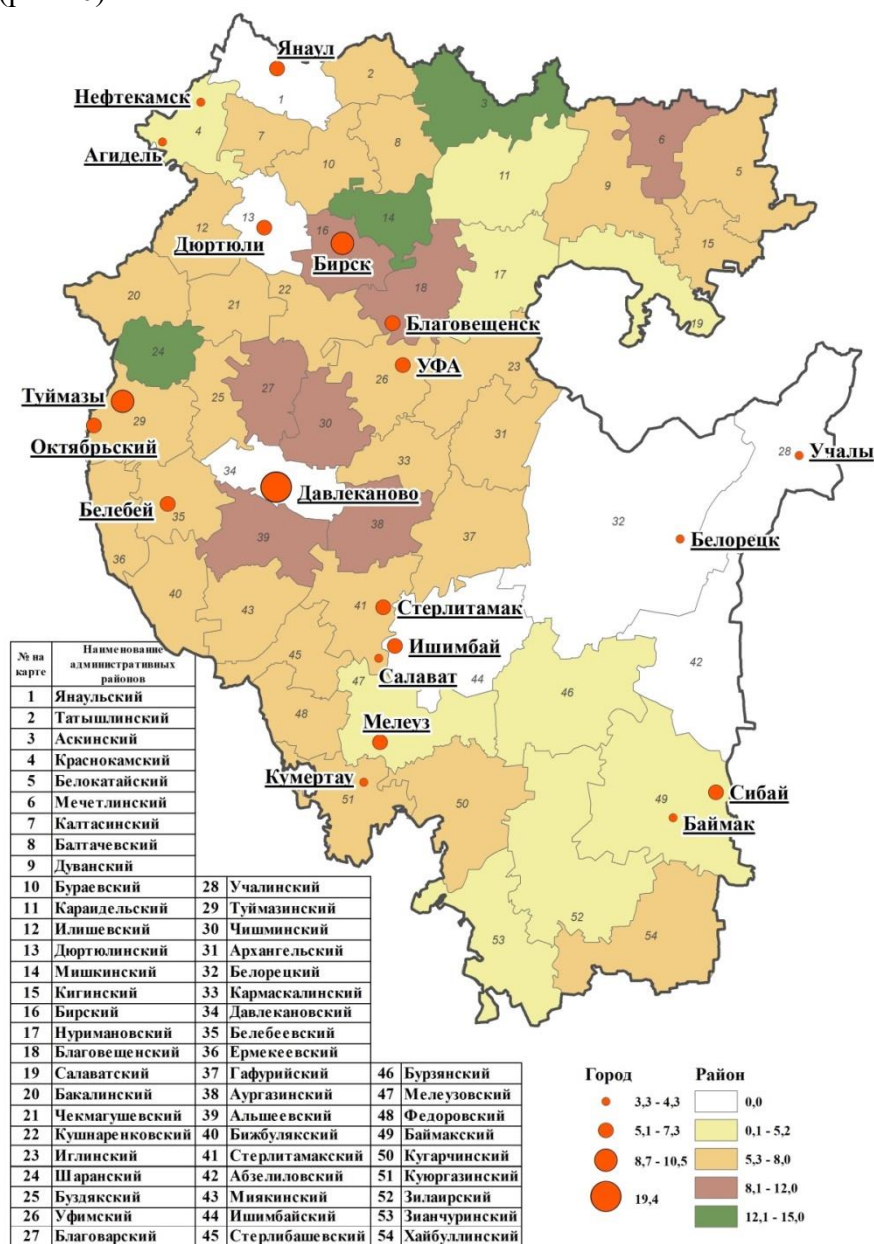
- за счет поступления из источников водоснабжения: железо, марганец, сульфаты, соли жесткости, нитраты;
- за счет загрязнения питьевой воды в процессе водоподготовки: алюминий, хлороформ;
- при транспортировке воды: железо.

В 2022 году в рамках СГМ лабораториями Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществлялось исследование питьевой воды на 57 показателей безвредности по химическому составу, проведено 9720 исследований, из них не соответствующих гигиеническим нормативам – 208 или 2,13% (2020 г. – 1,55%; 2021 г. – 1,81%). К санитарно-химическим показателям, превышающим предельно-допустимые концентрации в питьевой воде систем централизованного водоснабжения, в 2022 году относились: барий, бром, жесткость, железо (включая хлорное), литий, марганец, мутность, стронций, сульфаты (по SO<sub>4</sub>), натрий, нитраты (по NO<sub>3</sub>), 2,4-Д кислота, общая минерализация (сухой остаток).

Основной причиной несоответствия питьевой воды гигиеническим нормативам в республике является природное повышенное содержание железа, марганца, солей жесткости в воде подземных источников водоснабжения, а также антропогенное загрязнение водоисточников нитратами. Кроме того, загрязнение питьевой воды может происходить в

процессе транспортировки воды в связи с изношенностью водопроводных сетей. Количество населения, употребляющего питьевую воду, не соответствующую гигиеническим нормативам по содержанию железа и сульфатов (по SO<sub>4</sub>), в 2022 году составило около 195 тыс. человек (9,15%).

Удельный вес нестандартных по жесткости исследований воды составил в 2022 году 28,3% (2020 г. – 16,5%; 2021 г. – 23,4%). Высокий удельный вес проб воды с содержанием солей жесткости  $\geq 10$  мг-экв/л отмечен на 18 административных территориях республики (Альшевском, Аскинском, Аургазинском, Бирском, Благоварском, Бураевском, Иглинском, Мишкинском, Уфимском, Чекмагушевском, Чишминском, Шаранском районах, городах Уфе, Благовещенске, Бирске, Давлеканово, Октябрьском и Сибее). Под потенциальным воздействием питьевой воды с повышенным содержанием солей жесткости проживает более 645,0 тыс. человек. С жесткостью питьевой воды, в совокупности с другими факторами среды обитания, могут быть связаны некоторые заболевания системы кровообращения, органов пищеварения, эндокринной системы, костно-мышечной системы, а также новообразования (рис.10).



**Рис.10.** Жесткость в питьевой воде систем ЦХПВ по территориям Республики Башкортостан по данным социально-гигиенического мониторинга в 2022 году



В 2022 году на показатели микробиологического загрязнения проведено 1080 исследований питьевой воды, из которых не соответствовали гигиеническим нормативам 9 или 0,83% (2020 г. – 0,55%; 2021 г. – 0,09%) в Альшевском, Бижбулякском, Ермекеевском, Уфимском районах, городах Баймаке, Благовещенске и Уфе.

### Качество почвы по данным социально-гигиенического мониторинга

В 2022 году в рамках СГМ наблюдение за качеством почвы велось на 24 территориях республики в 27 точках наблюдения, на содержание 9 химических веществ: бенз(а)пирен, кадмий, кобальт, медь, мышьяк, никель, ртуть, свинец, цинк, биологических и микробиологических организмов, а также показателей радиологической безопасности. Охвачено контролем 46% населения республики.

Проведено 2213 исследований 152 проб на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели (2020 г. – 152; 2021 г. – 152).

Пробы почвы отобраны на территориях детских учреждений и школ – в 16 точках, в селитебной зоне – в 4 точках, в зоне рекреации – в 3 точках и сельхозугодье – 1 точка.

По результатам исследований почвы на соответствие требованиям СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» выявлены превышения гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям 12 исследований или в 1,05% (2020 г. – 1,14%; 2021 г. – 0,7%) и по микробиологическим показателям 3 исследований или 0,65% (2020 г. – 0,43%; 2021 г. – 0,0%; 2022 г. – 0,65%) (рис.11).

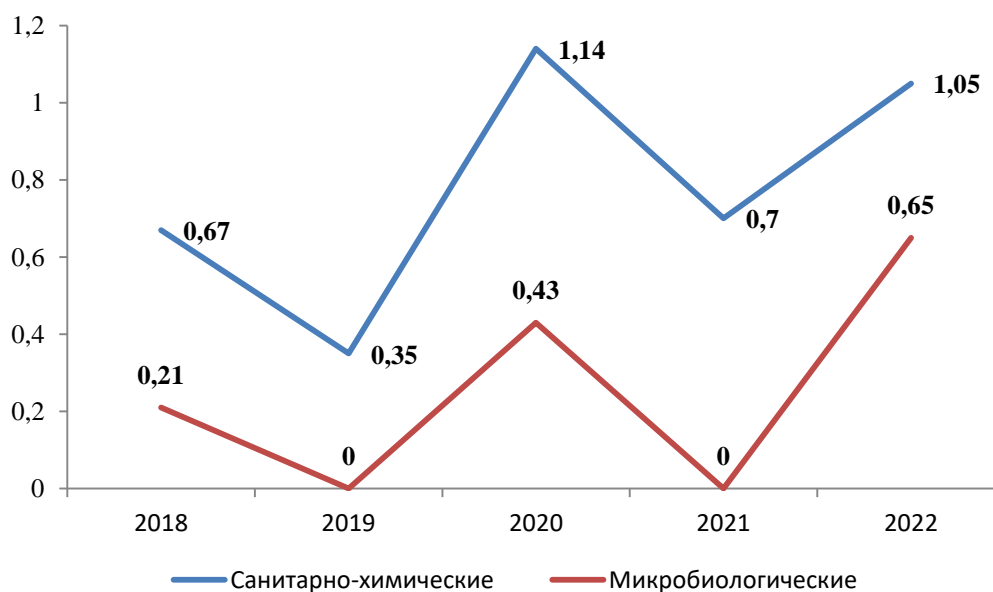


Рис.11. Удельный вес неудовлетворительных проб почвы в Республике Башкортостан по данным социально-гигиенического мониторинга в 2018-2022 годах, %

Превышение нормативов содержания химических веществ выявлены:

- в г.Кумертау в зоне рекреации (никель подвижная форма выше ПДК в 5 и более раза; медь подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК; цинк подвижная форма выше ПДК в 5 и более раза);

- в Мелеузовском районе в сельхозугодье (никель подвижная форма выше ПДК в 5 и более раза; свинец подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК; медь подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК; цинк подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК);

- в г.Сибай на селитебной территории (медь подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК и цинк подвижная форма от 2,0 до 5 ПДК);

- в г.Уфа на селитебной территории (2 раза никель подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК);

- в г.Уфа на территории ДДУ (цинк подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК).

Превышения нормативов содержания микробиологических выявлены в г.Сибай на селитебной территории (обобщенные колиформные бактерии (ОКБ), в том числе *E. coli.*); г.Уфа на селитебной территории (обобщенные колиформные бактерии (ОКБ), в том числе *E. coli.*).

Перечень паразитологических показателей, определяемых в почве в мониторинговых точках социально-гигиенического мониторинга, включал исследования на аскариды, токсокар, власоглава, онкосферы тениид и эхинококка, цисты (ооцисты) кишечных патогенных простейших, другие гельминты. По результатам паразитологических исследований все территории отнесены к категории «чистые» (не обнаружено).

В 2018-2022 годах на показатели радиологической безопасности почвы исследовано по 14 проб на 5 территориях республики (на содержание цезия-137): в городах Стерлитамаке, Нефтекамске, Уфе, Дуванском и Мелеузовском районе. Все результаты исследования не превышали гигиенических нормативов.

### **1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Башкортостан**

Анализ показателей состояния здоровья населения республики показывает, что из многообразных факторов риска, объединенных в соответствии с классификацией ВОЗ в 4 группы (образ жизни, среда обитания, наследственность и качество медико-санитарной помощи), на здоровье населения в городах республики в основном влияют образ жизни и среда обитания, а в сельских районах добавляется фактор уровня развития и доступности медицинской помощи.

В республике отмечается улучшение социально-экономических показателей: рост ежегодных расходов из консолидированного бюджета на образование, здравоохранение, среднедушевого дохода, уменьшение числа лиц с доходами ниже прожиточного минимума, рост показателей обеспеченности населения жильем, а также характеризующих качество и благоустройство жилья (наличие водопровода, канализации, отопления).

По результатам лабораторных исследований факторов среды обитания, проводимых в рамках СГМ, в течение 2022 года на территории республики не выявлено случаев высокого и экстремально высокого уровня загрязнения питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, почвы, продуктов питания и продовольственного сырья, а также радиационного загрязнения.

Вместе с тем, несмотря на общие положительные тенденции, остаются актуальными отдельные проблемы:

- наиболее загрязненными территориями по удельному весу проб **атмосферного воздуха** с превышением ПДК являлись: города Салават - 0,32%, Стерлитамак - 0,3%, Уфа - 0,27%, Благовещенск - 0,12%, Туймазы - 0,02%, Уфимский район - 1,17%. Наибольшие уровни загрязнения атмосферы республики отмечены по таким веществам как: этилбензол - 2,94% (с наибольшим уровнем в г.Салават – 5,73%; г.Стерлитамак – 4,9%; г.Уфа – 0,9%), изопропилбензол - 2,27% (с наибольшим уровнем в г.Стерлитамак – 5,05%; г.Салават – 3,59%; г.Уфа – 0,93%), дигидросульфид - 0,27% (с наибольшим уровнем в г.Благовещенск – 0,57%; г.Уфа – 0,47%; г.Стерлитамак – 0,22%), диметилбензол - 0,15% (с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,26%), этенилбензол - 0,5% (с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,5%), гидроксibenзол - 0,021% (с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,04%), гидрохлорид - 0,75% (с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,83%; г.Стерлитамак – 0,18%), взвешенные вещества

(с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,54%; г.Стерлитамак – 0,08%), аммиак – 0,10% (с наибольшим уровнем в г.Стерлитамак – 0,14%; г.Благовещенск – 0,14%), азота диоксида – 0,063% (с наибольшим уровнем в г.Салават – 0,1%; г.Уфа – 0,06%; г.Благовещенск – 0,04%; г.Стерлитамак – 0,02%), бензол – 0,02% (с наибольшим уровнем в г.Стерлитамак – 0,14%), оксид углерода – 0,007% (с наибольшим уровнем в г.Стерлитамак – 0,05%; г.Уфа – 0,03%), формальдегида – 0,01% (с наибольшим уровнем в г.Стерлитамак – 0,06%), хлорбензола – 0,06% (с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,05%).

В целом по республике в 2022 году отмечены превышения гигиенических нормативов по 13 загрязняющим веществам (2020 г. – 14), в том числе с превышением 5 ПДК по 2 веществам: дигидросульфиду и этилбензолу. По результатам анализа показателей качества атмосферного воздуха в 2022 году в сравнении с 2020 годом отмечено снижение по этилбензолу (с 4,68 до 2,57%), этенилбензолу (с 1,25 до 0,41%), диметилбензолу (с 0,37 до 0,14%), дигидросульфиду (с 0,28 до 0,27%), формальдегиду (с 0,11 до 0,01%).

Приоритетными загрязняющими веществами атмосферного воздуха городов и районов республики, концентрации которых превышали предельно-допустимые за последние 3 года: этилбензол, этенилбензол, формальдегид, дигидросульфид, диметилбензол, оксиды азота, гидрохлорид, взвешенные вещества.

Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом уменьшилось с 4,68% в 2020 году до 2,57% в 2022 году, уменьшение отмечается во всех концентрациях 1,1-2,0 ПДК (от 2,29 до 2,3%); 2,1-5,0 ПДК (с 1,4 до 0,23%), более 5 ПДК (с 0,38 до 0,029%). Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в 3 городах: Салавате (5,73%), Стерлитамаке (4,89%), Уфе (0,9%).

Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом уменьшилось с 0,28% в 2020 году до 0,27% в 2022 году, в том числе 1,1-2,0 ПДК (с 0,19 до 0,09%), увеличилось в концентрациях 2,1-5,0 ПДК (с 0,07 до 0,16%), более 5 ПДК (с 0,02 до 0,02%).

Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом выше гигиенических нормативов выявлено в 3 городах: Благовещенске (0,57%), Уфе (0,47%), Стерлитамаке (0,22%).

Загрязнение атмосферного воздуха диметилбензолом уменьшился с 0,37% в 2020 году до 0,14% в 2022 году, уменьшился наиболее заметно в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,29 до 0,1%), в концентрациях 2,1-5,0 ПДК (с 0,08 до 0,04%). Загрязнение атмосферного воздуха диметилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в г.Уфа (0,36%).

Загрязнение атмосферного воздуха этенилбензолом уменьшился с 1,25% в 2020 году до 0,14% в 2022 году, уменьшился наиболее заметно в концентрациях: 1,1-2,0 ПДК (с 0,625 до 0,41%), 2,1-5,0 ПДК (с 0,625 до 0,0%). Загрязнение атмосферного воздуха формальдегидом выше гигиенических нормативов выявлено в г.Стерлитамак (0,07%).

Загрязнение атмосферного воздуха оксидами азота остались на уровне с 0,04% в 2020 году до 0,04% в 2022 году, в концентрациях 1,1-2,0 ПДК с 0,04 до 0,04%.

Загрязнение атмосферного воздуха оксидами азота выше гигиенических нормативов выявлено в 4 городах: Уфе (0,06%), Салавате (0,06%), Благовещенске (0,04%), Стерлитамаке (0,02%).

Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом уменьшился с 0,93% в 2020 году до 0,68% в 2022 году, увеличился в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,6 до 0,66%), уменьшился от 2,1-5,0 ПДК (с 0,33 до 0,02%). Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом выше гигиенических нормативов выявлено в 2 городах: Уфе (1,7%) и Стерлитамаке (0,18%).

Загрязнение атмосферного воздуха сера диоксидом выше гигиенических нормативов не выявлено (0,12%);

- **питьевая вода** в отдельных населенных пунктах республики не соответствует гигиеническим нормативам: по барию, бромю, жесткости, железо (включая хлорное), литию, марганцу, мутности, стронцию, сульфатам (по SO<sub>4</sub>), натрию, нитратам (по NO<sub>3</sub>), 2,4-Д кислота, общей минерализации (сухой остаток). Основной причиной несоответствия

питьевой воды гигиеническим нормативам в республике является природное повышенное содержание железа, марганца, солей жесткости в воде подземных источников водоснабжения, а также антропогенное загрязнение водоисточников нитратами. Кроме того, загрязнение питьевой воды может происходить в процессе транспортировки воды в связи с изношенностью водопроводных сетей. Количество населения, употребляющего питьевую воду, не соответствующую гигиеническим нормативам по содержанию железа и сульфатов (по  $SO_4$ ), в 2022 году составило около 195 тыс. человек (9,15%). Удельный вес нестандартных по жесткости исследований воды составил в 2022 году 28,3% (2020 г. – 16,5%; 2021 г. – 23,4%). Высокий удельный вес проб воды с содержанием солей жесткости  $\geq 10$  мг-экв/л отмечен на 18 административных территориях республики (Альшевский, Аскинский, Аургазинский, Бирский, Благоварский, Бураевский, Иглинский, Мишкинский, Уфимский, Чекмагушевский, Чишминский, Шаранский, города Уфа, Благовещенск, Бирск, Давлеканово, Октябрьск и Сибай). Под потенциальным воздействием питьевой воды с повышенным содержанием солей жесткости проживает более 645,0 тыс. человек. С жесткостью питьевой воды, в совокупности с другими факторами среды обитания, могут быть связаны некоторые заболевания системы кровообращения, органов пищеварения, эндокринной системы, костно-мышечной системы, а также новообразования. На показатели микробиологического загрязнения проведено 1080 исследований питьевой воды, из которых не соответствовали гигиеническим нормативам 9 или 0,83% (2020 г. – 0,55%; 2021 г. – 0,09%) в Альшевском, Бижбулякском, Ермекеевском, Уфимском районах, города Баймак, Благовещенск и Уфа;

– население отдельных муниципальных образований республики (около 200,0 тыс. человек) проживает в условиях повышенного уровня загрязнения **почвы селитебной территории** тяжелыми металлами. Превышение нормативов содержания химических веществ выявлены в г.Кумертау в зоне рекреации (никель подвижная форма выше ПДК в 5 и более раза; медь подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК; цинк подвижная форма выше ПДК в 5 и более раза); в Мелеузовском районе в сельхозугодье (никель подвижная форма выше ПДК в 5 и более раза; свинец подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК; медь подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК; цинк подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК); в г.Сибай на селитебной территории (медь подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК и цинк подвижная форма от 2,0 до 5 ПДК); в г.Уфа на селитебной территории (никель подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК (2,0 раза)); в г.Уфа на территории ДДУ (цинк подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК). Превышения нормативов содержания микробиологических выявлены в г.Сибай на селитебной территории (обобщенные колиформные бактерии (ОКБ), в том числе *E. coli.*); г.Уфа на селитебной территории (обобщенные колиформные бактерии (ОКБ), в том числе *E. coli.*). Одним из важнейших факторов, оказывающих влияние на формирование структуры алиментарно-зависимой заболеваемости, является эндемичность региона по йоду и другим микроэлементам. Вся территория республики является геохимической провинцией с недостатком микроэлементов фтора и йода. Восточная и юго-восточная части республики, а это 7 районов, являются естественными геохимическими провинциями с избытком железа, марганца, хрома, меди. Кроме того, для территории республики характерен дефицит такого микроэлемента, как селен.

### **Мониторинг физических факторов среды обитания**

Из множества факторов, влияющих на санитарно-эпидемиологическую обстановку, роль источников потенциально опасных физических факторов неионизирующей природы остается в Республике Башкортостан значительной и требует к себе особого внимания.

Количество контролируемых лиц, использующих источники физических факторов неионизирующей природы, в 2022 году составило 22 873, из них обследовано в рамках проведения мероприятий по контролю (надзору) – 544, что составило 21,3% от общего количества (табл. №3).

Таблица №3

**Контролируемые лица, являющиеся источниками физических факторов неионизирующей природы в 2022 году**

Факторы	Всего контролируемых лиц	Число обследованных контролируемых лиц	из них: не соответствует ГН	
			всего	%
Шум	19 073	69	27	39,1
Вибрация	3318	2	1	50
Микроклимат	22 870	350	11	3,1
ЭМП	9661	4	4	100
Освещенность	22 870	377	72	19,1
Всего	22 873	544	116	21,3

Доля обследованных контролируемых лиц, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2022 году повысилась до 21,5% в сравнении с предыдущими годами (2021 г. – 20,7%, 2020 г. – 8,6%; 2019 г. – 12,2%).

Одновременно отмечается повышение общего количества выполненных измерений в сравнении с 2021 годом и общего удельного веса исследований физических факторов, не соответствующих гигиеническим нормативам (табл. №4).

Таблица №4

**Количество проведенных измерений физических факторов в 2020-2022 годах**

Количество измерений	Годы		
	2020	2021	2022
Всего	186 144	134 516	140929
из них:			
не соответствует гигиеническим нормативам, всего	3658	2433	2711
%	2,0	1,8	1,9

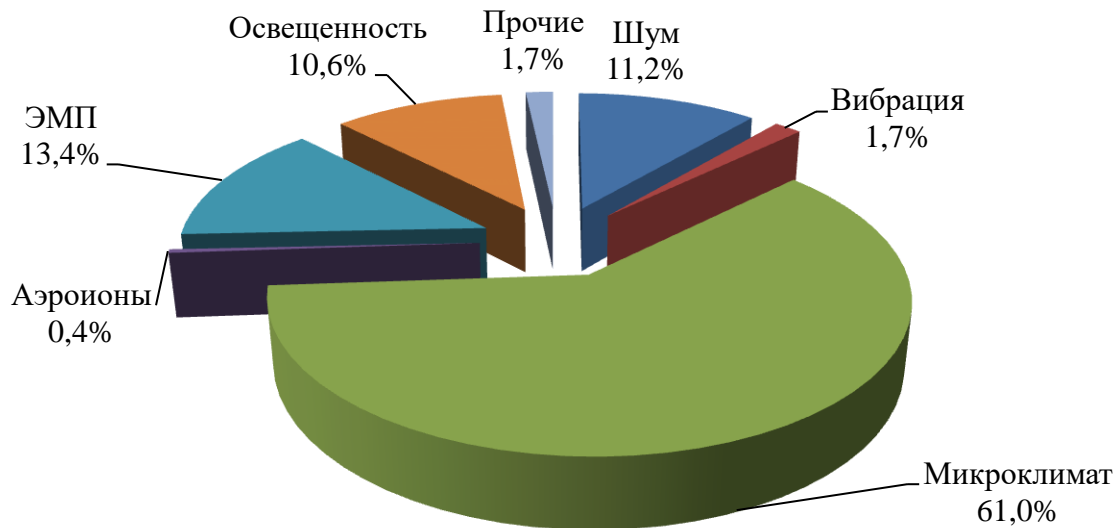
Наибольший удельный вес не соответствующих санитарным нормам инструментальных измерений, проведенных в 2022 году, приходится на шум и освещенность (табл. №5).

Таблица №5

**Объем инструментальных измерений физических факторов в 2022 году**

Факторы	Количество измерений, всего	Удельный вес от общего количества измерений, %	Количество измерений, не соответствующих их санитарным нормам, абс.	Удельный вес измерений, не соответствующих санитарным нормам, %
Всего	140 929	100,0	2711	1,9
Шум	15 771	11,2	1344	8,5
Вибрация	2462	1,7	41	1,7
Микроклимат	85 797	61,0	294	0,3
Аэроионы	592	0,4	0	0,0
ЭМП	18 884	13,4	15	0,1
Освещенность	15 000	10,6	1009	6,7
Прочие	2423	1,7	8	0,3

Структура исследований физических факторов неионизирующей природы в целом за последние годы не претерпела существенных изменений: наибольшая доля приходится на микроклимат (61,0%), освещенность (10,6%), шум (11,2%) и электромагнитные поля (ЭМП) (13,4%) (рис.12).



**Рис.12.** Структура исследований физических факторов неионизирующей природы в 2022 году, %

Влияние физических факторов на организм человека наиболее интенсивно выражается на промышленных предприятиях. Ежегодно от воздействия различных физических факторов по республике регистрируются случаи профессиональных заболеваний.

Так, в 2022 году от воздействия шума установлено 6 случаев профессиональной нейросенсорной тугоухости (2021 г. – 3; 2020 г. – 10).

Вибрация послужила причиной развития вибрационной болезни в 2022 году в 3 случаях (2021 г. – 4; 2020 г. – 7).

Наиболее неудовлетворительное воздействие физических факторов отмечают на предприятиях таких отраслей как производство летательных аппаратов, металлургическое производство, транспорт, добыча полезных ископаемых.

Состояние условия труда по физическим факторам остается в республике актуальной. Доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам, на промышленных предприятиях республики составила 3,4% (табл. №6):

- по шуму в 2022 году – 6,7%, аналогично 2021 года (6,7%);
- по вибрации в 2022 году – 4,0%, что выше в 5,7 раза, чем в 2021 году (2021 г. – 0,7%);
- по микроклимату составила – 1,2% против 5,5% в 2021 году;
- по электромагнитным полям в 2022 году снизилась до 0%, против 5,9% в 2021 году;
- по освещенности в 2022 году снизилась в 2,3 раза в сравнении с 2021 годом (2021 г. - 7,0%) и составила 3,0%.

Таким образом, в 2022 году доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам, по вибрации в отчетном году по отношению к 2021 году увеличилась, по шуму не изменилась, и снизилась по другим показателям.

Основными причинами не соответствия рабочих мест санитарным нормам являются износ оборудования, отсутствие профилактических ремонтов и отсутствие или экономия

материальных ресурсов на предприятиях для проведения адекватных мероприятий.

Таблица №6

**Результаты контроля рабочих мест по отдельным физическим факторам на промышленных предприятиях Республики Башкортостан в 2020-2022 годах**

Наименование показателей	Годы			Темп прироста в 2022 г. к 2021 г., %
	2020	2021	2022	
Исследовано физических факторов – всего,	4367	4182	3776	-9,7
из них не отвечает СН, %	4,3	5,7	3,4	-40,4
Число обследованных рабочих мест по шуму – всего,	930	1086	978	-9,9
из них не отвечает СН, %	7,1	6,7	6,7	+/-
Число обследованных рабочих мест по вибрации – всего,	328	501	445	-11,2
из них не отвечает СН, %	0,6	0,7	4,0	+в 5,7 раза
Число обследованных рабочих мест по микроклимату – всего,	1295	1120	1193	+6,5
из них не отвечает СН, %	3,9	5,5	1,2	-в 4,6 раза
Число обследованных рабочих мест по освещенности – всего,	1255	1141	1042	-8,7
из них не отвечает СН, %	5,5	7,0	3,0	-в 2,3 раза
Число обследованных рабочих мест по ЭМИ – всего,	559	334	118	-в 2,8 раза
из них не отвечает СН, %	0,5	5,9	0,0	-100,0

Удельный вес промышленных предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил в 2022 году: по уровню шума – 16,5%, освещенности – 12,0%, вибрации – 25,6%, микроклимату – 2,2%, электромагнитным полям – 0% (табл. №7).

Таблица №7

**Удельный вес обследованных промышленных объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, %**

Фактор	Годы			Темп прироста в 2022 г. к 2021 г., %
	2020	2021	2022	
Шум	20,0	10,8	16,5	+52,8
Освещенность	16,2	17,5	12,0	-31,4
Вибрация	3,9	2,6	25,6	-в 9,8 раза
Электромагнитные поля	3,4	6,3	0,0	-100,0
Микроклимат	2,8	13,3	2,2	-в 6,0 раза

За период 2020-2022 годы отмечено снижение количества коммунальных объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по шуму. В 2022 году удельный вес, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил: по уровню шума – 25,5%, освещенности – 8,2%, вибрации – 0% электромагнитным полям – 0,0%, микроклимату – 2,9% (табл. №8).

Наибольший удельный вес коммунальных объектов, не соответствующих санитарно-

эпидемиологическим требованиям, ежегодно фиксируется по параметрам шума, освещенности и электромагнитным полям.

Таблица №8

**Удельный вес обследованных коммунальных объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам**

Фактор	Годы			Темп прироста в 2022 г. к 2021 г., %
	2020	2021	2022	
Шум	29,6	27,9	25,5	-8,6
Освещенность	8,8	7,8	8,2	+5,1
Вибрация	4,0	4,9	0,0	-100,0
Электромагнитные поля	5,8	2,8	0,0	-100,0
Микроклимат	3,9	2,9	0,4	-в 7,3 раза

Одним из важных разделов является надзор за воздействием физических факторов неионизирующей природы на детей. В 2022 году по сравнению с 2020 годом отмечается снижение доли организаций, не соответствующих установленным нормативам по показателям искусственной освещенности с 8,5% до 6,7%, параметрам микроклимата с 4,0% до 0,8%. Не выявлено несоответствие установленным нормативам по по уровням электромагнитных излучений, шуму (табл. №9).

Таблица №9

**Доля обследованных детских и подростковых организаций, не соответствующих санитарным нормам по физическим факторам, %**

Показатели		Годы			Темп прироста (снижения) в 2022 г. к 2020 г., %
		2020	2021	2022	
Уровень ЭМИ	все организации	8,3	2,4	0,0	-100,0
	общеобразовательные организации	8,0	3,6	0,0	-100,0
	дошкольные образовательные организации	28,6	0,0	0,0	-100,0
Освещенность	все организации	8,5	4,1	6,7	-21,2
	общеобразовательные организации	11,4	1,4	7,6	-33,3
	дошкольные образовательные организации	6,2	10,7	7,8	+25,8
Уровень шума	все организации	1,7	0,0	0,0	-100,0
Микроклимат	все организации	4,0	1,7	0,8	-в 5,0 раза
	общеобразовательные организации	3,9	2,3	1,1	-в 3,5 раза
	дошкольные образовательные организации	2,5	3,1	0,5	-в 5,0 раз

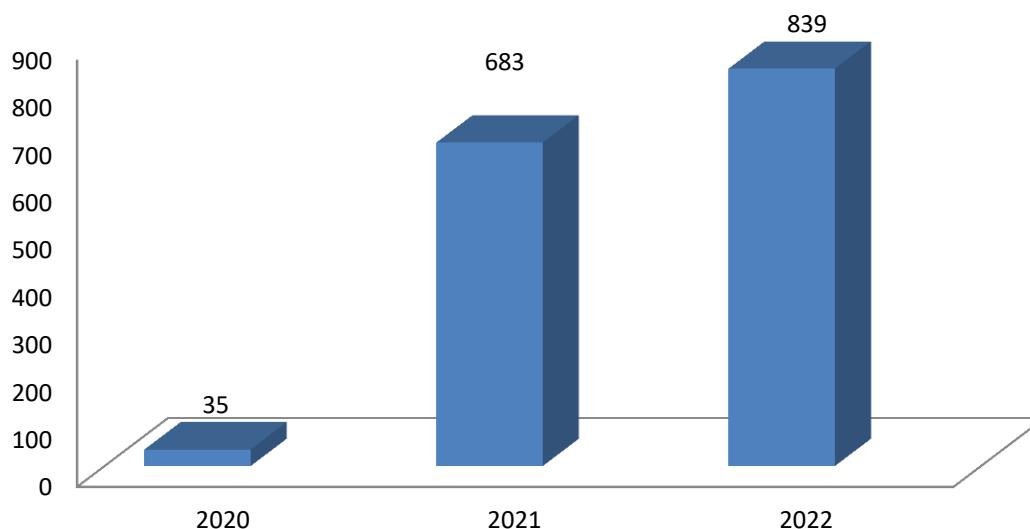
Несоответствие нормативам параметров искусственной освещенности установленным нормативам по результатам проведенных инструментальных измерений выявлено в организациях 21 муниципального образования республики (Бакалинском, Белебеевском, Белокатайском, Бирском, Бураевском, Дуванском, Дюртюлинском, Ермакеевском, Кигинском, Мелеузовском, Мечетлинском, Салаватском, Чишминском, Шаранском районах и городах Агидели, Кумертау, Нефтекамске, Октябрьском, Салавате, Сибее, Уфе).

Несоответствие нормативам параметров микроклимата установленным нормативам по



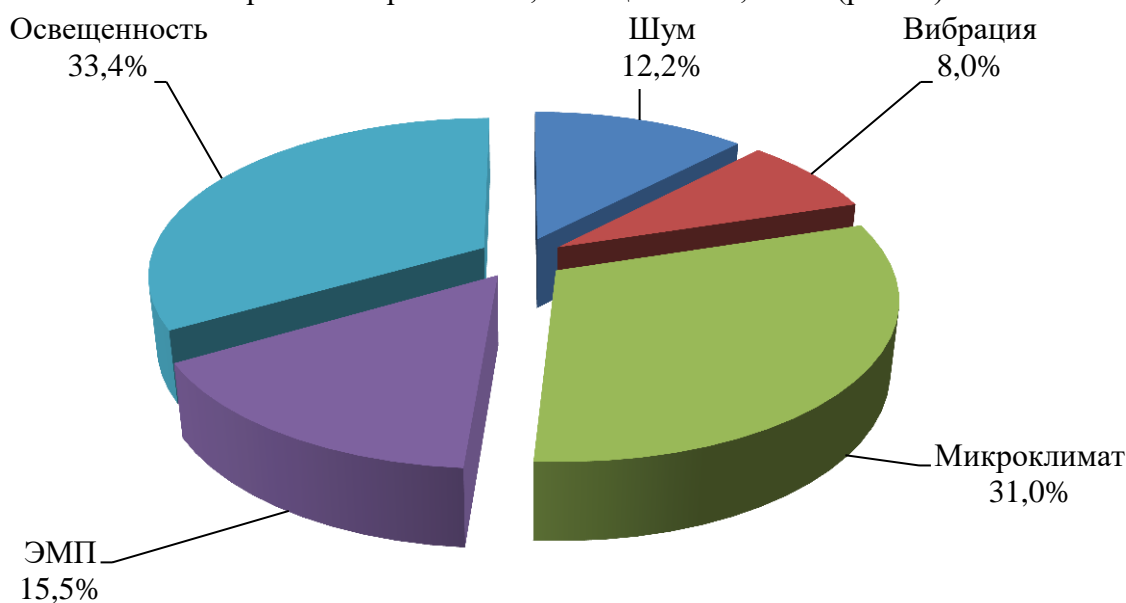
результатам проведенных инструментальных измерений выявлено в организациях 6 муниципальных образований республики (Альшеевском, Белебеевском, Белокатайском, Бирском, Дуванском районах, г.Уфа).

В 2022 г. число измерений физических факторов на рабочих местах объектов транспорта и транспортной инфраструктуры республики по сравнению с предыдущим годом увеличилось на 19% (рис.13).



**Рис.13.** Число объектов – источников физических факторов, обследованных лабораторно на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан в 2020-2022 годах

Структура исследований физических факторов неионизирующей природы на объектах транспорта за последние годы не претерпела существенных изменений, наибольший удельный вес составляют измерения микроклимата, освещенности, ЭМП (рис.14).



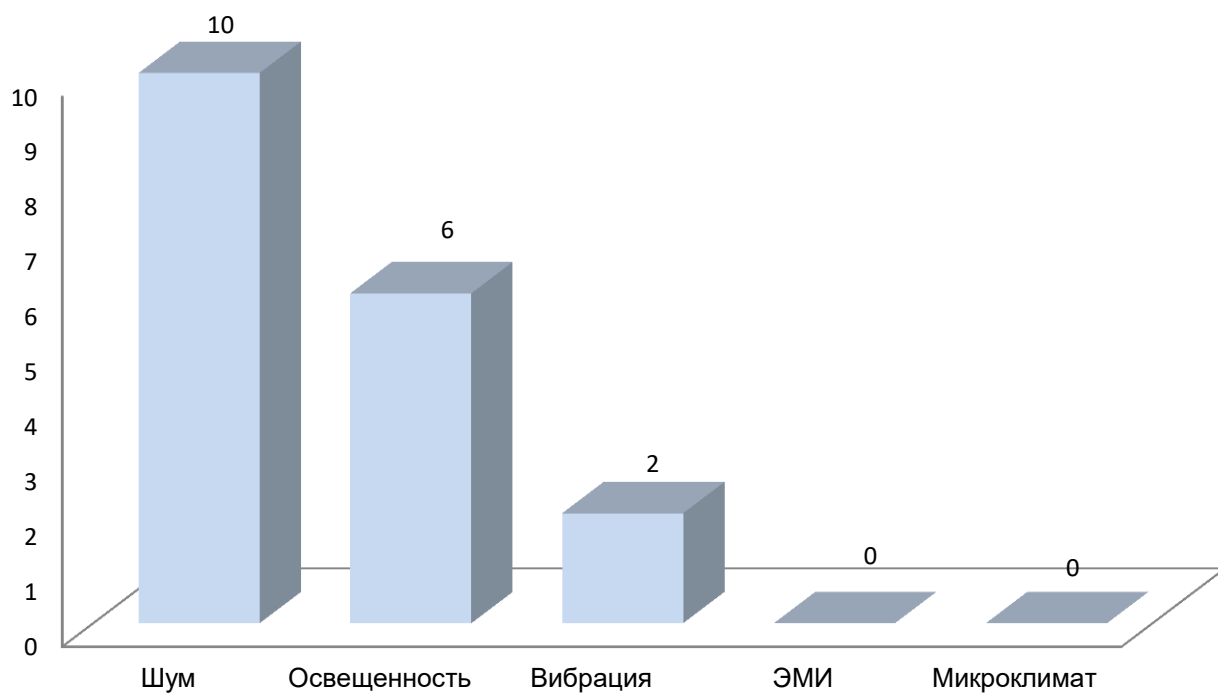
**Рис.14.** Структура физических факторов неионизирующей природы на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан

Наиболее выраженное неблагоприятное воздействие физических факторов на работающих, прежде всего шума, освещенности, имеет место практически на всех объектах транспорта (водного, воздушного, сухопутного) (табл.№10, рис.15, 16).

Таблица №10

**Доля обследованных рабочих мест на транспортных средствах и объектах инфраструктуры транспорта, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам в 2020-2022 годах**

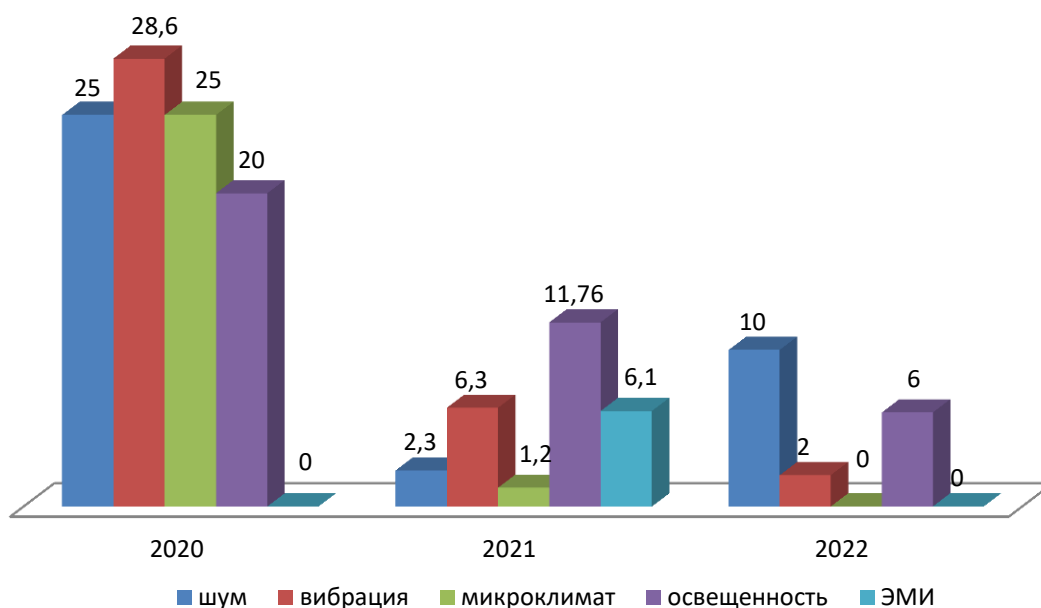
Фактор	Годы			Темп прироста в 2022 г. к 2020 г., %
	2020	2021	2022	
Шум	25,0	2,3	10,0	-в 2,5 раза
Освещенность	20,0	11,76	6,0	-в 3,3 раза
Вибрация	28,6	6,3	2,0	-в 14,3 раза
Электромагнитные поля	0,0	8,1	0,0	-100,0
Микроклимат	25,0	1,2	0,0	-100,0



**Рис.15.** Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований физических факторов на объектах транспорта и его инфраструктуры в Республике Башкортостан в 2022 году, %

Главными причинами несоответствия шума к требованиям гигиенических нормативов связано с недостаточной ответственностью работодателей и руководителей производств, отсутствием производственного контроля за состоянием условий и охраны труда работников предприятия.

Меры, принимаемые органами государственного санитарно-эпидемиологического надзора, способствуют улучшению условий труда работников, подвергающихся воздействию физических факторов.



**Рис.16.** Распределение рабочих мест по неудовлетворительным физическим факторам на объектах транспорта и инфраструктуры Республики Башкортостан в динамике 2020-2022 годах

В последние годы одной из проблем является воздействие на организм человека **электромагнитных полей**, основными источниками которых являются передающие радиотехнические объекты связи, радио и телевидения, а также высоковольтные линии электропередач. Наибольшую часть из указанных объектов составляют радиоэлектронные средства, генерирующие электромагнитные поля радиочастотного диапазона (базовые станции сотовой связи), гигиеническая значимость которых возрастает в связи с преимущественным размещением их в черте жилой застройки.

Количество измерений ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» уровня электромагнитных полей на указанных объектах имеет в 2022 году тенденцию к увеличению количества проведенных учреждением экспертных мероприятий, при этом количество иных аккредитованных по данному вопросу организаций и учреждений на рынке продолжает расти. В 2022 году превышение параметров электромагнитных полей радиочастотного диапазона при проведении экспертных мероприятий выявлено в 1 случае (15 измерений). В порядке надзора проведено измерений – 502, при этом интенсивность электромагнитных полей не превышала предельно допустимый уровень (табл. №11).

Таблица №11

**Количество проведенных измерений электромагнитных полей радиочастотного диапазона в 2020-2022 годах**

Количество измерений	Годы		
	2020	2021	2022
Всего	6581	5586	7858
из них не соответствует СН	1	2	15

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2022 году проведены 250 санитарно-эпидемиологические экспертизы по передающим радиотехническим объектам: базовых станций сотовой связи – 130, радиотелепередающих центров – 118, прочих – 2.

Выданы 982 санитарно-эпидемиологических заключений на размещение РЭС, в том

числе: базовых станций сотовой связи – 967, радиотелепередающих центров – 10; земных станций спутниковой связи – 5. Из них 160 (16,3%) РЭС, отклоненных от согласования на размещение.

Количество выданных санитарно-эпидемиологических заключений на размещение ПРТО в 2022 году уменьшилось на 11,8% в сравнении с 2021 годом (1113).

Из множества факторов, влияющих на санитарно-эпидемиологическую обстановку в Республике Башкортостан, роль источников потенциально опасных физических факторов неионизирующей природы остается значительной и требует к себе особого внимания.

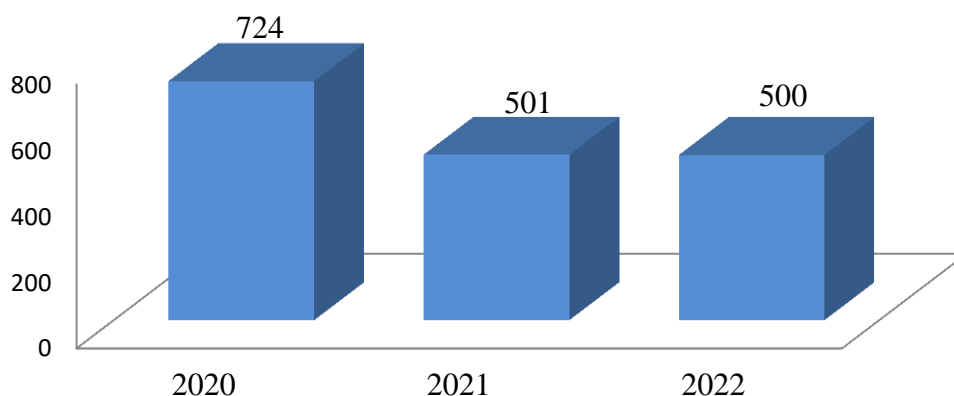
Наибольшее количество исследований на объектах, расположенных на территории жилой застройки, не соответствующих санитарным нормам, приходится на акустический шум и электромагнитные поля (табл. №12).

Таблица №12

**Результаты исследований физических факторов на территории жилой застройки**

Фактор	Количество исследований, всего	из них:	
		не соответствуют санитарным нормам	
		всего	%
Шум	2883	843	29,2
Электромагнитные поля	7950	0	0,0

В структуре обращений 2022 года, как и в предыдущие годы, преобладают обращения на повышенный уровень шума – 63,6%. Жалобы на воздействие электромагнитных полей – 19,8%, вибрацию составили 11,2%, освещенность – 7,2% и микроклимат – 4,8%, прочие физические факторы (температура горячей воды) – 1,2% (рис.17).



**Рис.17.** Динамика числа рассмотренных жалоб на неблагоприятные действия физических факторов в 2020-2022 годах

В 2022 году в сравнении с 2021 годом отмечается увеличение долей жалоб на шум, электромагнитные поля и освещенность.

Причинами увеличения шумового загрязнения территории жилой застройки являются увеличение интенсивности транспортных потоков на улицах всех категорий, а также размещение и перепрофилирование учреждений, организаций, расположенных на первых этажах жилых зданий.

Одним из основных источников шума в населенных пунктах, являющимся причиной жалоб и обращений населения, является транспорт: легковые и грузовые автомобили, автобусы, троллейбусы, трамваи, железнодорожный транспорт.

Анализ жалоб населения показывает, что жалобы населения на повышенный уровень шума в жилых помещениях обуславливаются также эксплуатацией встроенно-пристроенных объектов (магазины, кафе, рестораны, коммунальные объекты) и инженерным оборудованием самого жилого здания. Это, прежде всего машинное отделение лифтов, инженерное оборудование индивидуального теплового пункта, механическая вентиляция и системы кондиционирования воздуха и т.д. Отмечается рост обращений на структурные шумы, когда звуковая энергия передается непосредственно строительной конструкцией от закрепленного на ней оборудования (вентиляционное, кондиционеры предприятий и организаций, размещенных на первых этажах жилых зданий) (табл. №13).

Таблица №13

**Доля жалоб на воздействие физических факторов в 2020-2022 годах**

Фактор	Годы			Темп прироста (снижения) в 2022 г. к 2021 г., %
	2020	2021	2022	
Шум	50,3	50,3	63,6	+26,4
Вибрация	6,6	11,6	11,2	-3,4
Микроклимат	13,5	5,8	4,8	-17,2
ЭМП	14,4	14,0	19,8	+41,4
Освещенность	3,7	6,8	7,2	+5,9
Прочие	11,5	9,2	1,2	-в 7,7 раза

Основными причинами повышенного уровня шума, создаваемого указанными источниками является:

- недостаточное применение шумозащитных мероприятий, в том числе на стадии проектирования, строительства и реконструкции, переустройства и перепланировки;
- монтаж оборудования с отступлением от проектных решений, без оценки уровней шума и вибрации на стадии ввода в эксплуатацию;
- ведение новых процессов и размещение оборудования, ранее не предусмотренных проектными решениями;
- неудовлетворительный контроль за эксплуатацией оборудования.

На деятельность передающих радиотехнических объектов в 2022 году поступило 39 обращений, из которых подтвердилось – 4. В основном обращения связаны с размещением и эксплуатацией РЭС без соответствующих согласований на размещение с Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан. В порядке надзора было проведено измерений – 232, превышения предельно-допустимых уровней интенсивности электромагнитных полей в местах непостоянного пребывания населения (крыша пристроенного здания) выявлены в 1 случае.

За нарушения требований санитарного законодательства в вопросах обеспечения безопасных уровней различных физических факторов неионизирующей природы, Управлением принимаются соответствующие меры административного наказания и воздействия. Так, количество штрафных санкций за 2022 год уменьшилось с 253 до 119. Вместе с тем, в связи с запретами и ограничениями был заметно изменен надзор, который переориентирован на проведение профилактической работы с контролируемыми лицами.

Таким образом, вопрос воздействия физических факторов на население Республики Башкортостан, в том числе на работающее, детей и подростков, остается актуальным. В 2022 году отмечается незначительно увеличение количества проведенных измерений уровней физических факторов (5%), при этом доля измерений, не соответствующих требованиям санитарных норм и правил, незначительно увеличилось. Количество рассматриваемых жалоб и обращений, касающихся указанной сферы осталось на уровне 2021 года.

В целях обеспечения безопасности населения и надзора за источниками физических факторов необходимо усилить федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за соблюдением в детских и подростковых организациях параметров физических факторов неионизирующей природы.

### **Мониторинг радиационной обстановки**

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан является реализация Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утв. Указом Президента РФ 13.10.2018 №585. Выполнялись задачи по обеспечению радиационной безопасности населения, последовательному снижению до социально приемлемого уровня риска техногенного воздействия на население и окружающую среду при использовании источников ионизирующего излучения, предупреждению чрезвычайных ситуаций и аварий на радиационноопасных объектах.

В 2022 году деятельность Управления по надзору за радиационной безопасностью населения осуществлялась во взаимодействии с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и была направлена на решение следующих задач:

- реализация Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утв. Президентом Российской Федерации 13.10.2018 №585;

- осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за выполнением организациями, должностными лицами и гражданами Федеральных законов от 09.01.1996 №3-ФЗ «О радиационной безопасности населения», от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», и норм радиационной безопасности в организациях, лечебно-профилактических учреждениях при эксплуатации, хранении, транспортировке и захоронении радиоактивных отходов, радиоактивных веществ и других источников ионизирующего излучения;

- выполнение постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.11.2004 №8 «Об организации мероприятий в области обеспечения радиационной безопасности населения», от 24.02.2005 №8 «Об усилении надзора и контроля за обеспечением радиационной безопасности персонала и населения при заготовке, реализации и переплавке металлолома»;

- организация работы по контролю за природными источниками ионизирующего излучения, разработка мероприятий по снижению доз облучения населения от природных источников, обеспечение надзора за содержанием радона в жилых и общественных зданиях на территории республики;

- мониторинг за дозами облучения лиц из персонала группы «А» в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующих излучений;

- участие в формировании федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга по показателям радиационной безопасности объектов окружающей среды и сферы обитания людей.

Радиационная обстановка в республике остается удовлетворительной. Случаев превышения доз облучения персонала в организациях, использующих в своей деятельности источники ионизирующего облучения, не зарегистрировано. Значения МЭД гамма-излучения не превысили фоновые, превышения ПДУ радиационного фактора не выявлены.

За соблюдением требований радиационной безопасности в 2022 году проверено 12 медицинских организаций, осуществляющих деятельность с использованием источников ионизирующего излучения (ИИИ), из них 2 стоматологического профиля. С применением лабораторно-инструментальных методов проведено 11 проверок (91,7%) медицинских

организаций, использующих ИИИ. Все объекты, осуществляющие на территории Республики Башкортостан деятельность с использованием ИИИ (генерирующих) (за исключением случаев, если они используются в медицинской деятельности), лицензированы. По результатам контрольных (надзорных) мероприятий у контролируемых лиц, использующих ИИИ, выявлены нарушения требований санитарного законодательства в области обеспечения радиационной безопасности в 10 медицинских организациях. За несоблюдение требований радиационной безопасности возбуждено 8 дел об административных правонарушениях, наложено 8 мер административного наказания, из них:

- деятельность медицинских организаций, использующих ИИИ, в виде административного штрафа – 5, предупреждения - 3.

- 6 дел об административных правонарушениях направлено на рассмотрение в судебные органы, из них судами принято 6 решений о назначении административного наказания: в виде административного приостановления деятельности – 1, в виде предупреждения – 5.

Число выявленных нарушений обязательных санитарно-эпидемиологических требований в области обеспечения радиационной безопасности снизилось по сравнению с 2021 годом, соответственно уменьшилось количество мер административного наказания с 65 до 15 (в 4 раза), что связано в свою очередь с особенностями организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля в 2022 году.

По результатам государственного контроля (надзора) контролируемым лицам выдано 10 предписаний об устранении выявленных нарушений обязательных требований, из них по результатам плановых проверок – 4 и внеплановых проверок – 6.

В рамках проведения радиационно-гигиенической паспортизации на территории Республики Башкортостан выявлена медицинская организация не имеющая действующего санитарно-эпидемиологического заключения на условия работы с источниками ионизирующего излучения при наличии и использовании рентгенодиагностического оборудования в медицинской организации.

В связи с чем, Управлением направлено в судебный орган исковое заявление о понуждении к выполнению требований санитарного законодательства в отношении медицинской организации, где судебным органом принято решение об удовлетворении исковых требований Управления и назначен срок для исполнения требований санитарного законодательства.

Расследована радиационная авария, связанная с выявлением на посту ФТС Приволжского таможенного управления Башкортостанской таможни (Аэропорт Уфа) в личных вещах гражданина К., прибывшего 20.04.2022 рейсом №2916 Душанбе-Уфа, изделия из металла габаритными размерами 4x2,5x1,5 см общим весом 7 гр., являющимся частью прицела, устанавливаемого на мушку автомата АК-74 для ведения стрельбы в ночное время. Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проведены лабораторно-инструментальных измерения мощности дозы гамма-излучения. Согласно результатов испытаний мощность дозы гамма-излучения обследуемого объекта превышает установленные нормативы. Выявленный источник помещен в изолированное помещение, доступ посторонних лиц исключен. Радиационное воздействие на персонал и на окружающую среду отсутствовали, пострадавших лиц нет.

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 28.01.1997 №93 «О порядке разработки и радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территорий», для решения задачи постоянного и эффективного контроля за радиационной обстановкой и дозами облучения населения в Республике Башкортостан внедрена единая система информационного обеспечения радиационной безопасности населения Республики

Башкортостан, включающая радиационно-гигиеническую паспортизацию и Единую государственную систему учета доз облучения населения России (ЕСКИД).

Радиационно-гигиенической паспортизацией охвачены 100% организаций, использующих в своей деятельности техногенные источники ионизирующего излучения, подлежащие специальной регламентации, а также территория Республики Башкортостан.

Налажен ежегодный выпуск сборника «Дозы облучения населения Республики Башкортостан в разрезе административных территорий».

Республика Башкортостан граничит с Челябинской областью, на территории которой расположено Производственное объединение «Маяк», занимающееся производством изотопов, хранением и регенерацией отработавшего ядерного топлива относящееся к I категории потенциальной опасности, Свердловской области, на территории которой функционирует предприятие «Изотоп» и «Квант» относящиеся ко 2 категории радиационной опасности. Число персонала в организациях, использующих техногенные источники ионизирующего излучения, составило 4084 человек, из которых 3509 – персонал группы «А» и 575 – персонал группы «Б», дозы облучения которого получены по данным инструментального контроля.

Среднее значение годовой эффективной дозы граждан Республики Башкортостан от всех источников ионизирующего излучения в расчете на одного жителя составляет 7,491 мЗв/год, что в 1,8 раза выше средней годовой эффективной дозы по Российской Федерации (4,18 мЗв/год).

Среднее по республике значение вклада в коллективную дозу облучения населения за счет деятельности предприятий, использующих техногенные ИИИ – 0,03%, за счет медицинских исследований – 17,27%, за счет техногенного фона составляет 0,07%, природными источниками ионизирующего излучения составляет 82,64%, что составляет 24 845,36 мЗв на человека в год, в том числе от радона 20 189,36 мЗв/чел в год (табл. №14).

Таблица №14

**Средняя годовая эффективная доза на жителя в Республике Башкортостан за счет всех источников ионизирующего излучения в сравнении со среднероссийской дозой в динамике в 2017-2021 годах, мЗв/год**

Годы	Предприятия с ИИИ		Техногенный фон		Природные источники		Медицинские источники		Все источники	
	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ	РБ	РФ
2017	0,0010	0,0004	0,005	0,002	4,43	8,57	0,62	0,14	5,06	8,71
2018	0,0010	0,0019	0,005	0,007	5,942	3,258	0,639	0,572	6,587	3,839
2019	0,0010	0,0021	0,005	0,006	6,331	3,27	0,797	0,60	7,134	3,88
2020	0,0010	0,0010	0,005	0,005	5,889	3,940	1,194	1,194	7,089	5,140
2021	0,002	0,0021	0,005	0,006	6,190	3,20	1,294	0,97	7,491	4,18

Среднее по республике значение вклада в коллективную дозу населения за счет медицинского облучения составило 17,27%, что составляет 1,294 мЗв на человека в год (табл. №15, рис. 18, 19).

На территории Республики Башкортостан по состоянию на 01.01.2022 функционирует 382 организаций использующие ИИИ, из них 241 это организации медицинского профиля (табл. №16, 17, 18).



Таблица №15

**Структура коллективных доз облучения населения Республики Башкортостан в 2017-2021 годах, чел.-Зв**

Годы	Предприятия с ИИИ		Техногенный фон		Природные источники		Медицинские источники		Все источники	
	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%	всего	%
2017	4,54	0,02	20,34	0,10	18 019,17	87,55	2537,50	12,33	20 581	100
2018	4,13	0,015	20,32	0,076	24 144,07	90,21	2594,85	9,7	26 763	100
2019	4,0	0,01	20,25	0,07	25 646,88	88,74	3229,68	11,18	28 901	100
2020	3,91	0,01	20,08	0,07	23 636,98	83,07	4793,89	16,85	28 455	100
2021	8,66	0,03	20,07	0,07	24845,36	82,64	5191,73	17,27	30065,82	100

Таблица №16

**Структура организаций использующих источники ионизирующего излучения в Республике Башкортостан в 2017-2021 годах**

Годы	Геолого-разведочные	Медицинские	Научные и учебные	Промышленные	Таможни	Пункты захоронения РАО	Прочие	Всего
2017	8	260	12	64	1	0	34	379
2018	8	225	10	65	1	0	31	340
2019	7	256	10	75	1	0	31	380
2020	5	252	11	79	1	0	40	388
2021	7	241	13	85	1	0	35	382

Таблица №17

**Показатели гамма-фона территории Республики Башкортостан на открытой местности в 2018-2022 годах**

Годы	Минимум	Среднее	Максимум
2018	0,08	0,10	0,14
2019	0,08	0,10	0,14
2020	0,08	0,10	0,14
2021	0,08	0,10	0,14
2022	0,08	0,10	0,14

Таблица №18

**Уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 в Республике Башкортостан в 2018-2022 годах, кБк/м<sup>2</sup>**

Годы	Среднее	Максимальное
2018	0,6	0,8
2019	0,6	0,8
2020	1,85	3,7
2021	1,85	3,7
2022	0,210	3,310

Уровень гамма-фона открытой местности республики остается стабильным в течение последних 5 лет наблюдения.

В 2020-2022 годах продолжалось осуществление радиационного контроля на всех основных объектах среды обитания человека.

Фоновые значения радиоактивного загрязнения почвы, обусловленные глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов для территории Республики Башкортостан в 2021 году не превышали 3,7 кБк/м<sup>2</sup> по цезию-137.

На территории республики отсутствуют зоны техногенного радиоактивного загрязнения, вследствие крупных радиационных аварий. Радиационных аномалий и загрязнений за 2017-2021 годы на территории Республики не выявлено. В республике в отчетном году отсутствует персонал, имеющий индивидуальную дозу в диапазоне от 12,5 до 20,0 мЗв в год. В отчетном году на территории республики не отмечено случаев превышения основных пределов доз.

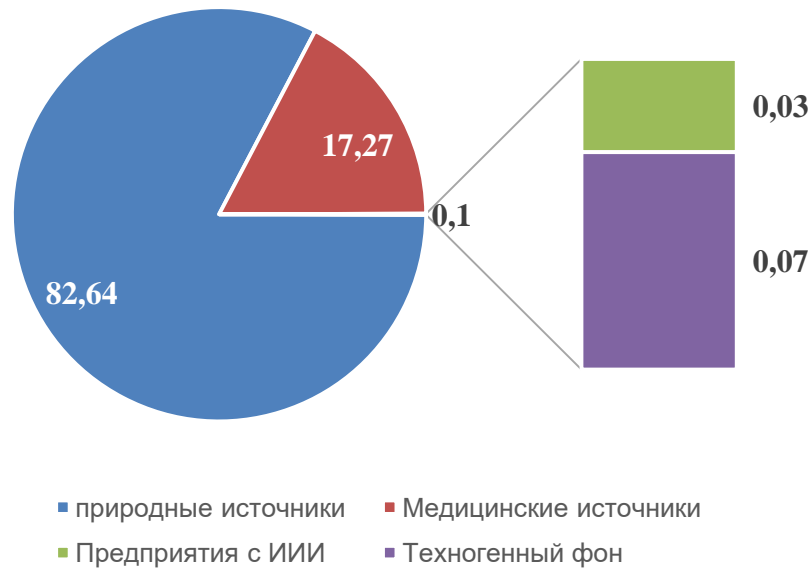


Рис.18. Структура коллективных доз облучения населения Республики Башкортостан в 2021 году



Рис.19. Коллективные дозы облучения населения Республики Башкортостан в динамике в 2017-2021 годах, чел.-Зв

Загрязнение атмосферы техногенными радионуклидами на территории республики, также как и Российской Федерации обусловлено ветровым переносом радиоактивных веществ с загрязненной в прошлые года почвы глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов и радиационных аномалий.

Удельная активность радионуклидов в воде открытых водоемов в местах водопользования населения по суммарной альфа- и бета-активности не превышали допустимые уровни (табл. №19).

Таблица №19

**Состояние водных объектов в местах водопользования населения по показателям радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах**

Годы	Число проб на суммарную альфа- и бета-активность	Доля проб воды, превышающих контрольные уровни, %
2020	30	0,0
2021	42	0,0
2022	49	0,0

В республике в эксплуатации находится 2396 источников централизованного водоснабжения. В 2022 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» было обследовано 46,07% источников по показателям суммарной альфа- или бета-активности (2021 г. – 9,33%; 2020 г. – 44,23%) (табл. №20).

Таблица №20

**Состояние централизованного питьевого водоснабжения по показателям радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах**

Показатели	Годы		
	2020	2021	2022
Число источников централизованного водоснабжения	2229	2186	2396
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- или бета – активности, %	44,23	9,33	46,07
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности, %	0,0	0,0	0,0

Проб питьевой воды с содержанием радионуклидов, создающих эффективную дозу более 1 мЗв/год и требующих проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не зарегистрировано.

В 2022 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» исследовано 1205 (2021 г. – 1505; 2020 г. – 2278) проб пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ. Случаев превышения допустимого содержания техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в пищевых продуктах не выявлено (табл. №21).

В структуре проведенных исследований наибольший удельный вес занимают мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия (26,22%), молоко и молокопродукты (17,1%), мясо и мясные продукты (16,8%).

Данные мониторинга за радиационной безопасностью за 2020-2022 годы позволяют констатировать, что для республики проблема радиационного загрязнения продовольственного сырья и пищевых продуктов не характерна. Превышения гигиенических нормативов за указанный период времени не зарегистрированы.

Ведущим фактором облучения населения республики являются природные источники, их вклад в среднем по республике составляет 82,64% от коллективной дозы

облучения.

Таблица №21

**Доля проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по показателя радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах**

Годы	Всего	из них:					
		мясо и мясные продукты		молоко и молокопродукты		мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия	
		всего, проб	из них не отвечающих ГН,%	всего, проб	из них не отвечающих ГН,%	всего, проб	из них не отвечающих ГН,%
2020	2278	257	0,0	293	0,0	481	0,0
2021	1505	371	0,0	247	0,0	374	0,0
2022	1205	203	0,0	206	0,0	316	0,0

Более половины вклада в дозу облучения населения за счет природных источников определяют изотопы радона, находящиеся в воздухе помещений. Групп населения с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мЗв/год на территории республики не зарегистрировано.

Превышений гигиенических нормативов мощности дозы гамма-излучения не зарегистрировано. В 2022 году в рамках социально-гигиенического мониторинга радиационной безопасности в Дуванском районе было выявлено превышение ЭРОА радона в 23 точках в эксплуатируемых жилых зданиях (табл. №22).

Таблица №22

**Количество проведенных радиологических исследований в жилых и общественных зданиях Республики Башкортостан в 2020-2022 годах**

Показатели		Годы					
		2020		2021		2022	
		МЭД гамма-излучения	Концентрация радона	МЭД гамма-излучения	Концентрация радона	МЭД гамма-излучения	Концентрация радона
Эксплуатируемые жилые здания	всего	150	188	151	131	197	129
	из них не отвечающих ГН,%	-	47,87	-	25	-	-
Эксплуатируемые общественные здания	всего	462	444	1756	268	225	87
	из них не отвечающих ГН,%	-	-	-	-	-	-
Строящиеся жилые и общественные здания	всего	12100	12087	8989	8219	4224	3989
	из них не отвечающих ГН,%	-	-	-	-	-	-

Достаточно стабильное положение радиационной безопасности показывает контроль за строительными материалами. Исследованные пробы местного производства изделий и сырья по удельной эффективной активности радионуклидов относятся к 1-му классу (100%) и могут использоваться в строительстве без ограничения по радиационному фактору (табл. №23).

Повышенное облучение работников природными радионуклидами возможно на предприятиях, где осуществляются работы в подземных условиях, добывают и перерабатывают минеральное и органическое сырье и подземные воды, используют минеральное сырье и материалы с повышенным содержанием природных радионуклидов или продукцию.

Таблица №23

**Распределение строительных материалов по классам радиационной безопасности в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах**

Годы	Строительные материалы											
	местного производства				привозные из других территорий				импортируемые			
	всего	из них класса, %			всего	из них класса, %			всего	из них класса, %		
		I	II	III		I	II	III		I	II	III
2020	110	110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	59	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2022	58	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**Медицинское облучение**

Медицинское облучение населения (пациентов) для республики занимает второе место после облучения природными источниками. Среднее по республике значение вклада в коллективную дозу за счет медицинского облучения в 2021 году составляет 17,27% (табл. №24).

Таблица №24

**Использование рентгенодиагностического оборудования в Республике Башкортостан в 2017-2021 годах, тыс. процедур**

Виды исследования	Годы				
	2017	2018	2019	2020	2021
Рентгеноскопические	25,93	34,37	41,82	61,78	35,93
Рентгенографические	3994,3	3284,37	4674,03	364,97	316,68
Флюорографические	1767,99	1580,51	1969,14	194,37	222,36
Радионуклидные	25,56	30,58	31,77	151,74	308,71
Компьютерная томография	339,16	370,55	496,24	3963,97	4227,76
<b>Всего</b>	<b>6183,68</b>	<b>5326,96</b>	<b>7251,67</b>	<b>4793,89</b>	<b>5191,73</b>

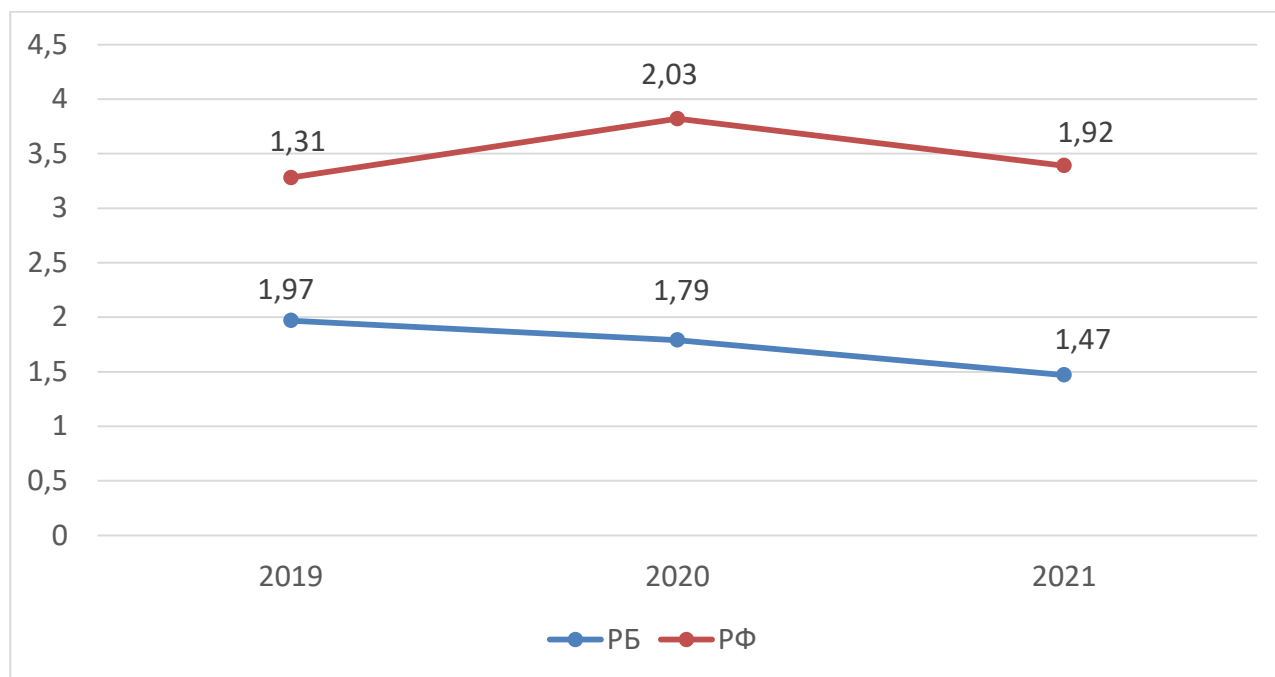
В среднем, на одного жителя республики в 2021 году приходилось 1,47 медицинских процедур, что незначительно ниже по сравнению с 2020 годом (рис.20).

В тоже время средняя эффективная доза за процедуру в республике составила 0,88 мЗв на процедуру, что выше уровня Российской Федерации (0,50 мЗв).

В 2021 году с целью недопущения необоснованного роста доз медицинского облучения продолжались мероприятия по развитию системы контроля доз облучения персонала и пациентов, реконструкции действующих рентгенодиагностических кабинетов, замене устаревшей рентгенодиагностической аппаратуры на новую малодозовую, усилению контроля за использованием индивидуальных средств радиационной защиты, выводу из эксплуатации рентгеновских аппаратов, не соответствующих гигиеническим требованиям.

В сравнении с 2020 годом увеличилось число проведенных рентгеновских компьютерных томографий, рентгеноскопических, рентгенографических, флюорографических и радионуклидных исследований.

В 2021 году коллективная доза облучения населения республики за счет диагностического использования источников ионизирующего излучения в медицине составила 5191,73 чел.-Зв/год. По сравнению с 2020 годом коллективная доза облучения населения увеличилась.



**Рис.20.** Средняя доза облучения населения на 1 процедуру в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2019-2021 годах, мЗв на 1 процедуру

Средняя индивидуальная эффективная доза на одного жителя республики от медицинских рентгенорадиологических процедур составила 1,294 мЗв/чел, что выше средней по России на 0,97 мЗв (0,60 мЗв/чел.). Отмечается тенденция незначительного роста средней индивидуальной эффективной дозы. Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов внесли компьютерная томография и рентгенографические исследования (табл. №25).

Таблица №25

**Средние и коллективные дозы на процедуру в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2017-2021 годах**

Виды исследований	Годы	Средняя доза, мЗв на процедуру		Вклад в коллективную дозу за счет медицинского облучения, %	
		РБ	РФ	РБ	РФ
Флюорографические	2017	0,14	0,07	35,8	7,7
	2018	0,13	0,07	7,86	7,0
	2019	0,13	0,06	8,16	6,3
	2020	0,13	0,06	194,37	3,8
	2021	0,15	0,06	222,36	3,0
Рентгенографические	2017	0,13	0,10	33,1	23,3
	2018	0,12	0,10	15,09	21,2
	2019	0,11	0,09	15,33	19,1
	2020	0,11	0,08	364,97	11,0
	2021	0,10	0,07	316,68	8,5
Рентгеноскопические	2017	4,39	2,64	58,3	6,1
	2018	5,89	2,56	7,80	5,5
	2019	2,50	2,52	3,24	4,8
	2020	4,06	2,46	61,78	2,4
	2021	1,10	2,48	35,93	2,0
Компьютерные томографии	2017	4,02	3,88	59,7	50,0
	2018	3,86	3,77	55,11	53,4
	2019	3,77	3,67	57,90	56,1
	2020	4,28	4,00	3963,97	73,5
	2021	4,18	3,94	4227,76	76,7

Виды исследований	Годы	Средняя доза, мЗв на процедуру		Вклад в коллективную дозу за счет медицинского облучения, %	
		РБ	РФ	РБ	РФ
Радионуклидные	2017	5,25	3,93	-	2,6
	2018	4,78	4,26	5,63	3,0
	2019	6,49	5,37	6,39	3,6
	2020	5,35	6,68	151,74	3,2
	2021	7,01	8,51	308,71	4,3
Прочие	2017	5,16	5,31	39,1	10,3
	2018	8,31	5,04	8,51	9,9
	2019	7,50	3,58	8,98	10,1
	2020	2,27	4,41	57,06	6,1
	2021	1,86	3,88	80,30	5,5
<b>Всего</b>	2017	0,41	0,55	100,0	100,0
	2018	0,49	0,29	100,0	100,0
	2019	0,45	0,30	100,0	100,0
	2020	0,81	0,30	100,0	100,0
	2021	0,88	0,50	100,0	100,0

### Техногенные источники

В Республике Башкортостан с источниками ионизирующего излучения работает 388 объектов, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, на которых ведется индивидуальный дозиметрический контроль (ИДК) для персонала, численностью 3683 человек. В отчетном году на территории республики не отмечено случаев превышения основных пределов доз.

Данные об индивидуальных дозах облучения персонала организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, содержатся в федеральном банке данных (ФБД ДОП). Число персонала группы Б в 2021 году, по сравнению с 2020 годом, увеличилось (табл. №26).

Таблица №26

#### Число персонала группы А и Б, работающих с источниками ионизирующего излучения в Республике Башкортостан в 2017-2021 годах

Годы	Всего	Количество персонала по группам	
		Группа А	Группа Б
2017	3360	3102	258
2018	3222	2966	256
2019	3812	3490	322
2020	3683	3300	383
2021	4084	3509	575

Персонал, получивший дозу в диапазоне 12,5-20 мЗв/год – отсутствует (табл. №27).

Таблица №27

**Годовые дозы облучения персонала в Республике Башкортостан в 2017-2021 годах**

Годы	Численность персонала, человек	Численность персонала имеющего индивидуальную дозу в диапазоне, мЗв/год							Доза, чел.-Зв/год	
		0-1	1-2	2-5	5-12,5	12,5-20	20-50	>50	средняя индивидуальная	коллективная
2017	3360	2267	772	203	115	2	1	–	1,35	4,54
2018	3222	2356	451	269	118	27	–	–	1,28	4,13
2019	3812	2874	594	275	65	4	–	–	1,05	3,99
2020	3683	2285	1102	232	62	2	-	-	1,06	3,91
2021	4084	3409	524	122	29	-	-	-	2,12	8,6591

**Облучение от природных источников ионизирующего излучения**

В настоящее время, ведущим фактором облучения населения остаются, в том числе природные источники, дающие в сумме более 99% коллективной дозы.

В рамках государственной автоматизированной системы мониторинга радиационной обстановки на территории республики и в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан от 29.12.2021 №402-ПР «Об утверждении мониторинговых точек лабораторного контроля за факторами среды обитания при проведении социально-гигиенического мониторинга в Республике Башкортостан в 2022 году» ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проведено 40 740 измерений мощности эффективной дозы гамма-излучения, ЭРОА радона в воздухе на территории республики с целью объективной оценки радиационной обстановки и соблюдения норм радиационной безопасности на объектах, территориях, помещениях жилых и общественных зданий, производственных зданий, объектов окружающей среды.

По результатам социально-гигиенического мониторинга 23 измерения (0,07%) не соответствовали требованиям норм радиационной безопасности на содержание природного радионуклида (радона) в помещениях жилых и общественных зданий, расположенных на территории Дуванского района Республики Башкортостан (2021 г. – 25). Количество проведенных радиологических измерений для обеспечения надзора составило 2276 и уменьшилось в 1,9 раза по сравнению с 2021 годом (2021 г. – 4377).

На основании изложенного и руководствуясь требованиями Федеральных законов «О радиационной безопасности населения» и «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан внесено предложение для принятия управленческих решений по реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и обеспечению радиационной безопасности населения при воздействии природных радионуклидов в с.Месягутово Дуванского района Республики Башкортостан.



## Глава 1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)

Анализ демографической ситуации в республике проведен по предварительным данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Башкортостан (Башкортостанстат).

По состоянию на 1 января 2022 года численность постоянного населения республики составила 4 001 678 человек (2018 г. – 4 063 293).

В 2022 году в республике родилось 36 213 человек, на 8,2% меньше, чем в 2021 году (2021 г. – 39 436). Показатель **рождаемости** составил 9,1 на 1000 населения (2021 г. – 9,8). За 5 лет показатель рождаемости снизился на 27,5%, в сравнении с 2021 годом – на 7,7% (рис.21, 22).



**Рис.21.** Показатели естественного движения населения Республики Башкортостан в 2013-2022 годах

Рост числа рождений отмечался в городском округе г.Агидель и 4 муниципальных районах (Бураевский, Илишевский, Куюргазинский, Нуримановский). Рождаемость в республике ежегодно выше среднероссийского уровня на 1,1-2,0% (РФ в 2022 г. – 9,0; 2021 г. – 9,6).

Территориями «риска» низкой рождаемости (показатели ниже среднереспубликанских) являются 33 муниципальных образований республики: Федоровский, Еремеевский районы, города Агидель, Салават, Кумертау, Стерлибашевский, Татышлинский, Белебеевский, Дюртюлинский, Краснокамский, Куюргазинский, Бижбулякский, Бураевский, Янаульский, Бакалинский, Бирский, Зилаирский, Ишимбайский, Чишминский, Аургазинский, Белокатайский, Буздякский, Мечетлинский, Мелеузовский, Мишкинский, Туймазинский, Чекмагушевский, Шаранский районы, г.Стерлитамак, Дуванский, Давлекановский, Илишевский районы, г.Уфа (ниже от 1,0% до 37,4%) (табл. №28, рис.23).

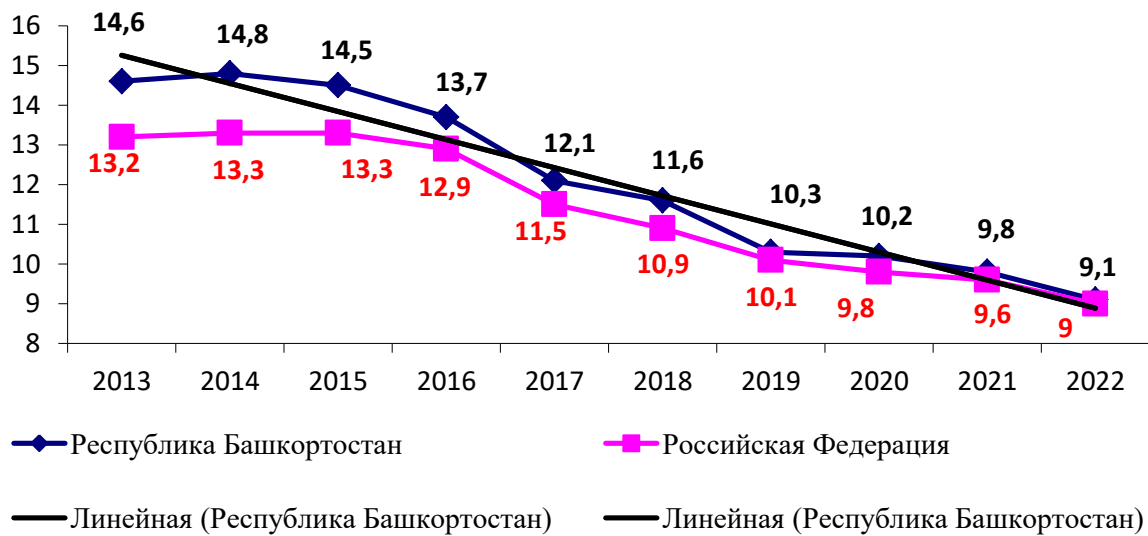


Рис.22. Рождаемость населения Республики Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2013-2022 годах, на 1000 населения

Таблица №28

**Ранжирование муниципальных образований Республики Башкортостан по демографическим показателям в 2022 году**

Ранг	Рождаемость, на 1000 населения		Ранг	Смертность, на 1000 населения		Ранг	Естественный прирост (убыль) на 1000 населения	
1.	Бурзянский	15,4	1.	Бураевский	20,8	1.	Бураевский	-12,7
2.	Баймакский	12,7	2.	Шаранский	18,6	2.	Федоровский	-11,0
3.	Иглинский	11,9	3.	Балтачевский	18,0	3.	Шаранский	-9,8
4.	Абзелиловский	11,5	4.	Аскинский	17,8	4.	Стерлибашевский	-9,5
5.	Уфимский	11,3	5.	Калтасинский	17,5	5.	Бакалинский	-8,9
6.	Аскинский	11,2	6.	Архангельский	17,3	6.	Ермекеевский	-8,9
7.	Гафурийский	11,0	7.	Бакалинский	17,2	7.	Балтачевский	-8,8
8.	Салаватский	11,0	8.	Гафурийский	16,8	8.	Калтасинский	-8,3
9.	Нуримановский	10,7	9.	Миякинский	16,7	9.	Бижбулякский	-8,2
10.	Благоварский	10,4	10.	Федоровский	16,7	10.	Краснокамский	-8,0
11.	г.Нефтекамск	10,3	11.	Илишевский	16,6	11.	Куюргазинский	-7,9
12.	Кигинский	10,2	12.	Стерлибашевский	16,6	12.	Янаульский	-7,9
13.	Кармаскалинский	9,9	13.	Альшеевский	16,4	13.	Аургазинский	-7,7
14.	Кугарчинский	9,9	14.	Аургазинский	16,3	14.	Архангельский	-7,6
15.	Миякинский	9,9	15.	Бижбулякский	16,1	15.	Илишевский	-7,6
16.	Благовещенский	9,8	16.	Мечетлинский	16,1	16.	Мечетлинский	-7,4
17.	Архангельский	9,7	17.	Янаульский	16,1	17.	Чекмагушевский	-7,2
18.	Зианчуринский	9,7	18.	Чекмагушевский	16,0	18.	Мишкинский	-7,1
19.	Кушнаренковский	9,5	19.	Мишкинский	15,9	19.	Альшеевский	-7,0
20.	Альшеевский	9,4	20.	Салаватский	15,8	20.	Миякинский	-6,8
21.	Белорецкий	9,4	21.	Краснокамский	15,7	21.	Татышлинский	-6,8
22.	Стерлитамакский	9,4	22.	Кугарчинский	15,7	22.	Аскинский	-6,6
23.	Учалинский	9,4	23.	Ермекеевский	15,6	23.	Будякский	-6,6
24.	Балтачевский	9,2	24.	Куюргазинский	15,6	24.	Белокатайский	-6,4
25.	Калтасинский	9,2	25.	Будякский	15,3	25.	г. Агидель	-6,4
26.	Караидельский	9,2	26.	Нуримановский	15,3	26.	Ишимбайский	-6,3
27.	г.Сибай	9,2	27.	Караидельский	15,1	27.	Дюртюлинский	-6,2
28.	Хайбуллинский	9,1	28.	Белокатайский	15,0	28.	г.Кумертау	-6,2
29.	г. Октябрьский	9,1	29.	Ишимбайский	14,8	29.	Караидельский	-5,9
	<b>Всего по РБ</b>	<b>9,1</b>	30.	Кушнаренковский	14,7	30.	Белебеевский	-5,8

Ранг	Рождаемость, на 1000 населения		Ранг	Смертность, на 1000 населения		Ранг	Естественный прирост (убыль) на 1000 населения	
30.	Давлекановский	9,0	31.	Учалинский	<b>14,7</b>	31.	Гафурыйский	<b>-5,8</b>
31.	Илишевский	9,0	32.	Кармаскалинский	<b>14,5</b>	32.	Кугарчинский	<b>-5,8</b>
32.	г.Уфа	9,0	33.	Белорецкий	<b>14,4</b>	33.	Давлекановский	<b>-5,4</b>
33.	Дуванский	8,9	34.	Давлекановский	<b>14,4</b>	34.	Учалинский	<b>-5,3</b>
34.	Мелеузовский	8,8	35.	Зианчуринский	<b>14,3</b>	35.	Кушнаренковский	<b>-5,2</b>
35.	Мишкинский	8,8	36.	Благоварский	<b>14,2</b>	36.	Чишминский	<b>-5,2</b>
36.	Туймазинский	8,8	37.	Дюртюлинский	<b>13,9</b>	37.	Белорецкий	<b>-5,0</b>
37.	Чекмагушевский	8,8	38.	Татышлинский	<b>13,9</b>	38.	Зилаирский	<b>-5,0</b>
38.	Шаранский	8,8	39.	Кигинский	<b>13,8</b>	39.	г.Салават	<b>-4,9</b>
39.	г.Стерлитамак	8,8	40.	Чишминский	<b>13,7</b>	40.	Салаватский	<b>-4,8</b>
40.	Буздякский	8,7	41.	Зилаирский	<b>13,5</b>	41.	Зианчуринский	<b>-4,6</b>
41.	Мечетлинский	8,7	42.	г.Кумертау	<b>13,2</b>	42.	Кармаскалинский	<b>-4,6</b>
42.	Аургазинский	8,6	43.	Белебеевский	<b>13,1</b>	43.	Нуримановский	<b>-4,6</b>
43.	Белокатайский	8,6	44.	Мелеузовский	<b>13,1</b>	44.	Мелеузовский	<b>-4,3</b>
44.	Зилаирский	8,5	45.	г. Агидель	<b>13,1</b>	45.	Благоварский	<b>-3,8</b>
45.	Ишимбайский	8,5	46.	Стерлитамакский	<b>12,7</b>	46.	Кигинский	<b>-3,6</b>
46.	Чишминский	8,5	47.	Хайбуллинский	<b>12,7</b>	47.	Хайбуллинский	<b>-3,6</b>
47.	Бирский	8,4	48.	Баймакский	<b>12,5</b>	48.	Стерлитамакский	<b>-3,3</b>
48.	Бакалинский	8,3	49.	Благовещенский	<b>12,5</b>	49.	Туймазинский	<b>-3,3</b>
49.	Янаульский	8,2	50.	Иглинский	<b>12,5</b>		<b>Всего по РБ</b>	<b>-3,1</b>
50.	Бураевский	8,1		<b>Всего по РБ</b>	<b>12,2</b>	50.	Бирский	-2,8
51.	Бижбулякский	7,9	51.	Туймазинский	12,1	51.	Благовещенский	-2,7
52.	Дюртюлинский	7,7	52.	Бурзянский	11,9	52.	Дуванский	-2,3
53.	Краснокамский	7,7	53.	г.Салават	11,7	53.	г.Стерлитамак	-1,6
54.	Куюргазинский	7,7	54.	Бирский	11,2	54.	г.Сибай	-1,3
55.	Белебеевский	7,3	55.	Дуванский	11,2	55.	г.Уфа	-1,2
56.	Стерлибашевский	7,1	56.	Абзелиловский	10,8	56.	г. Октябрьский	-1,0
57.	Татышлинский	7,1	57.	г.Сибай	10,5	57.	Иглинский	-0,6
58.	г.Кумертау	7,0	58.	г.Стерлитамак	10,4	58.	Баймакский	0,2
59.	г.Салават	6,8	59.	г.Уфа	10,2	59.	г.Нефтекамск	0,6
60.	Ермекеевский	6,7	60.	г. Октябрьский	10,1	60.	Абзелиловский	0,7
61.	г. Агидель	6,7	61.	г.Нефтекамск	9,7	61.	Уфимский	2,8
62.	Федоровский	5,7	62.	Уфимский	8,5	62.	Бурзянский	3,5

**Общая смертность.** С начала 2022 года умерло 48 816 человек. Число умерших к соответствующему периоду прошлого года уменьшилось на 17 294 человека или на 26,2%. В республике число умерших превысило число родившихся 34,8% (за аналогичный период 2021 г. на 67,6%). Показатель общей смертности в 2022 году составил 12,2 на 1000 населения (2018 г. – 12,4). За 5 лет показатель смертности снизился на 1,6%, в сравнении с 2021 годом – на 27,2% (табл. №28, рис.24, 25).

За период наблюдения общий показатель смертности регистрировался почти на уровне среднероссийского, однако по данным ФИФ СГМ, в Республике Башкортостан в 2013-2015 годах и в 2020-2022 годах превышал среднероссийский уровень (стандартизованные показатели), превышение среднероссийского общего показателя смертности составило 2,1% (рис.26).

Территориями «риска» смертности (показатели превышают среднереспубликанские) являются 50 муниципальных образований республики: Бураевский, Шаранский, Балтачевский, Аскинский, Калтасинский, Архангельский, Бакалинский, Гафурыйский, Миякинский, Федоровский, Илишевский, Стерлибашевский, Альшеевский, Аургазинский, Бижбулякский, Мечетлинский, Янаульский, Чекмагушевский, Мишкинский, Салаватский, Краснокамский, Кугарчинский, Ермекеевский, Куюргазинский, Буздякский, Нуримановский, Караидельский, Белокатайский, Ишимбайский, Кушнаренковский, Учалинский, Кармаскалинский, Белорецкий, Давлекановский, Зианчуринский, Благоварский,

Дюртюлинский, Татышлинский, Кигинский, Чишминский, Зилаирский районы, Белебеевский, Мелеузовский, Стерлитамакский, Хайбуллинский, Баймакский, Благовещенский, Иглинский районы, города Кумертау, Агидель (выше на 2,5-70,55).

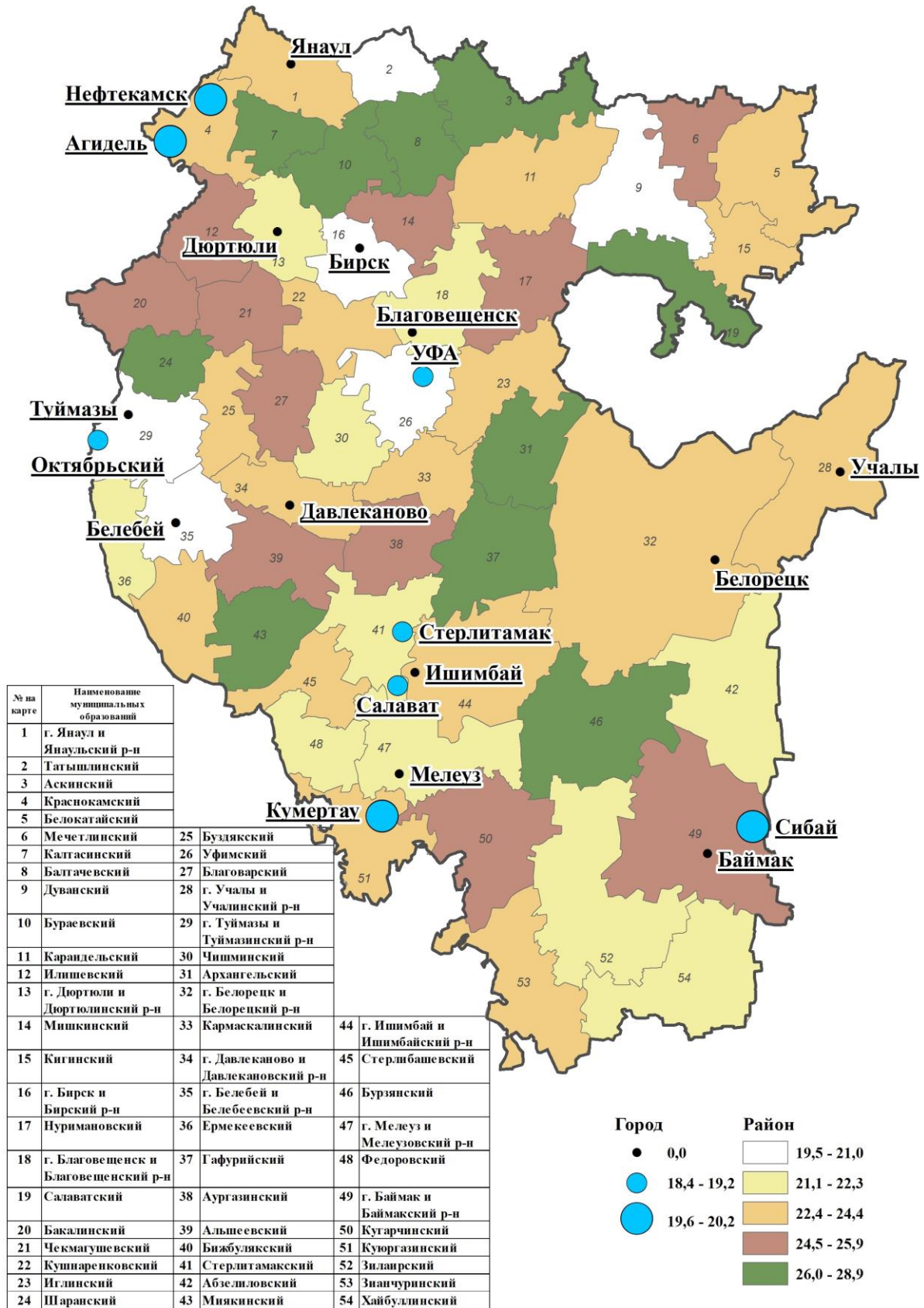


Рис.23. Рождаемость в Республике Башкортостан в 2022 году, на 1000 населения



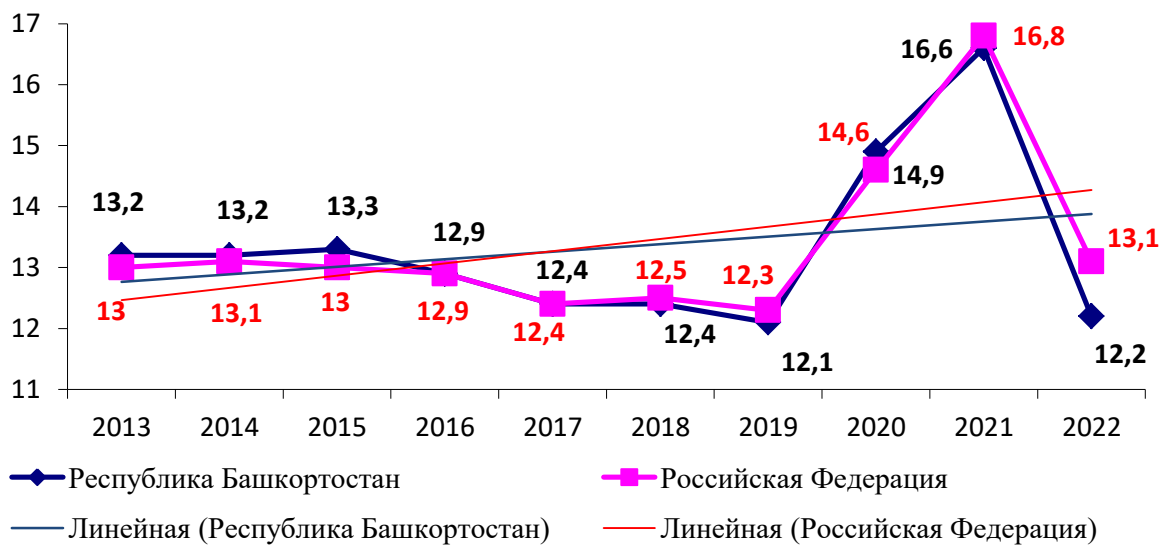


Рис.24. Смертность населения Республики Башкортостан в сравнении с Российской Федерацией в 2013-2022 годах, на 1000 населения

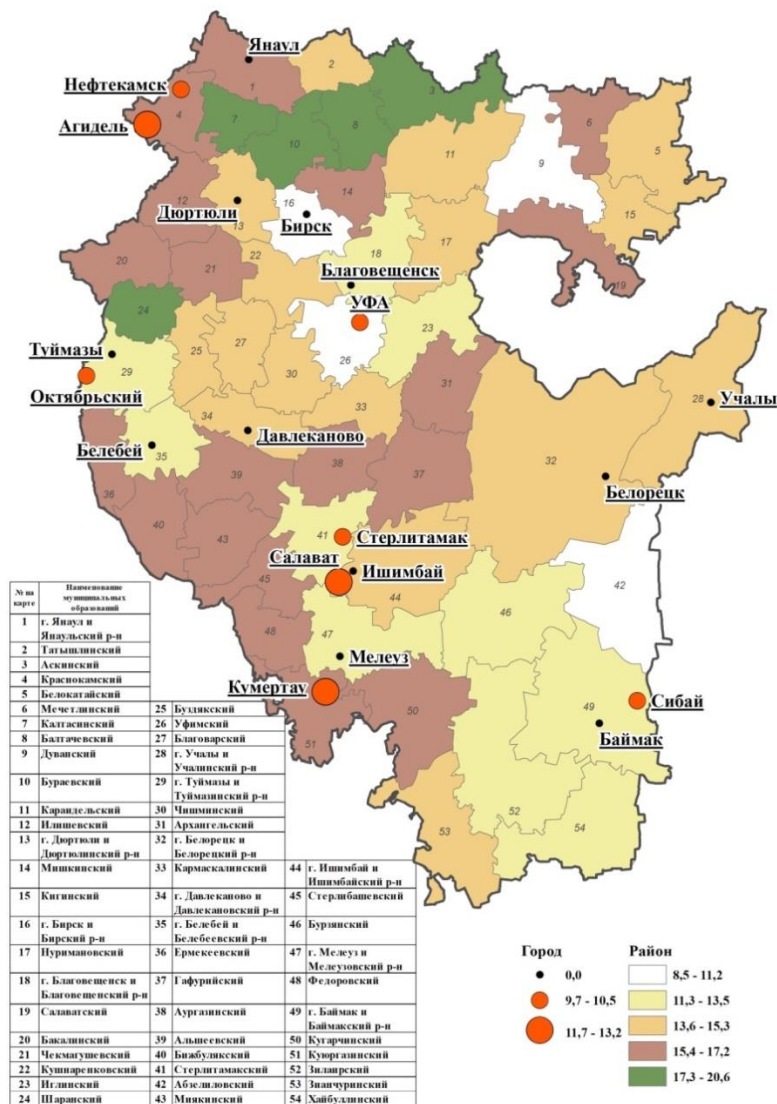


Рис.25. Общая смертность в Республике Башкортостан в 2022 году, на 1000 населения

В 2022 году основными причинами смертности населения являлись: болезни системы кровообращения – 34,8%, новообразования – 12,9%, смерть по неустановленным причинам – 10,0%, болезни нервной системы, внешних причин – по 7,0%, болезни органов дыхания – 6,9%. В сравнении с 2021 годом в структуре причин смертности уменьшился удельный вес по старости (81 год и старше) (с 4,4% до 0,8%), от коронавирусной инфекцией, вызванная COVID-19 (с 9,1% до 3,1%), болезнью органов дыхания (с 13,5% до 6,9%) (табл. №29).

Таблица №29

**Смертность населения по основным причинам смерти по Республике Башкортостан в 2021-2022 годах**

Показатели	Годы						Прирост, снижение в 2022 г. к 2021 г., %
	2021			2022			
	на 100 тыс. населения	%	Ранг	на 100 тыс. населения	%	Ранг	
Всего умерших от всех причин смерти	1649,6	100,0		1194,7	100,0		-27,6
в том числе от:							
некоторых инфекционных и паразитарных болезней	19,9	1,2	<b>13-14</b>	16	1,3	<b>13</b>	+11,0
новообразований	164,1	9,9	<b>3</b>	154,4	12,9	<b>2</b>	+29,9
болезней эндокринной системы	84,8	5,1	<b>7</b>	70,2	5,9	<b>7</b>	+14,3
болезней нервной системы	91,1	5,5	<b>6</b>	83,4	7,0	<b>4-5</b>	+26,4
болезней органов дыхания	222,1	13,5	<b>2</b>	83	6,9	<b>6</b>	-48,4
болезней системы кровообращения	576,7	35,0	<b>1</b>	415,7	34,8	<b>1</b>	-0,5
болезней органов пищеварения	79,5	4,8	<b>8</b>	68,1	5,7	<b>8</b>	+18,3
болезней органов мочеполовой системы	19,9	1,2	<b>13-14</b>	20,0	1,7	<b>12</b>	+38,8
коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	150,4	9,1	<b>4</b>	37,1	3,1	<b>9</b>	-в 2,9 раза
внешних причин	102,1	6,2	<b>5</b>	84,1	7,0	<b>4-5</b>	+13,7
старость (81 год и старше)	72,9	4,4	<b>9</b>	9,3	0,8	<b>14</b>	-в 5,7 раза
смерть по неустановленным причинам	29	1,8	<b>11-12</b>	119,3	10,0	<b>3</b>	+5,7 раза
от врожденных аномалий	1,3	0,1	<b>15</b>	1,7	0,1	<b>15</b>	+21,6 раза
от состояния, возникающих в перинатальном периоде (на 10 тыс. родившихся)	29,9	1,8	<b>11-12</b>	22,9	1,9	<b>11</b>	+5,8
других причин смертности	32	1,9	<b>10</b>	30,5	2,6	<b>10</b>	+31,6

Вырос удельный вес смертности по неустановленным причинам – в 5,7 раза (с 1,8% до 10,0%), от некоторых инфекционных и паразитарных болезней – на 11,0% (с 1,2% до 1,3%), от новообразований – на 29,9% (с 9,9% до 12,9%), болезнью эндокринной системы – на 14,3% (с 5,1% до 5,9%), болезнью нервной системы – на 26,4% (с 5,5% до 7,0%), болезнью органов пищеварения – на 18,3% (с 4,8% до 5,7%), болезнью органов мочеполовой системы – на 38,8% (с 1,2% до 1,7%), внешних причин – на 13,7% (с 6,2% до 7,0%), от состояния, возникающих в перинатальном периоде – на 5,8% (с 1,8% до 1,9%), других причин смертности – на 31,6% (с 1,9% до 2,6%).



Рис.26. Изменение структуры смертности населения по основным причинам в Республике Башкортостан в 2021-2022 годах, %

**Показатель естественного движения населения (убыли)** в республике в 2022 году составил (-)3,1 на 1000 населения (2021 г. – (-)6,7). Начиная с 2017 года, в республике наблюдается естественная убыль населения.

Территориями «риска» высокой убыли населения (показатели ниже среднереспубликанских от (-)12,7 до (-)3,3 на 1000 населения) являются 49 муниципальных образований республики: Бураевский, Федоровский, Шаранский, Стерлибашевский, Бакалинский, Ермекеевский, Балтачевский, Калтасинский, Бижбулякский, Краснокамский, Куюргазинский, Янаульский, Аургазинский, Архангельский, Илишевский, Мечетлинский, Чекмагушевский, Мишкинский, Альшеевский, Миякинский, Татышлинский, Аскинский, Буздякский, Белокатайский районы, Ишимбайский, Дюртюлинский, Караидельский, Белебеевский, Гафурийский, Кугарчинский, Давлекановский, Учалинский, Кушнаренковский, Чишминский, Белорецкий, Зилаирский, Салаватский, Зианчуринский, Кармаскалинский, Нуримановский, Мелеузовский, Благоварский, Кигинский, Хайбуллинский, Стерлитамакский, Туймазинский районы, города Агидель, Кумертау, Салават (табл. №31, рис.27).

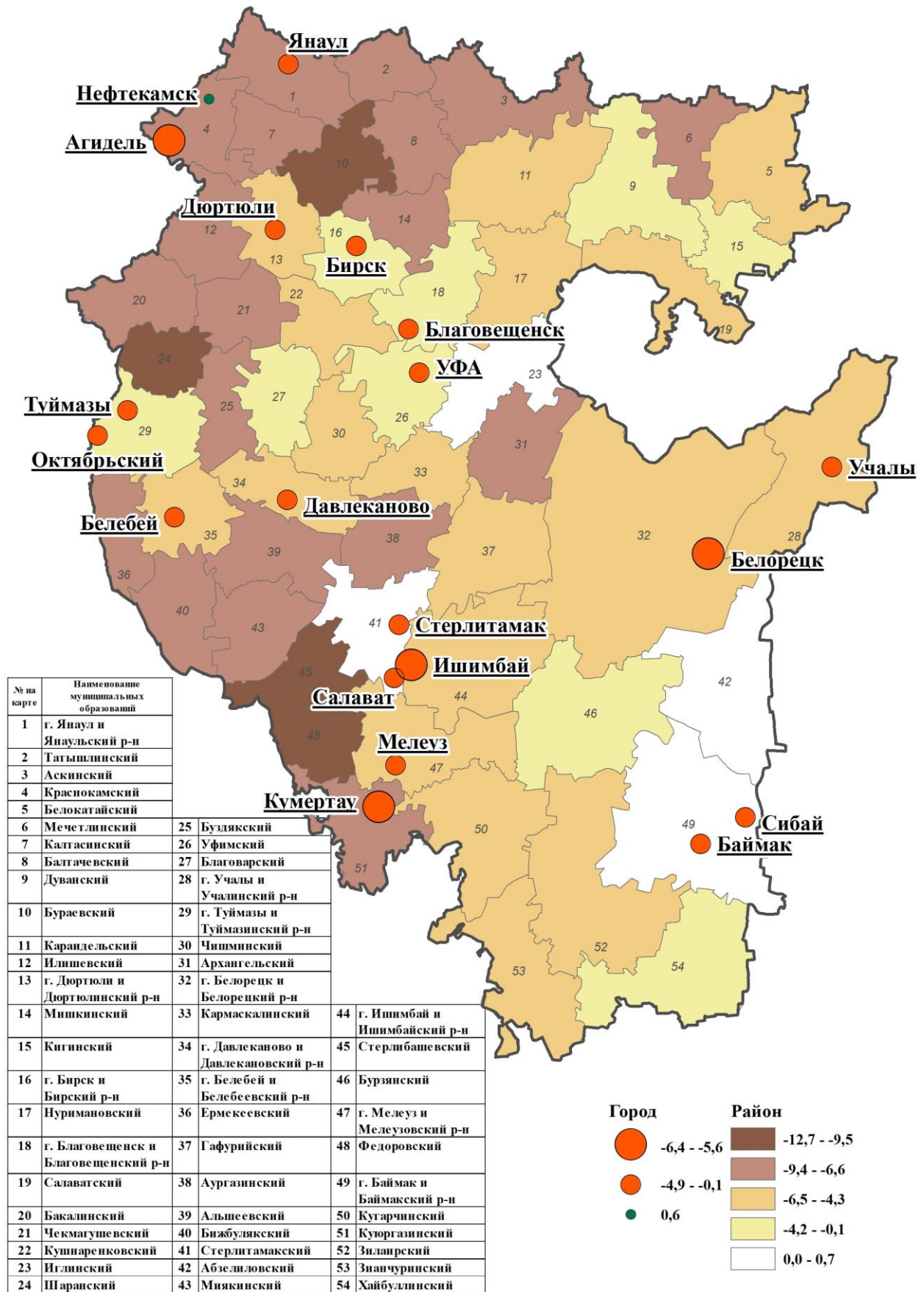


Рис.27. Естественный прирост (убыль) населения в Республике Башкортостан в 2022 году, на 1000 населения



**Младенческая (детская) смертность или смертность детей в возрасте до 1 года** – важнейший интегральный показатель качества жизни общества, который характеризует воздействие комплекса биологических, социально-экономических, экологических и санитарно-гигиенических факторов, отражает уровень образования и культуры, возрастно-половой состав населения, качество и доступность медицинской помощи, состояние среды обитания и т.д. Младенческая смертность во многом определяет величину показателя средней продолжительности жизни, а также величину возможных социально-экономических потерь страны. Смертность на первом месяце жизни в большей степени зависит от антенатальных факторов, т.е. действующих на плод в период внутриутробной жизни через организм матери, в последующие 11 месяцев на первый план выходят условия среды, в которой развивается ребенок.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Башкортостан (Башкортостанстат) младенческая смертность в Республике Башкортостан имеет многолетнюю тенденцию к снижению. Так, в 2022 году среднереспубликанский показатель младенческой смертности составил 4,3 на 1000 родившихся живыми (2021 г. – 5,6). Не зарегистрировано случаев младенческой смертности в следующих территориях: Аургазинский, Бижбулякский, Благовещенский, Гафурийский, Ермекеевский, Зианчуринский, Зилаирский, Калтасинский, Караидельский, Кушнаренковский, Мелеузовский, Мечетлинский, Мишкинский, Нуримановский, Стерлибашевский, Хайбуллинский районах и в г.Сибай.

Показатель младенческой смертности в разрезе районов и городов характеризуется значительными колебаниями.

За 5 лет показатель младенческой смертности снизился на 15,7%, в сравнении с 2021 годом – на 23,2%. Показатель младенческой смертности в 2022 году зарегистрирован ниже в сравнении с Российской Федерацией (на 4,4%) (РФ 2022 г. – 4,5 на 1000 родившихся живыми) и выше, чем в Приволжском федеральном округе (на 4,7%) (ПФО 2022 г. – 4,1 на 1000 родившихся живыми) (табл. №30, рис.28).

Таблица №30

**Коэффициенты смертности детей в возрасте до 1 года в сравнении со средними данными по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу в 2018-2022 годах, на 1000 родившихся живыми**

Показатели	Годы				
	2018	2019	2020	2021	2022
Российская Федерация	5,1	4,9	4,5	4,6	4,5
Приволжский федеральный округ	4,8	4,7	4,3	4,5	4,1
<b>Республика Башкортостан</b>	<b>5,1</b>	<b>6,1</b>	<b>5,8</b>	<b>5,6</b>	<b>4,3</b>

Превышение республиканского показателя младенческой смертности в 2022 году отмечалось на 30 территориях с наибольшими показателями в Архангельском районе (в 3,2 раза), Буздякском районе (в 2,9 раза), Бурзянском районе (в 2,8 раза), Аскинском, Татышлинском, Балтачевском районах (в 2,5 раза), г.Межгорье, Федоровском районе (в 2,3 раза), г.Агидель (в 2,2 раза), Янаульском районе (в 2,0 раза), Благоварском районе (в 1,9 раза), г.Салават (в 1,8 раза), Иглинском, Стерлитамакском районе (в 1,7 раза), Белокатайском районе (в 1,6 раза) (табл. №31).

За период 2018-2022 годов превышение среднереспубликанского показателя младенческой смертности было отмечено на 38 территориях с наибольшими показателями в Калтасинском районе (в 2,2 раза), Аскинском, Благоварском районах (в 1,7 раза), Янаульском, Бижбулякском, Бураевском районах (в 1,6 раза), Буздякском, Ермекеевском,

Кигинском, Кугарчинском районах (в 1,5 раза), Бирском, Баймакском, Хайбуллинском районах, г.Агидель (в 1,4 раза), Дуванском, Архангельском, Стерлитамакском, Бурзянском Учалинском, Миякинском Нуримановском районах, г.Кумертау (в 1,3 раза), Салаватском, Давлекановском, Федоровском, Краснокамском районах, г.Сибай (в 1,2 раза) (табл. №28).



**Рис.28.** Динамика младенческой смертности по Республике Башкортостан в сравнении со средними данными по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу в 2018-2022 годах, на 1000 родившихся живыми

Таблица №31

**Ранжирование муниципальных образований Республики Башкортостан по показателю младенческой смертности в 2018-2022 годах, на 1000 родившихся живыми**

Ранг (2022)	Наименование территории	Годы					Ср. значение за 2018-2022 годы
		2018	2019	2020	2021	2022	
1.	Архангельский район	8,1	0,0	4,7	9,7	<b>13,6</b>	7,2
2.	Буздякский район	3,8	7,7	18,0	0,0	<b>12,3</b>	8,4
3.	Бурзянский район	3,0	3,2	5,9	11,4	<b>11,9</b>	7,1
4.	Аскинский район	0,0	13,8	13,2	8,9	<b>10,9</b>	9,4
5.	Татышлинский район	0,0	4,7	9,5	0,0	<b>10,8</b>	5,0
6.	Балтачевский район	0,0	5,8	5,3	6,1	<b>10,6</b>	5,6
7.	г.Межгорье	14,8	0,0	0,0	0,0	<b>10,1</b>	5,0
8.	Федоровский район	6,3	14,9	0,0	0,0	<b>10,0</b>	6,2
9.	г.Агидель	6,7	0,0	9,3	11,2	<b>9,6</b>	7,4
10.	Янаульский район	7,2	14,1	8,7	5,3	<b>8,7</b>	8,8
11.	Благоварский район	3,1	15,8	7,6	11,1	<b>8,1</b>	9,1
12.	г.Салават	7,7	3,3	4,1	5,4	<b>7,7</b>	5,6
13.	Иглинский район	5,4	4,1	6,6	3,9	<b>7,5</b>	5,5
14.	Стерлитамакский район	9,1	9,3	2,0	8,2	<b>7,2</b>	7,2
15.	Белокатайский район	0,0	0,0	6,3	6,0	<b>6,7</b>	3,8
16.	Уфимский район	5,2	6,1	5,0	1,7	<b>6,6</b>	4,9
17.	Шаранский район	4,6	11,4	5,3	0,0	<b>6,3</b>	5,5
18.	Бураевский район	5,0	11,6	5,8	14,3	<b>6,1</b>	8,6
19.	Давлекановский район	9,1	7,9	7,9	2,7	<b>5,9</b>	6,7
20.	Куюргазинский район	3,9	0,0	9,0	0,0	<b>5,9</b>	3,8

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Ранг (2022)	Наименование территории	Годы					Ср. значение за 2018-2022 годы
		2018	2019	2020	2021	2022	
21.	Белебеевский район	8,3	4,0	0,0	8,3	<b>5,8</b>	5,3
22.	Кигинский район	13,5	15,4	5,1	0,0	<b>5,7</b>	7,9
23.	Бирский район	9,0	13,4	3,6	5,4	<b>5,6</b>	7,4
24.	Краснокамский район	11,6	9,4	5,0	0,0	<b>5,2</b>	6,2
25.	Туймазинский район	6,6	7,0	4,5	6,2	<b>5,2</b>	5,9
26.	Бакалинский район	3,4	0,0	8,5	8,8	<b>4,9</b>	5,1
27.	г.Кумертау	7,3	7,2	5,3	9,6	<b>4,5</b>	6,8
28.	Миякинский район	6,8	3,6	11,9	7,8	<b>4,4</b>	6,9
29.	Дюртюлинский район	11,3	9,4	3,6	2,0	<b>4,3</b>	6,1
30.	Ишимбайский район	3,2	7,0	7,5	2,5	<b>4,3</b>	4,9
	<b>Всего по РБ</b>	<b>5,2</b>	<b>6,3</b>	<b>5,8</b>	<b>5,6</b>	<b>4,3</b>	<b>5,4</b>
31.	Салаватский район	2,8	3,3	12,0	11,4	4,2	6,7
32.	г.Нефтекамск	5,3	2,7	6,2	8,3	4,1	5,3
33.	Кармаскалинский район	4,8	13,5	0,0	3,6	4,1	5,2
34.	Чекмагушевский район	0,0	0,0	3,6	3,7	4,0	2,3
35.	г.Октябрьский	5,2	1,9	0,0	6,5	3,8	3,5
36.	Кугарчинский район	0,0	25,9	6,1	3,4	3,8	7,8
37.	г.Стерлитамак	4,9	6,6	5,6	4,3	3,7	5,0
38.	Дуванский район	8,0	5,9	6,2	12,4	3,7	7,2
39.	Илишевский район	0,0	3,3	15,6	0,0	3,7	4,5
40.	г.Уфа	3,7	4,6	5,3	4,9	3,5	4,4
41.	Учалинский район	5,7	7,6	9,2	9,5	3,1	7,0
42.	Альшеевский район	4,3	2,5	0,0	2,8	3,0	2,5
43.	Чишминский район	6,8	3,7	8,0	5,4	2,2	5,2
44.	Абзелиловский район	0,0	10,6	15,6	0,0	2,0	5,6
45.	Белорецкий район	5,8	8,6	9,3	3,1	1,1	5,6
46.	Аургазинский район	5,4	6,4	3,3	3,4	0,0	3,7
47.	Баймакский район	13,7	6,7	8,0	8,6	0,0	7,4
48.	Бижбулякский район	8,2	14,5	9,9	11,2	0,0	8,8
49.	Благовещенский район	1,7	9,4	9,1	3,8	0,0	4,8
50.	г.Сибай	8,4	13,0	6,6	3,1	0,0	6,2
51.	Гафурийский район	13,7	5,1	5,1	5,6	0,0	5,9
52.	Ермекеевский район	0,0	15,8	7,8	17,9	0,0	8,3
53.	Зианчуринский район	6,1	6,9	7,6	6,9	0,0	5,5
54.	Зилаирский район	0,0	6,3	0,0	6,6	0,0	2,6
55.	Калтасинский район	15,0	21,6	16,8	5,3	0,0	11,7
56.	Караидельский район	8,0	0,0	5,0	14,3	0,0	5,5
57.	Кушнаренковский район	6,5	6,8	7,1	3,7	0,0	4,8
58.	Мелеузовский район	3,2	5,0	6,5	6,6	0,0	4,3
59.	Мечетлинский район	0,0	8,2	4,6	13,8	0,0	5,3
60.	Мишкинский район	3,8	8,4	9,3	4,5	0,0	5,2
61.	Нуримановский район	20,8	9,0	4,5	0,0	0,0	6,9
62.	Стерлибашевский район	5,1	5,8	6,5	0,0	0,0	3,5
63.	Хайбуллинский район	0,0	8,6	19,5	8,5	0,0	7,3

Рост младенческой смертности за 5 лет отмечен на 15 административных территориях, из них в Бурзянском районе (в 4,0 раза), Буздякском районе (в 3,2 раза), Благоварском районе (в 2,6 раза), Архангельском районе (на 67,9%), Федоровском районе (на 58,7%), Куюргазинском районе (на 51,3%), Салаватском районе (на 50,0%), Бакалинском районе (на 44,1%), г.Агидель (на 43,3%), Иглинском районе (на 38,9%), Шаранском районе (на 37,0%), Ишимбайском районе (на 34,4%), Уфимском районе (на 26,9%), Бураевском районе (на 22,0%), Янаульском районе (на 20,8%).

В структуре младенческой смертности в Республике Башкортостан в 2022 году на I месте – 54,8% (2021 г. – 55,0%) находятся отдельные состояния перинатального периода (23,3 на 10 тыс. родившихся живыми) (2021 г. – 29,4 на 10 тыс. родившихся живыми),

напрямую связанных с состоянием здоровья женщины, течением беременности, качеством жизни и медицинской активностью семьи, культурой здоровья и качеством медицинской помощи. На II месте – 5,5% (2021 г. – 13,7%) по причинам смертности (12,9 на 10 тыс. родившихся живыми) (2021 г. – 7,3 на 10 тыс. родившихся живыми) – находятся врожденные аномалии. На III месте – 10,9% расположились инфекционные и паразитарные заболевания и болезни нервной системы (по 1,9 на 10,0 тыс. родившихся живыми) (2021 г. – 5,8 и 1,9 на 10 тыс. родившихся живыми соответственно) (табл. №32, рис.29).

Таблица №32

**Динамика младенческой смертности по всем причинам в целом по Республике Башкортостан за 2020-2022 годы (по данным Минздрава РБ)**

Причины	Годы									Относи- тельно к 2021 г., %
	2020			2021			2022			
	Абс. число, всего	%	на 10,0 тыс. род. живыми	Абс. число, всего	%	на 10,0 тыс. род. живыми	Абс. число, всего	%	на 10,0 тыс. род. живыми	
Инфекционные и паразитарные заболевания	17	7,6	4,1	23	10,9	5,8	7	4,5	1,9	Снижение на 47,7%
Коронавирусная болезнь 2019 (COVID-19), вирус идентифицирован	-	-	-	3	1,4	0,8	3	1,9	0,8	Рост 5,3%
Новообразования	3	1,3	0,7	2	0,9	0,5	1	0,6	0,3	Снижение на 33,3%
Болезни крови, нарушения иммунного механизма	3	1,3	0,7	1	0,5	0,3	-	-	-	Снижение на 100%
Болезни эндокринной системы	1	0,4	0,2	-	-	-	-	-	-	Снижение на 100%
Болезни нервной системы	12	5,4	2,9	8	3,8	2,0	7	4,5	1,9	Рост на 20,0%
Болезни системы кровообращения	5	2,2	1,2	-	-	-	1	0,6	0,3	Рост
Болезни органов дыхания	16	7,2	3,9	18	8,5	4,6	2	1,2	0,5	Снижение на 88,0%
Болезни органов пищеварения	-	-	-	1	0,5	0,3	-	-	-	Снижение на 100%
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	139	62,3	33,9	116	55,0	29,4	85	54,8	23,3	Рост на 3,8%
Врожденные аномалии	21	9,4	5,1	29	13,7	7,3	20	12,9	5,5	Снижение на 8,5%
Травмы, воздействия внешних причин	6	2,7	1,5	3	1,4	0,8	4	2,6	1,1	Снижение на 3,7%
Причины смерти не установлены	-	-	-	7	3,3	1,8	-	-	-	Снижение на 100%
По всем причинам	223	100,0	58,0	211	100	56,0	155	100	42,5	Снижение на 24,1%

Уровень младенческой смертности по всем причинам в сравнении с 2021 годом снизился за счет снижения смертности от болезней органов дыхания (на 88,0%), инфекционных и паразитарных заболеваний (на 47,7%), новообразований (на 33,3%),

врожденных аномалий (на 8,5%), травм и внешних воздействий (на 3,7%), болезней крови, болезней органов пищеварения.

Рост смертности наблюдается от болезней нервной системы (на 20,0%), коронавирусная болезнь, вирус идентифицирован (на 5,3%), отдельных состояний перинатального периода (на 3,8%), болезней системы кровообращения.

В структуре младенческой смертности на первом месте (54,8%) находятся отдельные состояния перинатального периода. На втором месте (12,9%) по причинам смертности – врожденные аномалии. На третьем месте находятся болезни нервной системы и инфекционные и паразитарные заболевания (по 4,5%).

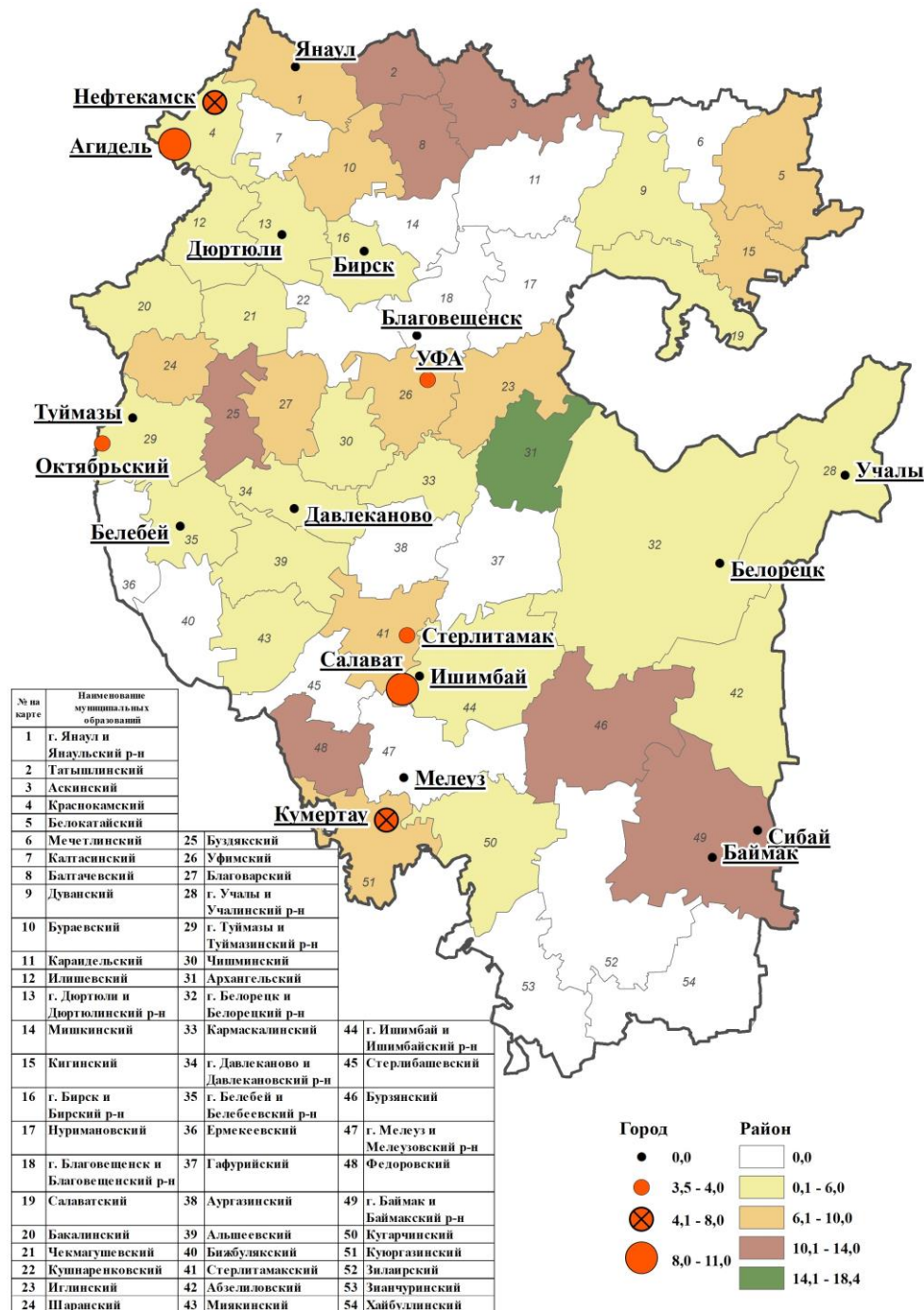


Рис.29. Младенческая смертность в Республике Башкортостан в 2022 году, на 1000 родившихся живыми

**Анализ состояния здоровья населения в Республике Башкортостан** проведен в разрезе возрастных групп по нозологическим формам и группам заболеваний, включенным в показатели ФИФ СГМ, по муниципальным образованиям за период 2018-2022 годов в показателях на 100 тыс. населения по данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (форма №12).

### **1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания**

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

Заболеваемость взрослого населения (18-60 лет и старше) по республике в 2022 году выросла на 99,1%, за 5 лет – на 70,9% и составила 211 422,26 (2021 г. – 1933,07) на 100 тыс. взрослого населения.

Выше республиканского уровня отмечена заболеваемость за период 2018-2021 годов в 23 муниципальных образованиях, в том числе: Салаватский, Калтасинский районы (в 2 раза), Бураевский район (в 1,8 раза), Балтачевский, Аургазинский районы (в 1,6 раза), Буздякский, Мишкинский, Чекмагушевский, Миякинский, Альшеевский, Учалинский, Илишевский районы, г.Уфа (в 1,5 раза).

В муниципальных образованиях рост заболеваемости за 2018-2021 годы не наблюдается (табл. №33).

Таблица №33

#### **Ранжирование муниципальных образований Республики Башкортостан по уровню заболеваемости взрослого населения в 2021 году по отдельным нозологиям**

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
По сумме заболеваний (РБ 1933,07; снижение в 31,9 раз)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	Салаватский, Калтасинский, Бураевский, Балтачевский, Аургазинский, Буздякский, Мишкинский, Чекмагушевский, Илишевский, Миякинский, Альшеевский районы, г.Учалы и Учалинский район, г.Уфа,	-
Анемия (РБ – 21,44; снижение в 12,4 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бураевский район, Калтасинский район, Балтачевский район	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Кигинский район, Кушнаренковский, Стерлибашевский, Салаватский районы	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Архангельский, Кугарчинский, Бакалинский, Татышлинский районы	Татышлинский район
Инсулинозависимый сахарный диабет (РБ – 2,45; снижение в 7,5 раза)	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Благоварский район	Белокатайский район, г.Октябрьский
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Баймак и Баймакский район, г.Янаул и Янаульский район, Татышлинский, Хайбуллинский, Дуванский, Белокатайский районы, г.Октябрьский, г.Сибай	г.Янаул и Янаульский район

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
Инсулинонезависимый сахарный диабет (РБ – 43,82; снижение в 6,4 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бижбулякский, Бураевский, Федоровский, Краснокамский, Благоварский, Чекмагушевский, Кигинский, Кушнаренковский районы	Татышлинский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Аургазинский район	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Дюртюли и Дюртюлинский район, Салаватский, Калтасинский, Татышлинский, Архангельский районы, г.Октябрьский, г.Янаул и Янаульский район, г.Баймак и Баймакский район	-
Ожирение (РБ –38,22; снижение в 4,2 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Федоровский, Дуванский районы, г.Сибай	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Нефтекамск, Архангельский, Нуримановский районы	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Татышлинский, Балтачевский районы, г.Ишимбай и Ишимбайский район, г.Салават	г.Ишимбай и Ишимбайский район, г.Нефтекамск
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (РБ – 343,26; снижение в 3,4 раза);	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бакалинский, Татышлинский, Кушнаренковский, Хайбуллинский районы	Салаватский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Альшеевский, Федоровский, Мишкинский, Балтачевский районы	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Ишимбай и Ишимбайский район, Салаватский, Кигинский, Стерлибашевский, Кугарчинский, Архангельский районы	Кугарчинский район Архангельский район
Хронический неуточненный бронхит (РБ – 98,59; снижение в 4,2 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Уфа, г.Баймак и Баймакский район, Альшеевский район	г.Бирск и Бирский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Бирск и Бирский район, г.Давлеканово и Давлекановский район, Аургазинский, Стерлибашевский районы	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Кигинский, Архангельский, Балтачевский, Кушнаренковский, Салаватский районы	Кигинский, Салаватский районы
Астма (РБ – 1,45; снижение в 42,6 раза)	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г. Ишимбай и Ишимбайский район	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бакалинский, Кигинский, Бураевский, Архангельский районы, г.Янаул и Янаульский район, Кушнаренковский район, г.Сибай	-

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (РБ – 8,34; снижение на 10,1раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Миякинский район	г.Дюртюли и Дюртюлинский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Хайбуллинский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Иглинский, Дуванский, Краснокамский, Кигинский, Гафурыйский, Кушнаренковский, Архангельский районы, г.Белебей и Белебеевский район, г.Дюртюли и Дюртюлинский район	-
Гастрит и дуоденит (РБ – 102,10; снижение в 4,4 раза)	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Дюртюли и Дюртюлинский район, Архангельский район	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Мишкинский район	-
Мочекаменная болезнь (РБ – 3,61; снижение на 41,4 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Караидельский, Татышлинский, Еремеевский районы	Бакалинский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Кумертау	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Салаватский, Кушнаренковский, Кармаскалинский, Краснокамский, Бижбулякский, Архангельский, Бакалинский районы	-
Болезни, связанные с микронутриентной недостаточностью (РБ – 4,73; снижение в 46,3 раза)	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Стерлитамак	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Салаватский, Архангельский, Татышлинский районы	-

Показатели заболеваемости **анемиями взрослого населения** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составили 1398,70 на 100 тыс. взрослого населения (2018 г. – 265,27; 2021 г. – 21,44). Темп прироста показателей заболеваемости за 5 лет составил 81,03%, в сравнении с 2021 годом – увеличение на 98,5%.

Территориями «риска» заболеваемости анемиями взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Архангельский, Кугарчинский, Бакалинский, Татышлинский районы (в 2,7-9,7 раза), Кигинский, Кушнаренковский, Стерлибашевский, Салаватский районы (в 2,2-2,5 раза), Калтасинский, Бураевский, Балтачевский районы (1,7-2,0 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен в следующем муниципальном образовании: Татышлинский район (в 2,5 раза).

Показатель **заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 20 774,63 на 100 тыс. взрослого населения. Темп прироста показателей заболеваемости за 5 лет составил 94,3%, в сравнении с 2021 годом – увеличение на 98,3%.



Территориями «риска» заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать:

Балтачевский, Мишкинский, Федоровский, Альшеевский районы (2,1-2,4 раза), Бакалинский, Татышлинский, Кушнаренковский, Хайбуллинский районы (1,7-2,0 раза), г.Ишимбай и Ишимбайский, Салаватский, Кигинский районы (2,6-3,6 раза), Стерлибашевский Кугарчинский, Архангельский районы (в 7,3-15,7 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Салаватский район (в 1,8 раза), Кугарчинский район (в 2,6 раза), Архангельский район (в 5,1 раза).

Показатель заболеваемости **астмой, астматическим статусом взрослого населения** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 978,40 на 100 тыс. взрослого населения. Темп прироста показателей заболеваемости за 5 лет составил 93,7%, в сравнении с 2021 годом – увеличение на 99,8%.

Территориями «риска» заболеваемости астмой, астматическим статусом взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г.Ишимбай и Ишимбайский район (в 2,1 раза), Бакалинский, г.Янаул и Янаульский районы (в 3,5-4,1 раза), Кушнаренковский, г.Сибай, Кигинский, Бураевский районы (6,8-12,4 раза), Архангельский район (в 47,5 раза).

Темп прироста за 2018-2021 годы не наблюдается.

Показатель заболеваемости **бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой взрослого населения** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 2814,94 на 100 тыс. взрослого населения. Темп увеличения показателей заболеваемости за 5 лет составил 85,4%, в сравнении с 2021 годом – рост на 96,5%.

Территориями «риска» заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Альшеевский, г.Баймак и Баймакский районы, г.Уфа (в 1,6-1,8 раза), Стерлибашевский, Аургазинский, г.Давлеканово и Давлекановский, г.Бирск и Бирский районы (в 2,2-2,5 раза), Салаватский, Кушнаренковский, Балтачевский районы (в 2,9-3,7 раза), Архангельский, Кигинский районы (в 5,9-6,5 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: г.Бирск и Бирский районы (в 1,8 раза), Салаватский район (в 3,3 раза), Кигинский район (в 8,2 раза).

Показатель заболеваемости **язвой желудка и двенадцатиперстной кишки взрослого населения** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 671,38 на 100 тыс. взрослого населения. Темп прироста показателей заболеваемости за 5 лет составил 87,4%, в сравнении с 2021 годом – рост на 97,5%.

Территориями «риска» заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Миякинский район (в 1,9 раза), Хайбуллинский, г. Ишимбай и Ишимбайский районы (в 2,2-2,4 раза), Иглинский, Дуванский, г.Белебей и Белебеевский, Краснокамский, Кигинский районы (а 2,6-2,9 раза), Гафурийский район (в 5,3 раза), Кушнаренковский, Архангельский, г.Дюртюли и Дюртюлинский районы (в 7,1-10,5 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен в г.Дюртюли и Дюртюлинский район (в 1,8 раза).

Показатель заболеваемости **гастритом и дуоденитом взрослого населения** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 3595,59 на 100 тыс. взрослого населения. Темп увеличения показателей заболеваемости за 5 лет составил 87,5%, в сравнении с 2021 годом – рост на 97,1%.

Территориями «риска» заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г.Дюртюли и

Дюртюлинский район (в 2,7 раза), Архангельский район (в 3,6 раза), Мишкинский район (в 5,5 раза).

Темп прироста за 2018-2021 годы не наблюдается

Показатель заболеваемости **мочекаменной болезнью взрослого населения** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 695,88 на 100 тыс. взрослого населения. Темп увеличения показателей заболеваемости за 5 лет составил 78,5%, в сравнении с 2021 годом – рост на 99,5%.

Территориями «риска» заболеваемости мочекаменной болезнью взрослого населения (показатели превышают республиканские) можно признать: Караидельский, Татышлинский, Ермекеевский районы (в 1,6-2,2 раза), г.Кумертау (в 3,3 раза), Краснокамский, Бижбулякский, Архангельский, Бакалинский, Салаватский, Кушнаренковский районы (в 3,61-4,4 раза), Кармаскалинский район (в 5,8 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующей административной территории: Бакалинский район (в 1,9 раза).

### Сведения о заболеваемости подростков в возрасте 15-17 лет

Показатель **общей заболеваемости подростков** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 273 880,14 на 100 тыс. подросткового населения. Темп увеличения показателей заболеваемости за 5 лет составил 47,4%, в сравнении с 2021 годом – 95,9% (2021 г. – 10 961,16).

Территориями «риска» по общей заболеваемости подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г.Сибай - в 5,1 раза, Салаватский, Федоровский, Ермекеевский районы - в 3,0-3,4 раза, Калтасинский, Буздякский, Шаранский районы, г.Баймак и Баймакский район, Стерлибашевский район - в 2,4-2,8 раза, Бижбулякский, Гафурийский районы, г.Кумертау, Альшеевский, Кушнаренковский районы, г.Янаул и Янаульский район, Чекмагушевский, Миякинский, Хайбуллинский, Зианчуринский, Аургазинский, Бураевский, Дуванский, Краснокамский районы, г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Октябрьский, г.Белорецк и Белорецкий район, Кугарчинский район - в 1,1-2,0 раза (табл. №34).

Таблица №34

### Ранжирование муниципальных образований Республики Башкортостан по уровню заболеваемости подростков в 2021 году по отдельным нозологиям

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
По сумме заболеваний (РБ – 10 961,16; снижение в 13,1 раз)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бижбулякский, Гафурийский, Альшеевский, Кушнаренковский, Чекмагушевский, Миякинский, Хайбуллинский, Зианчуринский, Аургазинский, Бураевский, Дуванский, Краснокамский, Кугарчинский районы, г.Кумертау, г.Янаул и Янаульский район, г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Октябрьский, г.Белорецк и Белорецкий район	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Шаранский, Калтасинский, Буздякский районы	-

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
По сумме заболеваний (РБ – 10 961,16; снижение в 13,1 раз)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Баймак и Баймакский район, Стерлибашевский, Салаватский, Федоровский, Еремекеевский районы, г.Сибай	-
Анемия (РБ – 666,00; снижение в 2,7 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Янаул и Янаульский район, г.Давлеканово и Давлекановский район, г.Октябрьский, Альшеевский, Чекомагушевский, Зилаирский, Кармаскалинский, Буздякский, Балтачевский, Чишминский, Салаватский, Мишкинский, Белокатайский районы	Салаватский район, г.Туймазы и Туймазинский район, г.Сибай
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Еремекеевский район	-
Анемия (РБ – 1403,0; снижение на 24,9%) (продолжение)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Баймак и Баймакский район, Краснокамский, Аургазинский, Калтасинский, Федоровский, Шаранский, Зианчуринский, Хайбуллинский, Стерлибашевский, Бураевский, Дуванский районы, г.Сибай	Дуванский, Федоровский, Краснокамский, Чишминский районы
Ожирение (РБ – 491,30; снижение на 1,5 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Кугарчинский, Хайбуллинский, Бакалинский, Абзелиловский, Салаватский, Балтачевский, Еремекеевский, Шаранский, Краснокамский, Федоровский, Дуванский районы г.Белорецк и Белорецкий район,	г.Белебей и Белебеевский район, Зианчуринский, Калтасинский, Кугарчинский районы, г.Октябрьский
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Белебей и Белебеевский район, г.Мелеуз и Мелеузовский район, Зилаирский, Аургазинский районы	Абзелиловский, Зилаирский, Хайбуллинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Стерлибашевский район, г.Октябрьский, Зианчуринский район, Буздякский район, Калтасинский район, г.Сибай	г.Белорецк и Белорецкий район, г.Благовещенск и Благовещенский район, Буздякский, Зилаирский районы, г.Мелеуз и Мелеузовский район, г.Нефтекамск, Краснокамский район, г.Сибай
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (РБ –27,46; снижение в 6,1 раза)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Уфа, Буздякский, Гафурийский, Бураевский, Аскинский районы	-
Хронический неуточненный бронхит (РБ – 4,58; снижение в 30,1 раза)	Условно катастрофическая (превышение более чем	г.Туймазы и Туймазинский район, Аскинский район	-

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
	в 2,5 раза)		
Астма (РБ – 1,53; снижение в 62,8 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Уфа	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Калтасинский район	-
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (РБ – 0,76; снижение в 56,0 раза)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Аургазинский район	-
Гастрит и дуоденит (РБ – 247,94; снижение в 7,7 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Уфа, г.Салават, Зианчуринский, Альшеевский, Федоровский районы	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Аургазинский, Бакалинский районы	Федоровский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Буздякский, Бурзянский, Белокатайский, Миякинский, Стерлибашевский, г.Благовещенск и Благовещенский район, Шаранский, Краснокамский, Аскинский, Бураевский районы	Краснокамский район
Болезни, связанные с микронутриентной недостаточностью (РБ – 518,76, снижение в 1,8 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	Аургазинский, Аскинский, Нуримановский, Салаватский районы	
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Октябрьский, Илишевский район	
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Баймак и Баймакский район, Стерлибашевский, Шаранский районы, г.Сибай, Буздякский, Федоровский районы	

Показатель заболеваемости **анемией подростков** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 4294,81 Темп прироста показателей заболеваемости за 5 лет составил 57,4%, в сравнении с 2021 годом – на 84,5%.

Территориями «риска» заболеваемости анемией подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г.Сибай - в 11,5 раза), Дуванский район (в 8,1 раза), Стерлибашевский, Бураевский районы - в 7,7-7,9 раза, Хайбуллинский район - в 6,1 раза, Зианчуринский, Шаранский, Федоровский районы - в 4,1-4,5 раза, г.Баймак и Баймакский район, Краснокамский, Аургазинский, Калтасинский районы - в 3,1-3,9 раза, Белокатайский, Бижбулякский, Ермекеевский районы - в 2,0-2,7 раза, Балтачевский, Чишминский, Салаватский, Мишкинский районы - в 1,9 раза, г.Давлеканово и Давлекановский район, г.Октябрьский, Буздякский район - в 1,7 раза, Кармаскалинский

район - в 1,6 раза, Альшеевский, Чекмагушевский, Зилаирский районы - в 1,2 раза, г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Янаул и Янаульский район - в 1,1 раза.

Высокий темп прироста за 4 года отмечен на следующих административных территориях: Чишминский район - в 6,0 раза, Краснокамский район - в 3,7 раза, Дуванский, Федоровский районы - в 2,6-2,7 раза, г.Туймазы и Туймазинский район, Салаватский район, г.Сибай - в 1,5-1,6 раза.

Показатель заболеваемости **ожирением подростков** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 3521,39. Увеличение показателя за 5 лет составило 79,0%, в сравнении с 2021 годом – на 86,01%.

Территориями «риска» заболеваемости ожирением подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г.Сибай, (в 10,5 раза), Калтасинский район (в 4,2 раза), Стерлибашевский район, г.Октябрьский, Зианчуринский район, Буздякский район (в 3,5-3,9 раза), г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Белебей и Белебеевский район, г.Мелеуз и Мелеузовский район, Зилаирский район, Аургазинский район (в 2,1-2,5 раза), Кугарчинский район, Хайбуллинский район, Бакалинский район, Абзелиловский район, Салаватский район, г.Белорецк и Белорецкий район, Балтачевский район, Ермакеевский район, Шаранский район, Краснокамский район, Федоровский район, Дуванский район (в 1,6-2,0 раза).

Высокий темп прироста за 2018-2021 годы отмечен на следующих административных территориях: Краснокамский район (в 7,6 раза), г.Белорецк и Белорецкий район, г.Благовещенск и Благовещенский район (в 4,0-4,8 раза), г.Мелеуз и Мелеузовский район (в 3,4 раза), Абзелиловский, Буздякский, Зилаирский, Хайбуллинский районы, г.Нефтекамск, г.Сибай, (в 2,1-2,7 раза), Кугарчинский, Калтасинский, Зианчуринский районы, г.Уфа, г.Белебей и Белебеевский район, г.Октябрьский (в 1,7-1,9 раза).

Показатель заболеваемости **болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, подростков** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 194,49. За 5 лет показатель увеличился – 14,2 %, в сравнении с 2021 годом рост на 85,9%.

Территориями «риска» заболеваемости подростков болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Аскинский район (в 22,0 раза), Бураевский район (в 13,3 раза), Гафурийский район (в 10,6 раза), Буздякский район (в 4,7 раза), г.Уфа (в 2,8 раза).

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой подростков с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2021 году составил 155,75 на 100,0 тыс. населения. Темп увеличения показателей заболеваемости за 5 лет составил на 11,5%, в сравнении с 2021 годом – на 97,05%.

Территориями «риска» заболеваемости подростков бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Аскинский район (в 98,9 раза), г.Туймазы и Туймазинский район (в 14,5 раза).

Показатель заболеваемости **гастритом и дуоденитом подростков** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 6 099,19. За 5 лет показатель увеличился на 68,02%, по сравнению с 2021 годом – на 95,93%.

Территориями «риска» заболеваемости гастритом и дуоденитом подростков (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Бураевский район (в 25,8 раза), Аскинский район (в 9,1 раза), Краснокамский район (в 8,9 раза), Шаранский район (в 7,2 раза), Стелибашевский район, г.Благовещенск и Благовещенский район (в 6,1-6,2 раза), Белокатайский, Миякинский районы (в 4,3-4,7 раза), Аургазинский, Бакалинский, Буздякский, Бурзянский районы (2,3-2,7 раза), г.Уфа, г.Салават, Альшеевский, Зианчуринский, Федоровский районы (в 1,7-2,0 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Краснокамский район (в 3,1-4,0 раза), Федоровский район (в 2,5 раза).

### Сведения о заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет включительно

Показатель **общей заболеваемости детей** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 238 470,84 на 100 тыс. детского населения (2021 г. – 50 668,0). Темп прироста показателей заболеваемости за 5 лет составил 30,8%, в сравнении с 2021 годом – 78,7%.

Превышение республиканского показателя заболеваемости детей до 14 лет в 2021 году отмечено в 20 муниципальных образованиях, в том числе: Альшеевский, Архангельский, Аскинский, Федоровский районы, г.Сибай (1,4-1,8 раза), Кугарчинский район, г.Кумертау (в 1,9-2,3 раза), Бакалинский, Гафурийский, Мишкинский районы, г.Белебей и Белебеевский районы (в 2,8-3,8 раза) (табл. №35).

Таблица №35

#### Ранжирование муниципальных образований Республики Башкортостан по уровню заболеваемости детей от 0 до 14 лет в 2021 году по отдельным нозологиям

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
По сумме заболеваний (РБ – 50 668,00; снижение в 3,3 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,4-1,8 раза)	г.Сибай, Федоровский, Аскинский районы, Архангельский, Альшеевский районы	-
	Критическая (превышение в 1,9-2,5 раза)	г.Кумертау, Кугарчинский район	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Белебей и Белебеевский район, Мишкинский, Гафурийский, Бакалинский районы	-
Анемия (РБ – 1763,88; снижение в 1,5 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Чишминский, Зилаирский Илишевский, Архангельский, Кигинский, Бижбулякский районы, Бураевский Аскинский, Стерлибашевский районы г.Белорецк и Белорецкий район, г.Баймак и Баймакский район	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Сибай, Буздякский, Дуванский, Федоровский районы, г.Дюртюли и Дюртюлинский район	-
Инсулинозависимый сахарный диабет (РБ – 23,94; рост в 1,4 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Учалы и Учалинский район, Гафурийский, Альшеевский, Миякинский, Кушнаренковский, Федоровский, Абзелиловский районы, г.Стерлитамак, г.Белебей и Белебеевский район	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Краснокамский, Бакалинский, Дуванский, Кармаскалинский районы	г.Стерлитамак, г.Кумертау, Чишминский район, г.Мелеуз и Мелеузовский район, Кармаскалинский район, г.Сибай, г.Белебей и Белебеевский район, Дуванский район, г.Учалы и Учалинский район

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
Хронический неуточненный бронхит (РБ – 36,04; снижение в 2,7 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Ишимбай и Ишимбайский район, Стерлибашевский, Кушнаренковский, Бакалинский районы	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Иглинский, Аскинский районы	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Альшеевский, Караидельский, Хайбуллинский, Зианчуринский, Кугарчинский, Мечетлинский, Чекомагушевский Бижбулякский, Салаватский районы, г.Учалы и Учалинский район	-
Ожирение (РБ - 330,69; снижение в 1,1 раза)	Существенно напряженная, (превышение в 1,6-2,0 раза)	Калтасинский, Благоварский, Балтачевский, Краснокамский, Буздякский районы, г.Белебей и Белебеевский район, г.Октябрьский	г.Октябрьский, Мечетлинский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район, г.Уфа
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Белорецк и Белорецкий район, Бурзянский, Илишевский, Аургазинский, Бураевский, Татышлинский районы, г.Стерлитамак	Бураевский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Сибай, г.Благовещенск и Благовещенский район, Федоровский, Стерлибашевский районы	г.Туймазы и Туймазинский район, г.Белебей и Белебеевский район, Чишминский, Балтачевский, Калтасинский, Зилаирский, Гафурийский, Краснокамский районы, г.Благовещенск и Благовещенский район
Астма (РБ- 102,59; рост в 1,1 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Янаул и Янаульский район, г.Кумертау, Буздякский район, г.Уфа	Балтачевский район, г.Дюртюли и Дюртюлинский район, г.Янаул и Янаульский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бакалинский, Чекомагушевский, Архангельский районы	Абзелиловский, Бакалинский, Иглинский, Кушнаренковский, Стерлибашевский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Зилаирский район	Чекомагушевский, Илишевский, Зилаирский, Бижбулякский, Альшеевский районы г.Мелеуз и Мелеузовский район, г.Нефтекамск
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (РБ – 8,5; рост в 1,6 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Иглинский район, г.Давлеканово и Давлекановский район, г.Октябрьский	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Дюртюли и Дюртюлинский район, Чекомагушевский, Илишевский районы	г.Уфа, г.Благовещенск и Благовещенский район

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (РБ – 8,5; рост в 1,6 раза)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Калтасинский, Миякинский, Гафурийский, Мечетлинский, Буздякский районы, г.Баймак и Баймакский район, Аскинский, Бижбулякский районы, г.Бирск и Бирский район	Кугарчинский район
Гастрит и дуоденит (РБ – 676,30; снижение в 1,3 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бакалинский, Илишевский, Зилаирский районы, г.Сибай, г.Дюртюли и Дюртюлинский район	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Чишминский, Зианчуринский районы, г.Благовещенск и Благовещенский район	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Мечетлинский, Стерлибашевский, Караидельский, Аскинский, Архангельский, Белокатайский, Альшеевский районы	-
Мочекаменная болезнь (РБ – 4,63; снижение на в 1,1 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Бирск и Бирский район, г.Дюртюли и Дюртюлинский район, г.Стерлитамак	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Альшеевский, Илишевский, Белокатайский, Чишминский районы, г.Благовещенск и Благовещенский район	-
Врожденные пороки развития (РБ – 513,86; рост в 1,4 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Баймак и Баймакский район, Стерлибашевский, Бурзянский районы, г.Мелеуз и Мелеузовский район, г.Учалы и Учалинский район	Чекмагушевский район, г.Туймазы и Туймазинский район, г.Нефтекамск, Благоварский район, г.Бирск и Бирский район, Аскинский, Аургазинский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Буздякский, Архангельский районы, г.Белорецк и Белорецкий район, г.Янаул и Янаульский район	г.Уфа, Хайбуллинский район, г.Учалы и Учалинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Сибай	г.Мелеуз и Мелеузовский район, г.Баймак и Баймакский район, г.Кумертау, Шаранский, Татышлинский, Краснокамский, Мечетлинский, Илишевский, Ермекеевский, Зианчуринский, Буздякский, Бурзянский, Бураевский, Гафурийский, Белокатайский, Бакалинский районы
Болезни, связанные с микронутриентной недостаточностью (РБ – 366,86, рост в 1,4 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Сибай	Кигинский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район



Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
Болезни, связанные с микронутриентной недостаточностью (РБ – 366,86, рост в 1,4 раза)	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Октябрьский	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бураевский, Шаранский, Дуванский, Стерлибашевский районы	г.Дюртюли и Дюртюлинский район, г.Бирск и Бирский район, г.Баймак и Баймакский район, Зилаирский, Бурзянский, Аургазинский районы

Показатель заболеваемости **анемиями детей** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 4089,88. Темп прироста показателей заболеваемости за 5 лет составил 34,91%, в сравнении с 2021 годом – 56,9%.

Территориями «риска» по заболеваемости анемиями детей (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Стерлибашевский, Аскинский, Бураевский, Бижбулякский, Кигинский, Архангельский районы, Баймак и Баймакский район – в 1,6-1,7 раза, Илишевский, г.Белорецк и Белорецкий, Зилаирский, Чишминский районы – 1,8-2,0 раза, г.Дюртюли и Дюртюлинский район, Федоровский, Дуванский, Буздякский районы, г.Сибай – в 2,1-2,5 раза.

Темп прироста за 2018-2021 годы не отмечается.

Показатель заболеваемости **бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой детей** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 159,47. Темп прироста показателя заболеваемости за 5 лет составил на 39,7%, в сравнении с 2021годом – 77,4%.

Территориями «риска» заболеваемости детей бронхитом хроническим и неуточнённым, эмфиземой (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Бакалинский, Кушнаренковский, Стерлибашевский, г.Ишимбай и Ишимбайский район - в 1,8-1,9 раза, Аскинский, Иглинский районы - в 2,3-2,5 раза), Салаватский, Бижбулякский, Чекмагушевский, Мечетлинский районы, г.Учалы и Учалинский, – в 3,2-4,6 раза), Кугарчинский, Зианчуринский, Хайбуллинский районы – 7,2-7,9 раза, Караидельский, Альшеевский районы – в 9,7-13,0 раза.

Темп прироста за 2018-2021 годы не отмечается.

Показатель заболеваемости **гастритом и дуоденитом детей** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 2000,67. Темп прироста показателя заболеваемости за 5 лет составил 55,2% (2021 г. – 66,2%).

Территориями «риска» заболеваемости гастритом и дуоденитом детей (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Зилаирский, Бураевский районы, г.Дюртюли и Дюртюлинский районы - в 1,6 раза, Илишевский, Шаранский районы – в 1,7 раза, г.Сибай - в 1,8 раза, Бакалинский район - в 2,0 раза, г.Благовещенск и Благовещенский район – в 2,1 раза, Зианчуринский район – в 2,2 раза, Чишминский район – в 2,3 раза, Белокатайский район - в 3,0 раза, Архангельский район - в 3,5 раза, Аскинский район - в 3,9 раза, Альшеевский, Караидельский районы – в 4,2 раза, Стерлибашевский район - в 4,5 раза, Мечетлинский район - в 11,8 раза.

Темп прироста за 2018-2021 годы не отмечается.

Показатель заболеваемости **ожирением детей** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 1156,83 Темп прироста заболеваемости за 5 лет составил 72,82% (2021 г. – 71,4%).

Территориями риска заболеваемости детей ожирением (показатели превышают

среднереспубликанские) можно признать: Краснокамский, Балтачевский, Благоварский, Калтасинский, Буздякский районы, г.Октябрьский, г.Белебей и Белебеевский район – в 1,6-2,0 раза, Татышлинский, Бураевский, Аургазинский, Илишевский, Бурзянский районы, г.Стерлитамак, г.Белорецк и Белорецкий районы – в 2,1-2,5 раза), Стерлибашевский, Федоровский районы, г.Сибай, г.Благовещенск и Благовещенский районы – в 3,0-4,6 раза.

Высокий темп прироста за 2017-2022 годы отмечен: в г.Октябрьский, Мечетлинский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район – в 1,6-1,9 раза, г.Уфа - в 2,0 раза, Бураевский район – в 2,1 раза, г.Благовещенск и Благовещенский район - в 3,3 раза, Краснокамский район – в 3,6 раза, Гафурийский район - в 4,1 раза, Зилаирский район - в 4,2 раза, Калтасинский район - в 4,5 раза, г.Белебей и Белебеевский район - в 7,4 раза, Балтачевский район - в 9,9 раза, г.Туймазы и Туймазинский район - 10,8 раза, Чишминский район - в 17,3 раза.

### Сведения о заболеваемости детей первого года жизни

Анализ заболеваемости детей первого года жизни проведен по данным Министерства здравоохранения Республики Башкортостан за период 2018-2022 годов в показателях на 1000 детей.

Показатель **общей заболеваемости детей первого года жизни** с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2022 году составил 3326,18 на 1000 детей (2021 г. – 2925,33 на 1000 детей). Темп роста заболеваемости за 5 лет составил 4,8%, за год прирост – 12,05%.

За период наблюдения отмечался рост заболеваемости болезнями органов дыхания на 7,9%, болезнями эндокринной системы – 3,6%, болезнями органов пищеварения – на 17,7%, врожденными аномалиями – на 26,2%.

В структуре заболеваемости детей до 1 года в 2021 году отмечались следующие тенденции: на I месте – болезни органов дыхания – 51,0% (2020 г. – 47,0%; 2018 г. – 58,3%), на II месте – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 16,5% (2020 г. – 17,0%; 2018 г. – 13,3%), на III – болезни крови – 4,8% (2020 г. – 4,4%, 2018 г. – 4,9%). В структуре заболеваний детей до 1 года за 5 лет вырос удельный вес болезней органов дыхания, отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (рис.30).

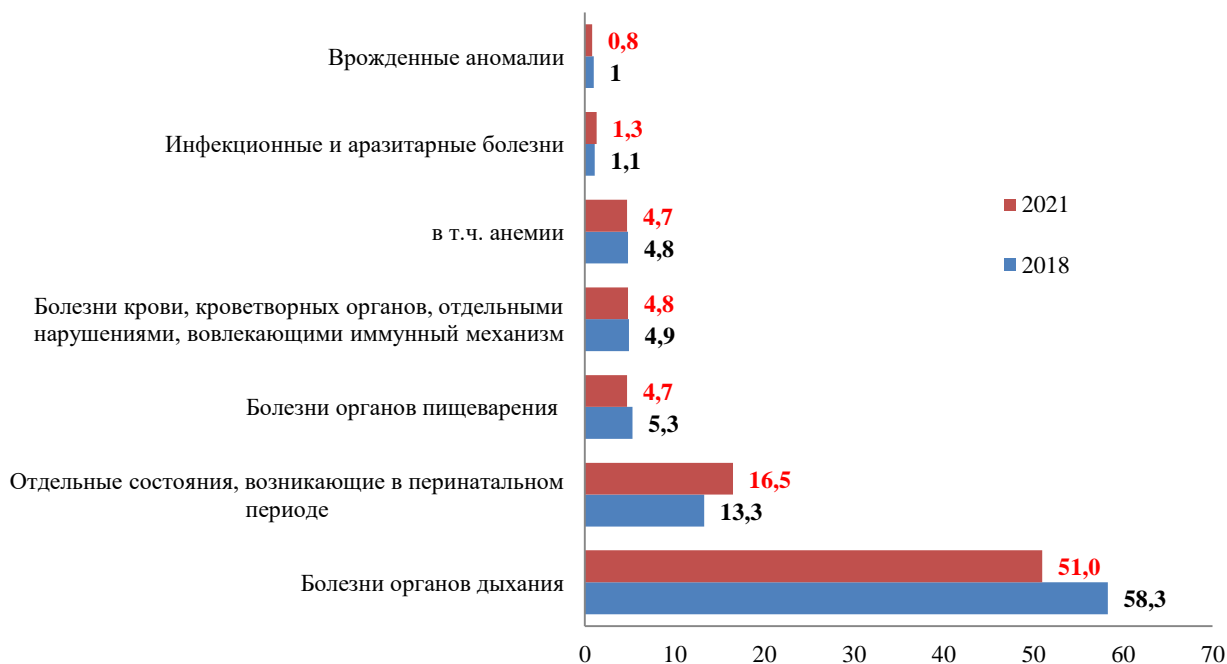


Рис.30. Структура заболеваемости детей первого года жизни с диагнозом, установленным впервые в жизни в 2018, 2021 годах, %

Высокий темп прироста общей заболеваемости за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: г.Баймак и Баймакский район, Альшеевский район, г.Кумертау, г.Уфа, г.Мелеуз и Мелеузовский район, Караидельский, Дуванский районы, г.Октябрьский, Миякинский, Буздякский, Салаватский районы, г.Янаул и Янаульский район, Кушнаренковский район, г.Белебей и Белебеевский район, Татышлинский, Краснокамский, Бакалинский, Белокатайский районы, г.Ишимбай и Ишимбайский район, г.Бирск и Бирский район, Илишевский, Калтасинский районы, г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Стерлитамак, г.Нефтекамск, Хайбуллинский район - в 1,5-2,0 раза.

Показатель заболеваемости **детей первого года жизни врожденными аномалиями** в 2021 году составил 51,86 на 1000 детей (2018 г. – 33,11; 2020 г. – 38,26). За 5 лет отмечается рост показателя на 36,1%, за год – рост на 26,2%.

Территориями «риска» заболеваемости врожденными аномалиями (показатели превышают среднереспубликанские) в 2021 году являются: Ермекеевский, Гафурийский районы, г.Октябрьский, г.Уфа, Благоварский, Федоровский, Балтачевский районы, г.Сибай, г.Туймазы и Туймазинский район, Салаватский район, г.Мелеуз и Мелеузовский район, г.Нефтекамск, г.Кумертау, Краснокамский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район, Бурзянский район - в 1,5-2,0 раза, Калтасинский район, г.Благовещенск и Благовещенский район – в 2,1-2,5 раза), г.Белорецк и Белорецкий район, Стерлибашевский, Буздякский районы, г.Янаул и Янаульский район, Хайбуллинский район - в 2,5 и более раз (табл. №36).

Таблица №36

**Ранжирование муниципальных образований Республики Башкортостан по уровню заболеваемости детей в возрасте до 1 года в 2021 году**

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
По сумме заболеваний (РБ – 2925,33; снижение 1,1 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	г.Баймак и Баймакский район, Альшеевский район, г.Кумертау, г.Уфа, г.Мелеуз и Мелеузовский район, Караидельский, Дуванский районы, г.Октябрьский, Миякинский, Буздякский, Салаватский районы, г.Янаул и Янаульский район, Кушнаренковский район, г.Белебей и Белебеевский район, Татышлинский, Краснокамский, Бакалинский, Белокатайский районы, г.Ишимбай и Ишимбайский район, г.Бирск и Бирский район, Илишевский, Калтасинский районы, г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Стерлитамак, г.Нефтекамск, Хайбуллинский район	Альшеевский район, г.Белебей и Белебеевский район, Белокатайский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район, Кушнаренковский район, Салаватский район, Буздякский район, г.Янаул и Янаульский район
Инфекционные и паразитарные болезни (РБ – 39,30 снижение на 1,4 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	Салаватский район, г.Нефтекамск, г.Баймак и Баймакский район, г.Бирск и Бирский район, Кушнаренковский район, г.Мелеуз и Мелеузовский район, г.Учалы и Учалинский район, г.Янаул и Янаульский район, г.Стерлитамак, г.Кумертау, г.Ишимбай и Ишимбайский район	Миякинский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район, Мишкинский район, Татышлинский район, г.Туймазы и Туймазинский район

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
Инфекционные и паразитарные болезни (РБ – 39,30 снижение на 1,4 раза)	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Калтасинский, Белокатайский, Дуванский районы	г.Октябрьский, Бурзянский район, Бакалинский район, Дюртюлинский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Татышлинский, Чишминский, Илишевский, Хайбуллинский районы	г.Янаул и Янаульский район, Чишминский, Хайбуллинский, Дуванский, Белокатайский районы, г.Баймак и Баймакский район, Нуримановский район
Болезни крови и кроветворных органов (РБ –137,49; снижение в 1,2 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	Кугарчинский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район, Чишминский, Альшеевский районы, г.Учалы и Учалинский район, Кармаскалинский, Бижбулякский, Балтачевский, Буздякский Мечетлинский, Караидельский, Стерлибашевский, Дуванский районы, г.Нефтекамск, Гафурийский район, г.Баймак и Баймакский район	Бакалинский, Белокатайский районы, г.Белорецк и Белорецкий район, г.Кумертау, г.Нефтекамск, Чишминский район, г.Янаул и Янаульский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бурзянский, Федоровский, Хайбуллинский районы, г.Кумертау	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бураевский, Бакалинский, Илишевский, г.Белорецк и Белорецкий район, г.Сибай, Калтасинский район, г.Янаул и Янаульский, Белокатайский районы	Калтасинский, Мишкинский, Хайбуллинский районы
Анемии (РБ –147,47; снижение на 1,1 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	Кугарчинский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район, Чишминский, Альшеевский районы, г.Учалы и Учалинский район, Бижбулякский, Балтачевский, Буздякский, Хайбуллинский, Мечетлинский, Караидельский, Гафурийский, Стерлибашевский, Дуванский районы, г.Нефтекамск, г.Баймак и Баймакский район	Бакалинский, Белокатайский районы, г.Белорецк и Белорецкий район, г.Кумертау, г.Нефтекамск, Чишминский район, г.Янаул и Янаульский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бурзянский, Федоровский районы, г.Кумертау	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бураевский, Бакалинский, Илишевский, Белокатайский районы, г.Белорецк и Белорецкий район, г.Сибай, Калтасинский район, г.Янаул и Янаульский район	Калтасинский, Мишкинский районы
Болезни эндокринной системы (РБ –22,34; снижение в 1,5 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	г.Мелеуз и Мелеузовский район, г.Сибай, Кармаскалинский, Архангельский, Илишевский, Зианчуринский, Чекмагушевский, Бурзянский, Кушнаренковский, Федоровский, Гафурийский районы, г.Ишимбай и Ишимбайский район, г.Баймак и Баймакский район	г.Мелеуз и Мелеузовский район, Салаватский район

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
Болезни эндокринной системы (РБ –22,34; снижение в 1,5 раза)	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Бирск и Бирский район, Бакалинский, Салаватский, г.Белебей и Белебеевский район	г.Ишимбай и Ишимбайский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Миякинский, Благоварский, Караидельский, Татышлинский, Калтасинский, Бураевский, Хайбуллинский, Ермековский, Буздякский районы	г.Белебей и Белебеевский район, Буздякский, Архангельский Бураевский, Калтасинский, Хайбуллинский районы
Болезни органов дыхания (РБ – 1489,81; снижение в 1,2 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	Кугарчинский, Кушнаренковский, Альшеевский, Караидельский, Бакалинский, Краснокамский районы, г.Мелеуз и Мелеузовский район, г.Янаул и Янаульский район, г.Октябрьский, Калтасинский, Хайбуллинский, Татышлинский, Илишевский районы, г.Салават, г.Белебей и Белебеевский район, Миякинский, Белокатайский районы, г.Ишимбай и Ишимбайский район, г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Бирск и Бирский район	Архангельский район, г.Бирск и Бирский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Стерлитамак, г.Нефтекамск	Альшеевский, Бакалинский, Караидельский районы
Болезни органов пищеварения (РБ –137,49; снижение в 1,2 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	г.Ишимбай и Ишимбайский район, г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Баймак и Баймакский район, г.Уфа, г.Октябрьский, г.Кумертау, г.Нефтекамск, Архангельский, Кушнаренковский, Караидельский, Дуванский, Хайбуллинский, Краснокамский, Чишминский, Илишевский, Миякинский, Татышлинский районы	Белокатайский район, г.Белорецк и Белорецкий район, Благоварский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район, г.Уфа
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Бирск и Бирский район, Стерлибашевский район	г.Бирск и Бирский район, Краснокамский, Салаватский районы, г.Стерлитамак
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бакалинский, Белокатайский районы, г.Сибай	Альшеевский, Архангельский, Бакалинский районы, г.Белебей и Белебеевский район, Зианчуринский район, г.Туймазы и Туймазинский район
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (РБ – 481,22; рост на 12,2%)	Критическая (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бакалинский, Кармаскалинский Чишминский, Салаватский, Балтачевский, Буздякский, Илишевский, Хайбуллинский районы г.Уфа, г.Стерлитамак, г.Белорецк и Белорецкий район, г.Белебей и Белебеевский район, г.Туймазы и Туймазинский район, г.Мелеуз и Мелеузовский район	г.Ишимбай и Ишимбайский район, г.Кумертау, г.Туймазы и Туймазинский район, Кармаскалинский, Хайбуллинский районы, г.Янаул и Янаульский район

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий		
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года	
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (РБ – 481,22; рост на 12,2%)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,0 раза)	Кушнаренковский, Краснокамский, районы, г.Сибай	Дуванский, Калтасинский	Аургазинский, Буздякский, Бакалинский, Калтасинский, Кигинский, Кушнаренковский, Мишкинский, Краснокамский, Стерлибашевский районы, г.Баймак и Баймакский район, г.Мелеуз и Мелеузовский район
Врожденные аномалия (РБ – 51,86; рост на 36,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,5-2,0 раза)	Ермекеевский, Гафурыйский район, г.Октябрьский, г.Уфа, Благоварский, Федоровский, Балтачевский районы, г.Сибай, г.Туймазы и Туймазинский район, Салаватский район, г.Мелеуз и Мелеузовский район, г.Нефтекамск, г.Кумертау, Краснокамский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район, Бурзянский район		Аургазинский, Благоварский, Зианчуринский, Стерлибашевский, Федоровский, Чекмагушевский районы, г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Уфа
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Калтасинский район, г.Благовещенск и Благовещенский район		г.Дюртюли и Дюртюлинский район, г.Стерлитамак
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Белорецк и Белорецкий район, Стерлибашевский, Буздякский район, г.Янаул и Янаульский район, Хайбуллинский район		Буздякский, Бурзянский, Гафурыйский, Ермекеевский, Илишевский, Калтасинский, Краснокамский, Салаватский, Шаранский районы, г.Кумертау, г.Мелеуз и Мелеузовский район, г.Нефтекамск, г.Туймазы и Туймазинский район, г.Янаул и Янаульский район

Высокий темп прироста заболеваемости врожденными аномалиями за 5 лет отмечен в следующих муниципальных образованиях: Буздякский район - в 52,4 раза, г.Туймазы и Туймазинский район - в 27,82 раза, г.Янаул и Янаульский район - в 14,3 раза, Калтасинский район - в 8,7 раза, Ермекеевский район, г.Мелеуз и Мелеузовский район - в 7,79-7,66 раза, Краснокамский, Бурзянский районы, г.Кумертау - в 5,6-5,8 раза, Салаватский район - в 6,5 раза, г.Нефтекамск - в 3,0 раза, Илишевский район - в 3,6 раза, Шаранский район - в 2,6 раза.

Показатель заболеваемости **болезнями органов дыхания детей первого года жизни** в 2022 году составил 1676,64 на 1000 детей (2018 г. – 1846,11; 2021 г. – 1489,81). За 5 лет отмечается снижение показателя на 9,2%, за год – рост на 11,1%.

Территориями «риска» заболеваемости болезнями органов дыхания детей первого года жизни (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: г.Нефтекамск – в 2,3 раза, г.Стерлитамак - в 2,2 раза, г.Бирск - в 1,9 раза, г.Благовещенск и Благовещенский район, Илишевский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район - в 1,7 раза, Миякинский, Белокатайский районы, г.Белебей и Белебеевский район - в 1,7 раза, г.Салават, Татышлинский, Хайбуллинский районы - в 1,4 раза, Калтасинский район, г.Октябрьский,

Краснокамский, Бакалинский, Караидельский районы - в 1,3 раза, Альшеевский район, г.Янаул и Янаульский район - в 1,2 раза, г.Мелеуз и Мелеузовский район, Кушнаренковский, Кугарчинский районы - в 1,0-1,1 раза.

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Благоварский район - в 8,03 раза, Татышлинский район - в 4,4 раза, Калтасинский район - в 4,2 раза, Гафурийский район - в 3,0 раза, г.Белебей и Белебеевский район - в 2,6 раза, Бакалинский район - в 2,4 раза, Альшеевский район - в 2,2 раза, Караидельский район - в 2,1 раза, Архангельский район - в 2,0 раза, г.Ишимбай и Ишимбайский район - в 1,6 раза, г.Бирск и Бирский район - в 1,5 раза.

Показатель заболеваемости **болезнями органов пищеварения детей первого года жизни** в 2022 году составил 153,46 на 1000 детей (2018 г. – 166,43; 2021 г. – 137,49). За 5 лет отмечается снижение показателя на 7,8%, за год – прирост на 10,4%.

Территориями «риска» по заболеваемости болезнями органов пищеварения (показатели превышают среднереспубликанские) в 2021 году являются: г.Сибай - в 3,2 раза, Белокатайский район - в 2,8 раза, Бакалинский район - в 2,7 раза, Стерлибашевский район – в 2,5 раза, г.Бирск и Бирский район - в 2,2 раза, г.Благовещенск и Благовещенский район – в 2,0 раза, Татышлинский, Миякинский районы - в 1,9 раза, г.Баймак и Баймакский район – в 1,8 раза), г.Нефтекамск – в 1,7 раза, Илишевский район - в 1,6 раза, Чишминский, Краснокамский, Хайбуллинский районы – в 1,5 раза, Дуванский, Караидельский районы – в 1,4 раза, г.Кумертау, Кушнаренковский район - в 1,3 раза, г.Октябрьский, Архангельский Илишевский районы, г.Уфа (в 1,2 раза).

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Бакалинский район - в 10,5 раза, Зианчуринский район - в 7,9 раза, Альшеевский район, г.Белебей и Белебеевский район - в 4,2-4,7 раза, Архангельский район - в 3,7 раза, г.Туймазы и Туймазинский район - в 2,7 раза, Салаватский район - в 2,5 раза, г.Стерлитамак, г.Бирск и Бирский район, Краснокамский район, Белокатайский район - в 2,1-2,3 раза, г.Белорецк и Белорецкий район, Благоварский район, г.Уфа, г.Ишимбай и Ишимбайский район - в 1,5-1,8 раза.

Показатель заболеваемости **отдельными состояниями, возникающими в перинатальном периоде**, в 2022 году составил 470,67 на 1000 детей (2018 г. – 422,39; 2021 г. – 481,22). Темп прироста показателей заболеваемости за 5 лет составил 10,2%, за год – снижение на 2,2%.

Территориями «риска» заболеваемости отдельными состояниями, возникающими в перинатальном периоде (показатели превышают среднереспубликанские), можно признать: Калтасинский район - в 2,7 раза, Краснокамский район - в 2,6 раза, г.Сибай - в 2,4 раза, Дуванский, Кушнаренковский район - в 2,1-2,2 раза, Хайбуллинский район - в 1,9 раза, Илишевский район - в 1,8 раза, г.Стерлитамак, Буздякский, Балтачевский районы - в 1,7 раза, г.Бирск и Бирский район, г.Кумертау, Салаватский район - в 1,6 раза, г.Мелеуз и Мелеузовский район, г.Туймазы и Туймазинский район, г.Белебей и Белебеевский район – в 1,4 раза, Чишминский район, г.Белорецк и Белорецкий район - в 1,3 раза, г.Уфа, Кармаскалинский, Бакалинский районы - в 1,1 раза.

Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Стерлибашевский район - в 7,1 раза, Калтасинский, Мишкинский, Кигинский Кушнаренковский районы, г.Мелеуз и Мелеузовский район - в 3,1-3,7 раза, г.Янаул и Янаульский район, г.Туймазы и Туймазинский район - в 2,1-2,2 раза, Хайбуллинский район, г.Кумертау - в 1,7-1,8 раза.

Показатель заболеваемости **детей первого года жизни болезнями крови, кроветворных органов, отдельными нарушениями, вовлекающими иммунный механизм**, в 2022 году составил 146,80 на 1000 детей (2018 г. – 153,61; 2021 г. – 141,14). За 5 лет отмечается уменьшение показателя на 4,4%, за год – рост на 3,8%.

Территориями «риска» заболеваемости болезнями крови, кроветворных органов,

отдельными нарушениями, вовлекающими иммунный механизм детей первого года жизни (показатели превышают среднереспубликанские) можно признать: Белокатайский район, г.Янаул и Янаульский район, Калтасинский район, г.Сибай, г.Белорецк и Белорецкий район, Илишевский район - в 3,1-5,3 раза, Бурзянский, Федоровский, Хайбуллинский, Дуванский районы, г.Кумертау, Бураевский, Бакалинский районы - в 1,9-3,0 раза.

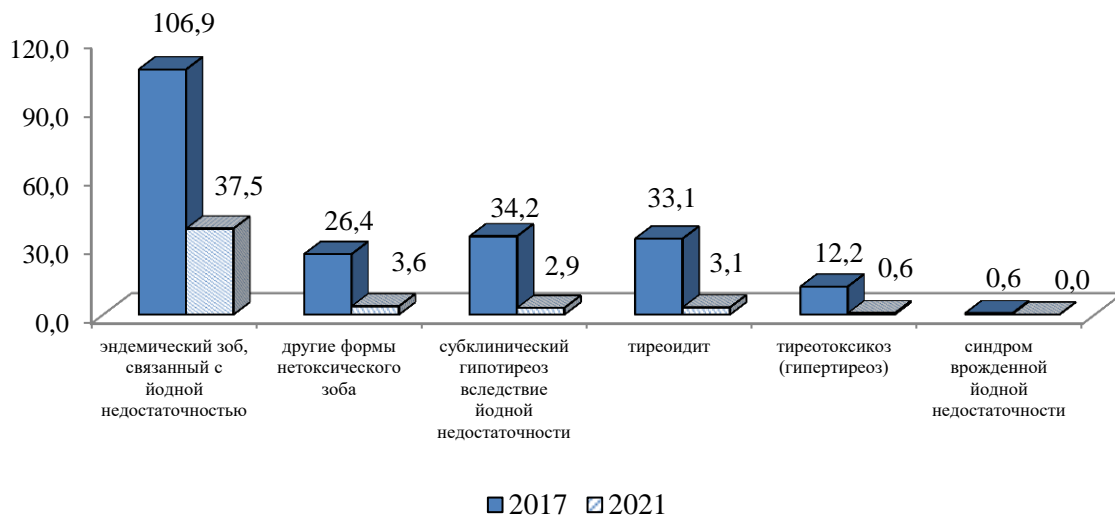
Высокий темп прироста за 5 лет отмечен на следующих административных территориях: Калтасинский район - в 17,4 раза, Мишкинский район - в 4,1 раза, Хайбуллинский район - в 2,8 раза, Чишминский район, г.Белорецк и Белорецкий район, Бакалинский район - в 1,9 раза, г.Кумертау, г.Нефтекамск - в 1,7 раза, г.Янаул и Янаульский район, Белокатайский район - в 1,6 раза.

**Количество детей, родившихся с массой тела от 1000 до 2500 г** в 2021 году составило 5953,21 на 100 тыс. родившихся живыми и мертвыми (2018 г. – 6455,30; 2020 г. – 6004,46). Темп снижения показателя за 4 года составил 7,8%, с 2020 годом – практически на одном уровне (0,9%).

Ранжирование показателя по территориям республики не корректно, так как более половины маловесных детей родилось в республиканских учреждениях.

**Заболеваемость населения болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью, с впервые установленным диагнозом.**

Анализ заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, проведенный за период 2017-2021 годов, показал, что показатель заболеваемости всеми формами составил в 2021 году 47,63 на 100 тыс. населения, снижение за год в 5,2 раза, за 5 лет – в 4,5 раза. По нозологиям, включенным в группу заболеваний с микронутриентной недостаточностью, за 2021 год имел место снижения заболеваемости другими формами нетоксического зоба – в 16,5 раза, субклиническим гипотиреозом – в 15,4 раза. За период наблюдения снизилась заболеваемость субклиническим гипотиреозом – в 11,8 раза другими формами нетоксического зоба – в 7,3 раза (рис.31).



**Рис.31.** Динамика показателей заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, в РБ в 2017 и 2021 годах, на 100,0 тыс. населения

В 2021 году зарегистрировано 0 случаев заболевания синдромом врожденной йодной недостаточности (2017 г. – 24 случая; 2020 г. – 8 случая).

Территориями «риска» по заболеваемости с микронутриентной недостаточностью (показатели превышают среднереспубликанские) в 2021 году являются: Иглинский район - в 31,5 раза, Бирский район - в 30,1 раза, Дюртюлинский район - в 28,5 раза, Туймазинский,

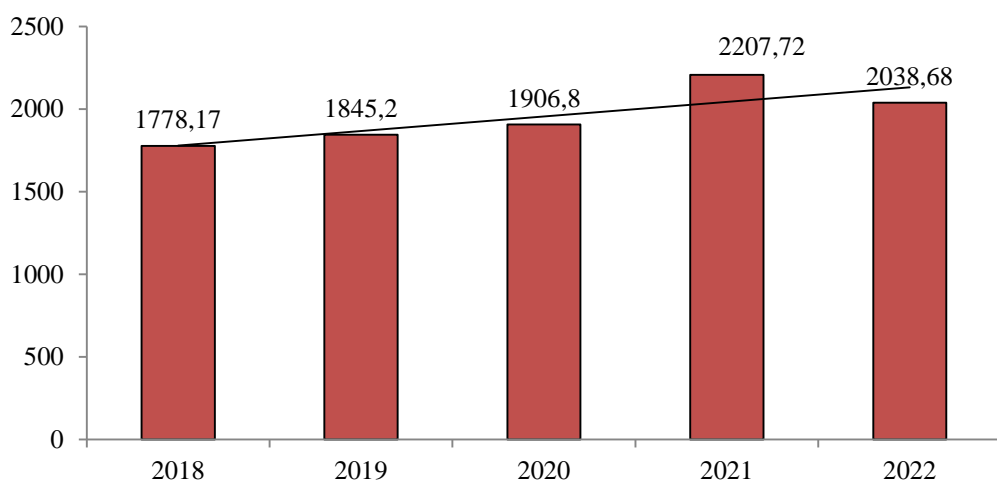


Кушнаренковский районы - в 12,2-12,4 раза, Бурзянский район, г.Мелеуз и Мелеузовский район, Мечетлинский, Бижбулякский, Хайбуллинский, Кугарчинский, Гафурийский, Калтасинский районы, города Нефтекамск, Салават - в 3,4-8,0 раза, г.Белорецк и Белорецкий район, г.Благовещенск и Благовещенский район, Чишминский район, г.Учалы и Учалинский район, г.Белебей и Белебеевский район, Чекмагушевский, Краснокамский, Татышлинский районы, г.Ишимбай и Ишимбайский район, Аскинский район, г.Кумертау - в 1,7-2,8 раза.

Проблемы заболеваний эндокринной системы продолжают оставаться актуальными для республики, являющейся биогеохимической провинцией по дефициту йода и несбалансированным содержанием микроэлементов в окружающей среде.

### **Сведения об инвалидности детей и подростков 0-17 лет включительно**

За период наблюдения инвалидность детей и подростков 0-17 лет включительно в целом по республике снизилась на 7,6% и составила в 2022 году 2038,68 на 100 тыс. детей и подростков (2018 г. – 1778,17; 2021 г. – 2207,72) (рис.32).



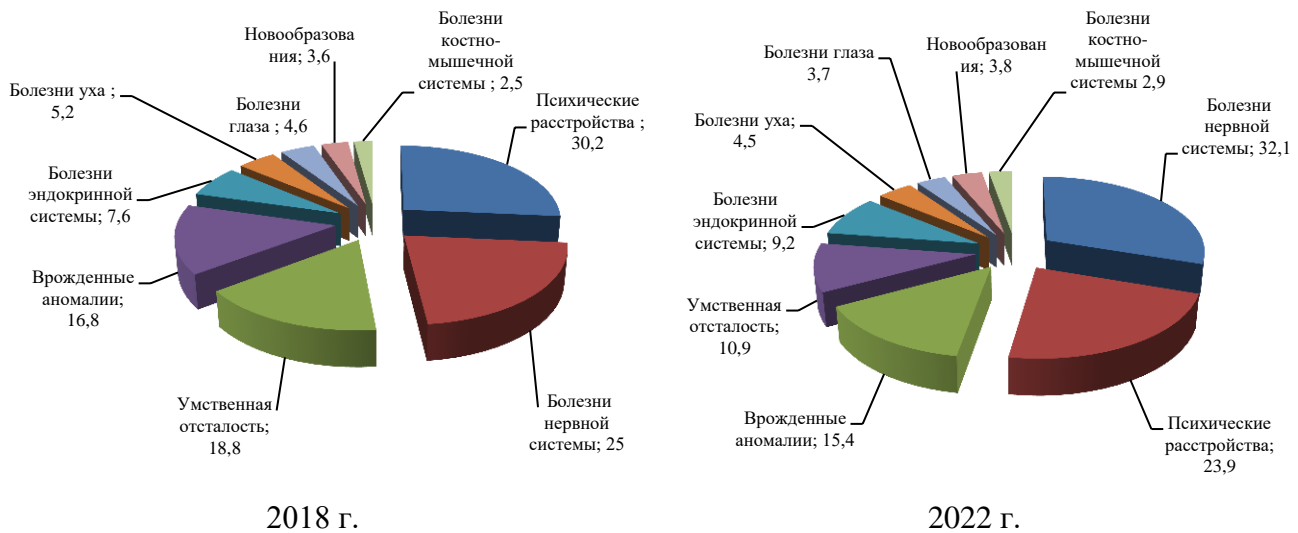
**Рис.32.** Инвалидность детей и подростков в РБ в 2018-2022 годах, на 100 тыс. населения

Рост показателей за 2018-2022 годы был отмечен по следующим причинам инвалидности: болезни нервной системы на 28,4 %, болезни эндокринной системы на 21,0%, новообразования – на 5,5%.

В структуре инвалидности детей 0-17 лет первое место занимают болезни нервной системы, второе – психические расстройства и расстройства поведения, третье – врожденные аномалии (пороки развития) деформации и хромосомные нарушения (рис.33).

За анализируемый период увеличился удельный вес инвалидности вследствие болезней нервной системы, эндокринной системы.

Территориями «риска» по инвалидности детей 0-17 лет (показатели превышают среднереспубликанские) являются: г.Кумертау, г.Стерлитамак, г.Дюртюли и Дюртюлинский район, г.Туймазы и Туймазинский район, Караидельский, Архангельский, Стерлибашевский, Бижбулякский, Белокатайский, Балтачевский, Гафурийский, Аургазинский, Нуримановский районы - на 33-67%.



**Рис.33.** Структура инвалидности детей и подростков по основным причинам в 2018, 2022 годах, %

Анализ показателей РИФ СГМ выявил отдельные территории республики, в которых зарегистрированы высокие уровни инвалидности детей и подростков от различных причин:

- вследствие туберкулеза – Иглинский, Мишкинский, Салаватский, Кугарчинский, Альшеевский районы, г.Благовещенск и Благовещенский район, Абзелиловский районы, города Кумертау, Стерлитамак, Уфа;

- новообразований – Мишкинский, Аургазинский, Стерлибашевский районы, г.Учалы и Учалинский район, Нуримановский, Альшеевский, Хайбуллинский, Илишевский, Кугарчинский, Шаранский, г.Туймазы и Туймазинский район, г.Белебей и Белебеевский район, г.Нефтекамск;

- болезней эндокринной системы – Кигинский, Баймакский, Белебеевский, Благовещенский, Абзелиловский, Архангельский, Дуванский, Кигинский, Белебеевский районы, г.Стерлитамак;

- болезней костно-мышечной системы – Архангельский, Шаранский, Белокатайский, Ермекеевский, Илишевский, Кармаскалинский, Татышлинский, Благоварский, г.Мелеуз и Мелеузовский район, г.Бирск и Бирский район, г.Сибай, г.Ишимбай и Ишимбайский район, г.Учалы и Учалинский район, г.Янаул и Янаульский район, г.Салават, г.Мелеуз и Мелеузовский район;

- болезни мочеполовой системы – г.Белебей и Белебеевский район, г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Учалы и Учалинский район, г.Дюртюли и Дюртюлинский район, Бураевский, Балтачевский, Альшеевский, Федоровский, Шаранский, Зилаирский, Бакалинский, Миякинский, Благоварский, Кушнарковский, Мишкинский, Стерлибашевский, Зилаирский, Буздякский, Бакалинский, Гафурийский, Калтасинский районы;

- травм и отравлений – Стерлибашевский, Миякинский, Аскинский, Бижбулякский, Калтасинский, Кугарчинский, Благоварский, Чекмагушевский районы, г.Янаул и Янаульский район, Кигинский район, г.Благовещенск и Благовещенский район, Салаватский, Бурзянский, Белорецкий, Татышлинский районы, города Кумертау, Октябрьский, г.Туймазы и Туймазинский район, города Нефтекамск, Стерлитамак, г.Бирск и Бирский район;

- врожденных аномалий – Бакалинский, Чекмагушевский, Учалинский, Миякинский, Стерлибашевский, Зианчуринский районы, г.Дюртюли и Дюртюлинский район, Аургазинский, Балтачевский, Альшеевский, Кугарчинский, Буздякский, Бакалинский, Балтачевский, Благоварский, Караидельский районы, города Кумертау, Стерлитамак (табл. №37).

Таблица №37

**Ранжирование административных территорий РБ по уровню инвалидности детей и подростков в 2021 году**

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
Всего заболеваний (РБ – 2207,72; рост на 24,2%)	в 1,2 раза	Караидельский район, г.Кумертау, г.Дюртюли и Дюртюлинский район, Архангельский, Стерлибашевский районы	-
	в 1,3-1,4 раза	г.Стерлитамак, Бижбулякский, Белокатайский, Балтачевский, Гафурыйский, Аургазинский районы	-
	в 1,5 и более раз	Нуримановский район, г.Туймазы и Туймазинский район	-
Туберкулез (впервые выявленный) активные формы (РБ – 2,09; рост на 46,2%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	-	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Стерлитамак	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Иглинский, Мишкинский, Салаватский, Кугарчинский, Альшеевский, Абзелиловский районы, г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Кумертау	города Стерлитамак, Уфа
Новообразования (РБ – 74,34; рост на 16,6%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Мишкинский, Аургазинский, Стерлибашевский, Нуримановский, Альшеевский, Хайбуллинский районы г.Учалы и Учалинский район	г.Белебей и Белебеевский район, г.Нефтекамск, г.Туймазы и Туймазинский район, Илишевский, Кугарчинский Хайбуллинский, Шаранский районы
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	Аургазинский, Татышлинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	-	-
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (РБ – 173,03; рост на 27,2%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Кигинский район	г.Баймак и Баймакский район, г.Белебей и Белебеевский район, г.Благовещенск и Благовещенский район, Абзелиловский, Архангельский, Дуванский, Кигинский, Чекмагушевский районы, г.Стерлитамак
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	Илишевский район Федоровский район

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (РБ – 173,03; рост на 27,2%)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	-	Краснокамский район
Психические расстройства и расстройства поведения (РБ – 500,69 снижение в 1,1 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Кигинский, Караидельский, Ермекеевский, Стерлибашевский, Зилаирский, Гафурийский, Аургазинский, Мечетлинский Бижбулякский Балтачевский районы, г.Кумертау	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	-	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	г.Туймазы и Туймазинский район, Нуримановский, Белокатайский районы	-
Умственная отсталость (РБ – 243,74; снижение в 1,4 раза)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Гафурийский, Белокатайский, Калтасинский, Благоварский, Татышлинский, Ермекеевский, Стерлибашевский, Краснокамский, Иглинский районы, г.Баймак и Баймакский район	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Архангельский, Аскинский, Аургазинский, Зилаирский, Мечетлинский, Мишкинский районы	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Бижбулякский, Караидельский районы	-
Болезни нервной системы (РБ – 603,12; рост на 35,6%)	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Стерлитамак	-
Болезни системы кровообращения (РБ – 16,85; рост на 14,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Бирск и Бирский район, г.Сибай, г. Ишимбай и Ишимбайский район, Ермекеевский, Илишевский, Кармаскалинский районы, г.Учалы и Учалинский район	г.Мелеуз и Мелеузовский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Янаул и Янаульский район, Татышлинский, Благоварский районы, г.Салават	Благоварский, Илишевский, Татышлинский районы
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Архангельский, Шаранский, Белокатайский районы, г.Мелеуз и Мелеузовский район	г.Ишимбай и Ишимбайский район г.Сибай

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
Болезни органов дыхания (РБ – 6,06; рост на 4,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Давлеканово и Давлекановский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район	Дуванский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Бирск и Бирский район, Иглинский, Альшеевский районы	Гафурийский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Федоровский, Гафурийский, Дуванский, Абзелиловский, Аскинский, Татышлинский, Салаватский, Аургазинский районы, г.Белебей и Белебеевский район, г.Благовещенск и Благовещенский район	-
Болезни органов пищеварения (РБ – 15,97; рост на 37,2%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Зилаирский, Бураевский, Балтачевский, Иглинский, Кигинский районы	Архангельский район г.Баймак и Баймакский район г.Белорецк и Белорецкий район г.Уфа г. Октябрьский
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Краснокамский, Благоварский, Федоровский, Ермакеевский районы, г.Бирск и Бирский район, г.Благовещенск и Благовещенский район	Абзелиловский, Татышлинский, Чишминский районы, г.Благовещенск и Благовещенский район
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Гафурийский, Архангельский, Татышлинский районы	г.Салават, г.Стерлитамак
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (РБ – 55,95; снижение на 28,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Илишевский район	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Мишкинский, г.Давлеканово и Давлекановский, Бураевский, Кушнарниковский, Стерлибашевский районы, г.Нефтекамск	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Калтасинский, Архангельский районы	-
Болезни мочеполовой системы (РБ – 15,42; рост на 21,1%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Белебей и Белебеевский район, Бураевский, Балтачевский, Альшеевский, Шаранский районы, г.Благовещенск и Благовещенский район	г.Уфа, г.Октябрьский, г.Стерлитамак, Зилаирский, Бакалинский районы, г.Учалы и Учалинский район
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Дюртюли и Дюртюлинский район, Миякинский, Благоварский, Мишкинский, Кушнарниковский, Федоровский районы	Альшеевский, Кушнарниковский, Мишкинский, Стерлибашевский районы

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель заболеваемости по РБ за 2021 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 4 года
Болезни мочеполовой системы (РБ – 15,42; рост на 21,1%)	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Зилаирский, Буздякский, Стерлибашевский, Бакалинский, Гафурийский, Калтасинский районы	Гафурийский район, г.Дюртюли и Дюртюлинский район
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (РБ – 1,65; рост на 50%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Нефтекамск	-
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г. Октябрьский	-
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Краснокамский, Бурзянский, Иглинский районы, г.Баймак и Баймакский район, г.Салават, г.Ишимбай и Ишимбайский район, г.Стерлитамак	г.Стерлитамак
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (РБ – 315,66; рост на 5,8%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Чекмагушевский, Бакалинский районы, г.Учалы и Учалинский район	г.Кумертау, Зианчуринский, Балтачевский районы
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (РБ – 9,91; рост на 5,0%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бурзянский, Салаватский, Зианчуринский районы, г.Белорецк и Белорецкий район, г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Туймазы и Туймазинский район, г.Стерлитамак	г.Бирск и Бирский район, г.Кумертау
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Кигинский, Татышлинский районы, г. Октябрьский	Благоварский, Чекмагушевский районы, г.Благовещенск и Благовещенский район, г.Нефтекамск
	Условно катастрофическая (превышение более чем в 2,5 раза)	Стерлибашевский, Аскинский, Бижбулякский, Кугарчинский, Калтасинский, Миякинский, Благоварский, Чекмагушевский районы, г.Кумертау, г.Янаул и Янаульский район	г.Туймазы и Туймазинский район

**Сведения о заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований**

Анализ заболеваемости населения республики от злокачественных новообразований проведен по данным Республиканского клинического онкологического диспансера (форма №7 «Сведения о злокачественных новообразованиях») за период 2018-2022 годов в показателях на 100 тыс. населения.

В 2022 г. в РБ впервые в жизни выявлено 12 949 случаев злокачественных новообразований (в том числе 6176 и 6773 у пациентов мужского и женского пола соответственно). «Грубый» показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100,0 тыс. населения в РБ составил 323,6 (2018 г. – 322,3; 2021 г. –

293,1), рост данного показателя по сравнению с 2021 г. на 10,4% и на 0,4% выше уровня 2018 г., что в значительной мере определено неблагоприятным направлением демографических процессов в популяции РБ, обусловившим «постарение» населения (табл. №38, 39, рис.34).

Таблица №38

**Динамика заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований в РБ в 2018-2022 годах, на 100,0 тыс. населения (по данным ГАУЗ РКОД МЗ РБ)**

Показатели	Годы					Средний за 2018-2022 годы	Темп прироста в 2022 г. в сравнении, %	
	2018	2019	2020	2021	2022		с 2018 г.	с 2021 г.
Заболеваемость	322,3	345,8	273,4	293,1	323,6	311,6	+0,4	+10,4
Болезненность	2067,1	2143,8	2136,6	2135,5	2230,3	2142,7	+7,9	+4,4
Смертность	181,2	177,1	175,7	154,4	156,5	169,0	-13,6	+1,4

Таблица №39

**Основные показатели онкологической службы Республики Башкортостан за 2022 год**

Муниципальные образования	Первичная заболеваемость, на 100 тыс. населения	Из взятых на учёт (%):			Смертность на 100 тыс. населения	Годичная летальность, %	Болезненность на 100 тыс. населения
		I-II стадии	III стадии	IV стадии			
<b>Муниципальные районы:</b>							
Абзелиловский	173,4	45,7	14,3	32,9	108,7	19,1	1253,1
Альшеевский	413,8	47,4	20,0	25,9	175,7	19,3	2613,2
Архангельский	367,8	44,8	20,7	32,8	94,9	24,3	2076,0
Аскинский	363,1	42,6	29,5	26,2	146,4	17,0	2172,5
Аургазинский	404,6	54,8	20,0	24,3	174,4	16,5	2371,9
Баймакский	204,6	32,6	33,7	31,6	127,2	28,9	1159,2
Бакалинский	393,2	46,8	24,5	22,3	121,6	25,0	2342,7
Балтачевский	417,5	50,0	10,3	36,8	177,3	19,6	2482,3
Белебеевский	311,8	56,9	19,3	22,3	177,7	24,5	2020,8
Белокатайский	251,6	54,8	21,4	19,0	122,9	28,3	1866,5
Белорецкий	287,2	50,2	14,7	31,7	171,3	20,5	2380,7
Бижбулякский	424,9	50,6	18,1	28,9	190,5	24,3	2178,3
Бирский	281,4	53,8	27,2	16,0	117,0	21,0	1911,3
Благоварский	277,2	38,5	26,2	35,4	194,4	24,2	2060,1
Благовещенский	363,7	57,0	16,4	21,8	151,4	25,0	2201,0
Буздякский	427,6	49,1	18,9	28,3	172,6	17,7	2467,5
Бураевский	396,7	48,7	19,7	26,3	130,6	16,7	2370,1
Бурзянский	209,9	48,6	28,6	14,3	149,9	28,2	1241,2
Гафурийский	288,9	56,3	17,5	25,0	168,0	27,8	1770,4
Давлекановский	327,2	55,4	15,7	21,5	141,0	13,0	2375,4
Дуванский	280,5	63,3	16,5	11,4	92,4	21,4	1927,1
Дюртюлинский	370,0	53,4	21,1	22,5	146,3	17,3	2016,7
Ермекеевский	380,5	54,0	20,0	24,0	190,3	27,3	1922,2
Зианчуринский	230,9	51,0	12,2	34,7	155,4	30,4	1511,5
Зилаирский	321,1	48,8	20,9	30,2	116,8	11,1	1671,2
Иглинский	320,0	51,0	18,4	27,6	162,3	26,2	1559,6
Илишевский	366,6	50,5	19,4	26,2	196,4	20,0	2382,6
Ишимбайский	346,9	48,7	21,7	25,9	176,4	23,0	1881,1
Калтасинский	334,5	53,0	18,2	19,7	181,6	17,2	2007,2
Караидельский	317,8	53,3	25,3	18,7	165,3	28,6	1940,8
Кармаскалинский	329,5	52,8	22,9	22,2	152,2	13,3	1866,6

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

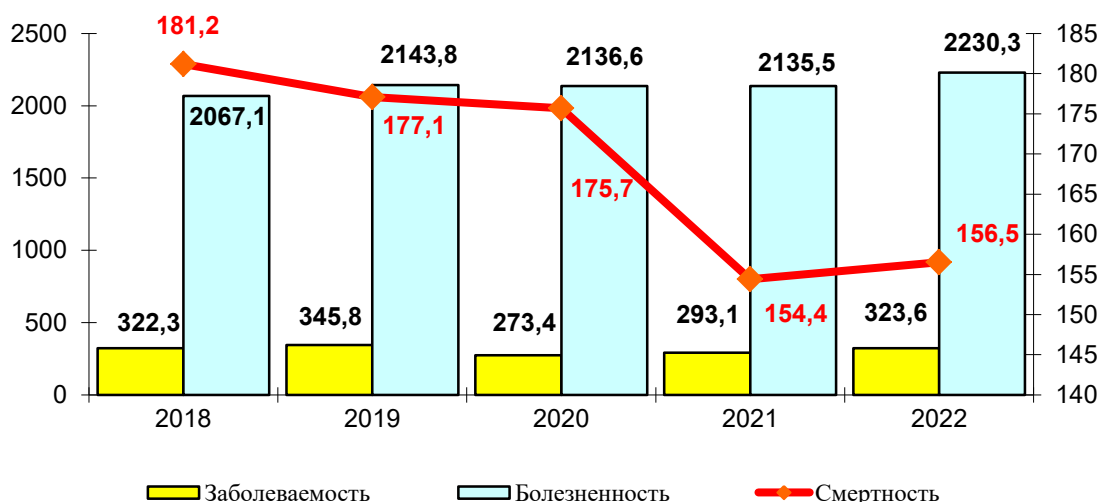
Муниципальные образования	Первичная заболеваемость, на 100 тыс. населения	Из взятых на учёт (%):			Смертность на 100 тыс. населения	Годичная летальность, %	Болезненность на 100 тыс. населения
		I-II стадии	III стадии	IV стадии			
<b>Муниципальные районы:</b>							
Кигинский	345,0	50,9	28,3	18,9	125,4	26,8	1950,7
Краснокамский	384,0	45,2	23,7	28,0	113,6	17,3	1966,9
Кугарчинский	358,8	55,4	25,3	15,7	175,7	24,7	2010,9
Кушнаренковский	408,1	55,1	24,5	19,4	170,4	17,6	2365,5
Куюргазинский	373,6	56,6	21,1	19,7	163,4	24,3	2059,3
Мелеузовский	370,9	58,6	17,3	21,9	204,4	26,2	2373,1
Мечетлинский	288,5	50,9	14,0	31,6	132,8	32,7	1776,9
Мишкинский	349,0	61,2	19,4	22,4	127,3	30,0	1669,7
Миякинский	345,9	65,4	15,4	15,4	160,0	17,1	2650,2
Нуримановский	387,7	60,3	16,2	16,2	113,7	37,1	1747,0
Салаватский	287,6	47,5	18,0	32,8	159,3	31,0	1628,5
Стерлибашевский	367,3	50,9	21,1	24,6	183,6	21,5	2648,1
Стерлитамакский	249,0	50,0	22,3	24,5	181,1	13,6	1790,3
Татышлинский	375,7	60,0	18,7	16,0	137,9	22,7	2068,9
Туймазинский	322,4	53,6	19,4	24,2	167,0	17,6	2087,8
Учалинский	286,5	55,0	18,9	22,2	157,1	20,0	1954,6
Федоровский	318,5	68,9	6,7	22,2	162,5	25,7	2392,3
Хайбуллинский	267,1	48,6	15,3	31,9	116,4	23,0	1431,6
Чекмагушевский	408,2	57,0	16,0	23,0	181,8	19,2	2504,7
Чишминский	338,2	51,8	19,0	26,2	117,3	19,8	2313,0
Шаранский	372,7	45,5	15,2	37,9	175,4	28,8	2137,6
Янаульский	392,7	46,8	23,4	27,8	134,8	12,0	2195,4
<b>Итого по районам</b>	<b>327,8</b>	<b>52,4</b>	<b>19,8</b>	<b>24,5</b>	<b>156,1</b>	<b>20,6</b>	<b>2027,1</b>
<b>Городские округа:</b>							
г. Агидель	301,1	62,5	17,5	20,0	102,8	15,4	2372,2
г. Кумертау	373,9	64,6	17,0	17,5	167,8	16,7	2837,9
г. Нефтекамск	232,8	59,1	21,7	17,0	84,3	11,6	1956,3
г. Октябрьский	333,0	60,1	16,1	21,0	157,7	19,2	2213,2
г. Салават	352,0	64,7	16,2	17,6	157,0	15,2	2743,4
г. Сибай	257,3	65,3	14,7	15,3	79,2	9,3	1743,4
г. Межгорье	256,7	69,2	7,7	20,5	125,1	23,3	2679,0
г. Стерлитамак	316,0	58,8	20,3	17,7	156,7	16,3	2463,8
г. Уфа	357,3	59,2	17,3	20,7	154,5	17,3	2677,0
<b>Итого по городам</b>	<b>337,0</b>	<b>60,0</b>	<b>17,6</b>	<b>19,7</b>	<b>147,7</b>	<b>17,3</b>	<b>2547,7</b>
<b>Всего РБ</b>	<b>323,6</b>	<b>56,4</b>	<b>18,7</b>	<b>22,0</b>	<b>156,5</b>	<b>18,9</b>	<b>2230,3</b>

На конец 2022 г. в РБ состояли на учёте 99 522 пациентов (2021 г. – 98 658), или 2,49% (2021 г. – 2,14%) от общей численности населения РБ. Совокупный показатель распространённости составил 2230,3 на 100,0 тыс. населения.

Диагноз злокачественного новообразования был подтверждён морфологически в 95,8% случаев (2021 г. – 94,4%), наиболее низкий удельный вес морфологической верификации диагноза наблюдается при опухолях печени (57,5%), поджелудочной железы (66,1%), трахеи, бронхов, лёгкого (89,5%), почки (91,7%), предстательной железы (93,8%).

Установлено, что средние уровни показателей заболеваемости больных онкологическими заболеваниями, рассчитанные в различных муниципальных образованиях РБ значительно отличались: более высокие показатели заболеваемости характерны для сельских районов, крупных промышленных центров и на территориях со значительным удельным весом лиц пожилого и старческого возрастов. В муниципальных образованиях РБ этот показатель варьирует от 173,4 в Абзелиловском районе до 427,6 в Буздякском районе.





**Рис.34.** Динамика заболеваемости, смертности и болезненности злокачественными новообразованиями в РБ в 2018-2022 годах, на 100,0 тыс. населения

Наиболее высокий уровень «грубого» показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями традиционно отмечается в ряде муниципальных образований РБ, среди населения которых велик удельный вес старших возрастных групп: в 1,25-1,32 раза в Буздякском (427,6), Бижбулякском (424,9), Балтачевском (417,5), Альшеевском (413,8), Чекмагушевском (408,2), Кушнаренковском (408,1), Аургазинском (404,6) районах; в 1,1-1,23 раза – в Бураевском (396,7), Бакалинском (393,2), Янаульском (392,7), Нуримановском (387,7), Краснокамском (384,0), Еремеевском (380,5), Татышлинском (375,7) районах, г.Кумертау (373,9), Куюргазинском (373,6), Шаранском (372,7), Мелеузовском (370,9), Дюртюлинском (370,0), Архангельском (367,8), Стерлибашевском (367,3), Илишевском (366,6), Благовещенском (363,7), Аскинском (363,1), Кугарчинском (358,8) районах, г.Уфа (357,3).

Болезненность злокачественными новообразованиями в 2022 г. по сравнению с 2021 г. увеличилась на 4,4%, за 5 лет – выросла на 7,9% и составила 2230,3 на 100 тыс. населения (2021 г. – 2135,5), в муниципальных образованиях РБ варьирует от 1159,2 (Баймакский район) до 2837,9 на 100 тыс. населения (г.Кумертау).

Рост данного показателя обусловлен как ростом заболеваемости и выявляемости, так и увеличением выживаемости онкологических больных, имеющих устойчивый положительный эффект лечения.

Максимальные значения данного показателя отмечены в городах Кумертау (2837,9), Салавате (2743,4), Межгорье (2679,0), Уфе (2677,0), Миякинском (2650,2), Стерлибашевском (2648,1), Альшеевском (2613,2) районах; минимальные – в Баймакском (1159,2), Бурзянском 1241,2 Абзелиловском (1253,1), Хайбуллинском (1431,6 на 100 тыс. населения) районах.

Одним из основных показателей, определяющих прогноз онкологического заболевания, является степень распространённости опухолевого процесса на момент выявления. В 2022 г. злокачественные новообразования были диагностированы в I-II стадиях заболевания – 56,4% (2021 г. – 54,4%), в III стадии – 18,7% (2021 г. – 22,0%), в IV стадии – 22,0% (2021 г. – 23,5%). Кроме того, выявляемость больных злокачественными новообразованиями на ранних стадиях опухолевого процесса в РБ характеризуется менее благоприятной картиной, чем по РФ в целом. В 2022 г. было выявлено 175 случаев новообразований в стадии *in situ* (рак на месте), что соответствует 1,35 на 100 впервые выявленных инвазивных опухолей (2021 г. – 185 и 1,57 соответственно). Рак шейки матки в стадии *in situ* диагностирован в 81 случаях или 46,3% (2021 г. – 104 случаев или 56,2%); форма неинвазивного рака молочной железы в 33 случаях или 17,8% (2021 г. – 40 случаев

или 21,6%).

В 2022 г. впервые выявлены 1191 первично-множественных опухолей (29,8 на 100,0 населения) (2021 г. – 952 и 23,7 соответственно), что составляет 9,2% всех впервые выявленных злокачественных новообразований (2021 г. – 8,1%). Синхронные опухоли составили 25,5% (2021 г. – 27,0%). Контингент пациентов с первично-множественными опухолями на конец 2022 г. составил 4890, что соответствует 4,9% от общего числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением (2021 г. – 4397 и 4,5% соответственно).

Смертность от злокачественных новообразований за 5 лет снизилась на 13,6% и составила в 2022 г. 156,5 на 100 тыс. населения, в муниципальных образованиях РБ варьирует от 79,2 (г.Сибай) до 204,4 (Мелеузовский район).

58,0% или 89 250 пациентов (2021 г. – 55,9% или 83 922 соответственно) онкологическими и предопухолевыми заболеваниями, находившихся под наблюдением в онкологических учреждениях, состояли на учёте 5 лет и более. Диагноз злокачественного новообразования был подтверждён морфологически в 95,8% случаев (2021 г. – 94,4%), наиболее низкий удельный вес морфологической верификации диагноза наблюдается при опухолях печени и внутрипеченочных желчных протоков (57,5%), поджелудочной железы (66,1%), почки (91,7%), трахеи, бронхов, лёгкого (89,5%), предстательной железы (93,8%) и мочевого пузыря (95,0%).

Ведущими локализациями в общей (оба пола) структуре онкологической заболеваемости являются: молочная железа (19,2%), другие новообразования кожи (8,3%), предстательная железа (6,9%), тело матки (6,3%), ободочная кишка (6,2%), прямая кишка, ректосигмоидные соединения, анус (5,9%), почка (5,6%), трахея, бронхи, лёгкое (4,8%), шейка матки (4,5%), желудок (4,1%), яичник (3,2%), злокачественные лимфомы (3,1%), щитовидной железы (3,0%) и мочевого пузыря (2,7%). Больные со злокачественными новообразованиями у детей (0-14 лет) составляют 0,8%, подростков – 1,0%, у лиц в возрасте 65 лет и старше – 54,8%, у сельских жителей (18 лет и старше) – 32,5%.

Среди больных, наблюдавшихся 5 лет и более, больший удельный вес составляют пациенты с опухолями молочной железы (22,2%), тела матки (8,0%), почки (6,6%), шейки матки (5,8%), предстательной железы (5,6%), ободочной кишки (5,4%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (5,3%), другими новообразованиями кожи (4,7%), желудка (3,7%), яичника, злокачественными лимфомами (по 3,6%), щитовидной железы (3,4%), трахеи, бронхов, лёгкого (3,0%), мочевого пузыря (2,9%).

Первые места в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями мужского населения РБ распределены следующим образом: одну из наиболее распространённых форм рака составляют опухоли трахеи, бронхов, лёгкого – 17,6%, предстательной железы – 15,1%, желудка, прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса – по 8,0%, злокачественные новообразования кожи – 7,9%, с меланомой – 8,9%, ободочной кишки – 7,3%, почки – 5,0%, лимфоидной, кроветворной ткани – 4,7%, мочевого пузыря – 3,4%, поджелудочной железы – 3,0% и пищевода – 2,9%.

По величине прироста заболеваемости рак предстательной железы занимает в РБ второе место среди всех онкологических заболеваний. Рак предстательной железы, как правило, обнаруживается у мужчин старше 50 лет, но начинает формироваться в возрасте около 40 лет. Развитие данного заболевания является результатом комплексного воздействия ряда факторов (возраст, генетические особенности, контакт с канцерогенами, воспалительные и инфекционные заболевания предстательной железы, питание, курение и образ жизни). Факторы, зачастую являющиеся решающими в стимулировании процессов развития и роста раковых клеток: избыточный вес и ожирение, отсутствие физических нагрузок, злоупотребление алкогольными напитками, курение. Значимую по удельному весу группу у мужчин формируют злокачественные опухоли органов мочеполовой системы, составляя 24,3% всех злокачественных новообразований.

Всё чаще это заболевание обнаруживают у молодых женщин. Рак молочной железы чаще встречается у нерожавших, не кормящих грудью женщин, поздно родивших своих первенцев (после 30 лет), перенёсших аборт, не живущих регулярной половой жизнью.

Заболеваемость раком молочной железы растёт быстрыми темпами – в 25,0% является ведущей онкологической патологией у женского населения РБ, чаще встречается у нерожавших, не кормящих грудью женщин, поздно родивших своих первенцев (после 30 лет), перенёсших аборт, не живущих регулярной половой жизнью. Далее следуют злокачественные новообразования кожи (12,0%, с меланомой – 13,5%), тела матки (7,7%), ободочной кишки (7,2%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса, яичника (по 4,8%), шейки матки (4,6%), щитовидной железы (4,5%), желудка (4,3%), лимфоидной и кроветворной ткани (3,7%), трахеи, бронхов, лёгкого (3,4%), почки (2,9%) и поджелудочной железы (2,7%).

Рак шейки матки – это единственный тип рака, который может быть предотвращён при помощи специальной вакцинации (прививки) против вируса папилломы человека (ВПЧ). Так, в рамках реализации государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» в РБ с 2011 по 2021 годы проведена вакцинопрофилактика рака шейки матки 8686 девочек 9-13 лет, которая в дальнейшем может создать надёжную защиту против инфекции и связанного с ней риском развития опухоли.

Таким образом, наибольший удельный вес в структуре онкологической заболеваемости женщин имеют злокачественные новообразования органов репродуктивной системы (46,9%), при этом опухоли половых органов составляют 18,1% всех злокачественных новообразований у женщин. Удельный вес злокачественных новообразований органов пищеварения у женщин (24,0%) ниже аналогичного показателя (36,2%) у мужчин.

У мужчин высокий удельный вес приходится на опухоли органов дыхания (20,1%), у женщин доля этих опухолей в 5,6 раза ниже (3,6%). Максимальное число заболеваний приходится на возрастные группы: 65-69 года (18,6%), 60-64 года (17,9%) и 70-74 лет (16,2%), у мужчин: 65-69 года (21,4%), 60-64 года (20,2%) и 70-74 лет (14,4%), у женщин: 65-69 года (16,0%), 60-64 года (15,9%) и 70-74 лет (15,1%). Различия в возрастной структуре заболеваемости мужского и женского населения проявляются отчётливо после 25 лет. Удельный вес злокачественных новообразований в возрасте 25-29 лет в группе заболевших женщин (0,71%) выше, чем в группе заболевших мужчин (0,34%), 30-34 лет 0,83 и 1,8% соответственно, 35-39 лет 1,54 и 3,0% соответственно, 40-44 лет 2,3 и 4,4% соответственно, 45-49 лет 3,6 и 5,4% соответственно, 50-54 лет 6,0 и 7,1% соответственно. В возрастной группе 60 лет и старше диагностируются 72,1% случаев заболевания в мужской и 64,9% в женской популяциях. Указанный характер соотношения по возрастным показателям заболеваемости мужчин и женщин определяется общей тенденцией более высокой заболеваемости мужчин, нарастающей пропорционально возрасту.

Доля злокачественных новообразований у детей (0-14 лет) среди заболевших мужского пола составляет 0,9% (57 случаев), среди заболевших женского пола – 0,8% (56 случаев). Доля злокачественных новообразований у детей (0-17 лет) среди заболевших мужского пола составляет 1,02% (63 случая), среди заболевших женского пола – 0,99% (67 случаев).

Особенно важными являются данные о заболеваемости злокачественными новообразованиями детей, в силу более высокой, чем у взрослых, чувствительности к действию канцерогенных факторов окружающей среды, что объясняется, в том числе, особенностями их возрастного поведения и более высокими энергетическими затратами и уровнями метаболизма. Так, в 2022 г. в РБ зарегистрировано 84 случая впервые выявленных злокачественных новообразований или 10,9 на 100 тыс. детского населения (2018 г. – 93 или 11,9 на 100 тыс. детского населения; 2021 г. – 84 случая или 10,8 11,9 на 100 тыс. детского населения). Заболеваемость злокачественными новообразованиями у детей в РБ за 5 лет

снизилась на 9,2%, а за год на 0,9%. На конец 2022 г. состоят под диспансерным наблюдением – 754 детей (2018 г. – 653; 2021 г. – 714), умерло от злокачественного новообразования до 1 года с момента установления диагноза – 4 ребёнка (2018 г. – 6; 2021 г. – 18).

Анализ показателей динамики и структуры злокачественных новообразований населения РБ, в том числе детского населения, показал достоверный рост заболеваемости и смертности населения от злокачественных новообразований. Загрязнение среды обитания, по данным социально-гигиенического мониторинга, характеризуется сравнительно невысокими уровнями, и связано, в основном, с длительным предшествующим антропогенным воздействием, в том числе канцерогенным. При этом относительно высокими уровнями заболеваемости и темпами прироста новообразований у детей (0-14 лет включительно) характеризуются не только в центральном экономическом подрайоне (г.Уфа) и южном экономическом подрайоне (города Салават, Стерлитамак, Ишимбай, Кумертау), относящиеся к территориям риска, но и сельские и отдалённые районы, традиционно наиболее экологически чистые территории РБ.

Удельный вес злокачественных новообразований в возрасте 15-17 лет включительно составляет 0,21% или 27 случаев (2018 г. – 0,19% или 25 случаев; 2021 г. – 0,26% или 31 случаев). У заболевших в возрасте до 30 лет наиболее часто выявляются злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной ткани (32,7%), злокачественные опухоли головного мозга и других отделов нервной системы (13,7%), молочной железы (14,5%), шейки матки (12,5%), яичника (10,5%), яичко (8,1%), щитовидной железы (8,5%), кости и суставные хрящи (3,2%).

В возрастной группе 30-59 лет наибольший удельный вес имеют злокачественные новообразования молочной железы (18,4%), трахеи, бронхов, лёгкого (8,3%), новообразования кожи с меланомой (7,4%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (5,6%), почки (5,2%), тела матки (5,1%), шейки матки (4,9%), желудка, кроветворной и лимфатической ткани (по 4,8%), ободочной кишки, щитовидной железы (по 4,7%), яичника (3,5%),

В структуре заболеваемости лиц пожилого возраста (60 лет и старше) преобладают опухоли кожи с меланомой (13,3%), трахеи, бронхов, лёгкого (11,4%), молочной железы (11,2%), предстательной железы (9,3%), ободочной кишки (8,5%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (6,9%), желудка (6,7%), тела матки (3,7%), почки (3,4%), поджелудочной железы (3,2%).

Удельный вес гемобластозов в структуре заболеваемости лиц молодого возраста (0-29 лет) выше у женщин (20,7%), чем у мужчин (18,5%).

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями мужчин в возрасте 30-59 лет принципиально отличается от структуры заболеваемости женщин того же возраста. У мужчин доминируют злокачественные новообразования: трахеи, бронхов, лёгкого (15,6%), почки (8,6%), кожи с меланомой (7,7%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (7,5%), желудка (7,1%), лимфатической и кроветворной ткани (6,6%), ободочной кишки (5,6%), пищевода (3,8%), поджелудочной железы (3,1%). У женщин – опухоли молочной железы (31,1%), щитовидной железы, кожи с меланомой (по 7,2%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса, ободочной кишки (по 4,0%), желудка (3,0%), почки (2,5%).

В возрастной группе 60 лет и старше у мужчин доминируют опухоли трахеи, бронхов, лёгкого (18,8%) предстательной железы (18,6%), желудка (8,4%), ободочной кишки (8,0%), кожи с меланомой (9,6%), почки, мочевого пузыря (по 3,7%), у женщин – опухоли молочной железы (22,3%), кожи с меланомой (17,1%), ободочной кишки (8,9%), прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса (5,4%), желудка (5,0%), трахеи, бронхов, лёгкого (4,0%), тела матки (7,5%), яичника (3,8%), поджелудочной железы (3,3%).

В 2022 г. в РБ взято на диспансерный учёт больных с впервые в жизни установленным

диагнозом злокачественного новообразования 12 949 человек (2021 г. – 10 507). Заболеваемость за 5 лет увеличилась на 10,4% и составила 323,6 на 100,0 тыс. населения (2021 г. – 293,1).

Удельный вес в возрастной структуре больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования в 2022 году взрослого населения (18 лет и старше) составил 99,0%, подростков (15-17 лет включительно) – 0,13%, детей (0-14 лет включительно) – 0,87%.

В 2022 году по данным Башкортостанстата основными причинами смертности населения являлись: болезни системы кровообращения – 34,8% (2021 г. – 35,0%), новообразования – 12,9% (2021 г. – 10,0%), из них злокачественные новообразования – 12,6% (2021 г. – 9,7%), смерть по неустановленным причинам – 10,0% (2021 г. – 1,8%), болезни нервной системы 3,4% (2021 г. – 5,5%), внешних причин – по 7,0% (2021 г. – 6,2%), болезни органов дыхания – 6,9% (2021 г. – 13,5%).

От новообразований умерло 6308 (2021 г. – 6578) человек или 154,4 на 100,0 тыс. населения, из них от злокачественных новообразований 6174 человек или 154,4 на 100,0 тыс. населения (2021 г. – 6390 человек или 159,4 на 100 тыс. населения), за 5 лет показатель снизился на 15,9%.

По результатам анализа данных РИФ СГМ в 2022 году по показателям заболеваемости злокачественными новообразованиями и темпам прироста за 5 лет определены неблагополучные территории, как по сумме заболеваний, так и по различным локализациям новообразований (табл. №40).

Таблица №40

**Муниципальные образования Республики Башкортостан с высокими уровнями заболеваемости злокачественными новообразованиями по данным РИФ в 2022 году**

Показатель заболеваемости по РБ за 2022 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Всего злокачественных новообразований (РБ – 278,8; уменьшение на 5,8%)	Существенно напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	Аскинский, Аургазинский, Бураевский, Альшеевский, Кушнаренковский, Бижбулякский, Балтачевский, Буздякский районы	Бураевский, Кушнаренковский, Мишкинский районы
	Критическая (превышение 1,6-2,0 раза)	-	-
	Условно катастрофическая (превышение более 2,0 раза)	-	Салаватский район
в т.ч. дети до 14 лет (РБ – 14,63; увеличение на 18,9%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Благоварский, Мишкинский, Буздякский, Караидельский, Калтасинский, Татышлинский, Нуримановский, Архангельский районы	-
в т.ч. дети до 14 лет (РБ – 14,63; увеличение на 18,9%)	Критическая (превышение 2,1-2,5 раза)	Бураевский, Стерлибашевский районы	-
	Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	Бурзянский район, г. Межгорье, Альшеевский район, г. Баймак и Баймакский район	г.Баймак и Баймакский район, города Кумертау, Стерлитамак

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель заболеваемости по РБ за 2022 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Злокачественные новообразования желудка (РБ – 16,02 Уменьшение на 21,4%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г.Дюртюли и Дюртюлинский район, Федоровский, Салаватский, Мечетлинский, Кушнарниковский, Татышлинский, Зилаирский, Кармаскалинский районы, г.Давлеканово и Давлекановский район, Аскинский, Нуримановский, Шаранский районы	Мишкинский, Мечетлинский, Шаранский районы
	Критическая (превышение 2,1-2,5 раза)	Бижбулякский, Балтачевский районы	Балтачевский, Белокатайский, Зилаирский районы
	Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	-	Дуванский район
Злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого (РБ –26,59 уменьшение на 17,6%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0раза)	Архангельский, Кармаскалинский, Краснокамский районы, г.Агидель, г.Баймак и Баймакский район, Чекмагушевский, Альшеевский, Ермекеевский, Аургазинский, Нуримановский, Куюргазинский, Бурзянский, Кигинский, Зилаирский районы	-
	Критическая (превышение 2,1-2,5 раза)	Зилаирский, Шаранский, Буздякский, Аскинский, Кушнарниковский, Благоварский районы	Балтачевский район
	Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	-	Бурзянский, Дуванский район, Кигинский, Кушнарниковский районы
Другие новообразования кожи (РБ – 29,26; увеличение на 11,8%)	Напряженная (превышение в 1,6-2,0раза)	Федоровский, Куюргазинский, Миякинский, Татышлинский районы	Белокатайский, Дуванский, г. Ишимбай и Ишимбайский район, Кармаскалинский, г.Кумертау, Миякинский район
	Критическая (превышение 2,1-2,5 раза)	г.Кумертау	г.Благовещенск и Благовещенский район, Зيانчуринский, Салаватский, Федоровский, Чекмагушевский, Чишминский районы
	Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	Мишкинский район	Аскинский район, г.Баймак и Баймакский район, Бураевский, Ермекеевский, Мишкинский, Нуримановский, Татышлинский, Хайбуллинский районы

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель заболеваемости по РБ за 2022 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Злокачественные новообразования щитовидной железы (РБ – 8,0; увеличение на 43,7%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Кигинский район, г.Стерлитамак, Федоровский, Салаватский, Мечетлинский районы, г. Агидель, Чекмагушевский, Кугарчинский районы	Архангельский район, г.Салават
	Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	г.Благовещенск и Благовещенский район, Белокатайский район, г.Салават	Альшеевский, Балтачевский, Татышлинский, Федоровский район, г.Уфа
	Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	Аургазинский район Ермекеевский район	Аургазинский, г.Балебей и Белебеевский район, г.Благовещенск и Благовещенский, Иглинский, Кугарчинский, Мечетлинский районы, г.Стерлитамак
Лейкозы (РБ – 4,02; увеличение на 4,5%)	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0раза)	г.Благовещенск и Благовещенский район, Федоровский район, Илишевский, Ермекеевский районы, г. Межгорье, г.Сибай г. Ишимбай и Ишимбайский район, Чекмагушевский, Краснокамский, Буздякский, Бакалинский районы	-
	Критическая (превышение 2,1-2,5 раза)	Татышлинский, Бижбулякский районы	Илишевский, Стерлибашевский, Татышлинский, Чекмагушевский районы
	Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	г.Давлеканово и Давлекановский район, Балтачевский, Стерлибашевский, Бурзянский, Калтасинский, Альшеевский районы	Альшеевский район

В 2022 году по данным РИФ (форма №7 МЗ) в республике от злокачественных новообразований умерло 6263 человек или 156,5 на 100,0 тыс. населения, за 5 лет показатель остался практически неизменным.

Анализ показателей РИФ СГМ выявил муниципальные образования республики, в которых в 2022 году зарегистрированы высокие уровни смертности населения от злокачественных новообразований различных локализаций и высокие темпы прироста смертности (табл. №41).

Таблица №41

**Муниципальные образования Республики Башкортостан с высокими уровнями смертности от злокачественных новообразований в 2022 году**

Показатель заболеваемости по РБ за 2022 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
Умерших от всех злокачественных новообразований (РБ – 119,62; снижение на 25,3%)	Напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	Илишевский район, г.Мелеуз и Мелеузовский район, Кушнаренковский, Аургазинский, Салаватский, Караидельский, Буздякский, Калтасинский, Гафурийский, Альшеевский, Чекмагушевский, Куюргазинский, Стерлибашевский, Благоварский районы	Бурзянский, Калтасинский, Салаватский районы
	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Бижбулякский район	-
	Критическая (превышение в 2,1 и более раз)	-	-
от злокачественных новообразований желудка (РБ –11,92; уменьшение на 22,1%)	Напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	г. Мелеуз и Мелеузовский район, Чишминский район, г.Кумертау, Бакалинский Дуванский район, Зианчуринский, г.Туймазы и Туймазинский район, Альшеевский район, г.Белорецк и Белорецкий район, Белокатайский, Салаватский, Стерлибашевский. Бурзянский районы	Аскинский район, г.Белорецк и Белорецкий район, г.Кумертау, Салаватский район
	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Мишкинский, Буздякский, Илишевский, Бураевский, Куюргазинский, Кушнаренковский районы	Дуванский, Еремеевский районы, г. Октябрьский? Стерлибашевский район, г.Учалы и Учалинский район, Чишминский район
	Критическая (превышение в 2,1 и более раз)	Кармаскалинский, Еремеевский, Калтасинский, Аскинский, Гафурийский районы	Белокатайский, Бураевский, Гафурийский, Зианчуринский, Калтасинский районы
от злокачественных новообразований трахеи, бронхов, легкого (РБ –31,8; увеличение на 31,8%)	Напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	г.Учалы и Учалинский район, Зианчуринский, Краснокамский, Мечетлинский районы, г.Мелеуз и Мелеузовский район, Зилаирский район	Бурзянский район
	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Миякинский, Еремеевский, Альшеевский, Бижбулякский, Аскинский, Бурзянский, Благоварский, Куюргазинский, Караидельский, Шаранский районы	Караидельский район
	Критическая (превышение в 2,1 и более раз)	Чекмагушевский, Белокатайский, Стерлибашевский, Кушнаренковский, Буздякский, Балтачевский районы	Буздякский, Кушнаренковский районы



**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель заболеваемости по РБ за 2022 г. по сравнению с 2018 г., на 100 тыс. взрослого населения	Характеристика ситуации	Наименование территорий	
		с превышением показателя по РБ	с высоким темпом прироста за 5 лет
от злокачественных новообразований щитовидной железы (РБ – 0,45; увеличение на 1,4%)	Напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	-	-
	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	г. Октябрьский	-
	Критическая (превышение в 2,1 и более раз)	г.Белебей и Белебеевский район, Иглинский район г. Баймак и Баймакский район, Чишминский район, г.Салават, г.Белорецк и Белорецкий район, Кугарчинский, Куюргазинский районы	-
от лейкозов (РБ – 1,77; уменьшение на 2,0%)	Напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	Стерлитамакский район, .Ишимбай и Ишимбайский район, г. Мелеуз и Мелеузовский район	г. Октябрьский
	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Альшеевский район, г.Кумертау, Аургазинский, Дуванский, Гафурийский районы, г.Октябрьский	
	Критическая (превышение в 2,1 и более раз)	Чекмагушевский, Буздякский, Бакалинский, Кармаскалинский, Зиянчуринский, Миякинский, Мишкинский, Калтасинский, г.Белорецк и Белорецкий район, Нуримановский, Шаранский, Балтачевский, Аскинский район, г.Благовещенск и Благовещенский район, Бураевский, Федоровский районы	г.Белорецк и Белорецкий район, Бураевский район, г.Мелеуз и Мелеузовский район, Федоровский район
от других новообразований кожи (РБ – 0,47; уменьшение на 1,4 раза)	Напряженная (превышение в 1,3-1,5 раза)	г.Уфа, г.Салават, г.Стерлитамак	-
	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	-	-
	Критическая (превышение в 2,1 и более раз)	г. Мелеуз и Мелеузовский район г.Туймазы и Туймазинский район Чишминский район, г.Белебей и Белебеевский район, Стерлитамакский, Стерлибашевский Бурзянский районы	г.Белебей и Белебеевский район

**Сведения о причинах временной нетрудоспособности работающих** (далее – ЗВУТ). Анализ показателей заболеваемости ЗВУТ проведен по данным МИАЦ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан за 2018-2021 годы в расчете на 100 работающих (форма №16-ВН).

Число дней ЗВУТ работающего населения республики за анализируемый период у мужчин и женщин выросло в 1,7 раза и в 1,7 раза и составило у мужчин 1352,38, у женщин – 1296,74 на 100 работающих (2018 г. – 780,42 и 741,84; 2020 г. – 1161,39 и 1178,62 соответственно).

Число случаев ЗВУТ у мужчин за анализируемый период увеличилось в 1,6 раза и составило 85,50, у женщин – в 1,5 раза и составило 88,10 на 100 работающих.

Средняя продолжительность 1 случая ЗВУТ за 2018-2021 годы увеличилась среди мужчин до 15,8 дней на 100 работающих (6,3%), среди женщин – до 14,8 дней (на 6,8%).

По результатам анализа данных и показателей ФИФ СГМ Республика Башкортостан в 2010-2015 годах отнесена к территориям риска по числу дней и случаев ЗВУТ с превышением среднероссийских показателей в 1,1-1.4 раза (у женщин), в 1,5 и более раз (у мужчин).

Ранжирование административных территорий по показателям ЗВУТ выявило муниципальные образования с показателями, превышающими республиканские (табл. №42).

Таблица №42

**Ранжирование административных территорий РБ по уровню ЗВУТ в 2021 году**

Показатель на 100 работающих	Пол	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателя)	Наименование территории
Число дней ЗВУТ (РБ - 1352,38)	мужчины	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Абзелиловский, Бакалинский, Балтачевский, Белокатайский районы, г.Белорецк и Белорецкий район, Бижбулякский район, г.Бирск и Бирский район, Благоварский, Бураевский, Гафурийский, Дуванский, Зианчуринский, Калтасинский, Караидельский, Кармаскалинский район, г.Мелеуз и Мелеuzовский район, Мечетлинский, Миякинский районы, г.Нефтекамск, Краснокамский район, г.Сибай, г.Стерлитамак, Татышлинский район, г.Туймазы и Туймазинский район, г.Учалы и Учалинский район, Хайбуллинский, Чишминский районы, г.Янаул и Янаульский район
		Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Альшеевский, Архангельский районы, г.Благовещенск и Благовещенский район, Буздякский, Бурзянский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район, Кигинский, г.Кумертау, Федоровский, Кушнаренковский районы, г.Салават, Стерлибашевский район, г.Уфа
		Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	г.Дюртюли и Дюртюлинский район, Зилаирский, Илишевский, Кугарчинский районы
Число дней ЗВУТ (РБ - 1296,74)	женщины	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Альшеевский, Аскинский, Балтачевский район, г.Белорецк и Белорецкий район, Бижбулякский район, г.Бирск и Бирский район, Благоварский район, г.Благовещенск и Благовещенский район, Бураевский, Дуванский, Зианчуринский район, г.Ишимбай и Ишимбайский район, Калтасинский, Кармаскалинский район, г.Мелеуз и Мелеuzовский район, Мечетлинский, Мишкинский, Миякинский, Краснокамский, Нуримановский, Чекмагушевский, Чишминский районы, г.Сибай, г.Уфа
		Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Абзелиловский, Буздякский, Бурзянский, г.Дюртюли и Дюртюлинский район, Зилаирский, Илишевский, Караидельский, Кушнаренковский районы, г.Салават, Стерлибашевский, Татышлинский районы, г.Янаул и Янаульский район

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Показатель на 100 работающих	Пол	Характеристика ситуации (кратность превышение среднереспубликанского показателя)	Наименование территории
Число дней ЗВУТ (РБ - 1296,74)	женщины	Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	Архангельский, Кигинский, Кугарчинский, Федоровский районы
Число случаев ЗВУТ (РБ - 85,50)	мужчины	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Альшеевский, Аскинский, Аургазинский, Бакалинский, Белокатайский район, г.Бирск и Бирский район, г.Благовещенск и Благовещенский район, Бураевский, Гафурийский районы, г.Давлеканово и Давлекановский район, Дуванский, Зианчуринский районы, г.Ишимбай и Ишимбайский район, Калтасинский, Кармаскалинский, Кигинский районы, г.Кумертау, Кушнаренковский район, г.Мелеуз и Мелеузовский район, Мишкинский, Миякинский район, г.Нефтекамск, Краснокамский район, г.Салават, г.Сибай, Стерлибашевский район, г.Стерлитамак, Федоровский, Хайбуллинский, Чекмагушевский, Чишминский районы, г.Янаул и Янаульский район, г.Уфа
		Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Балтачевский, Буздякский, Бурзянский районы, г.Дюртюли и Дюртюлинский район, Зилаирский, Илишевский, Татышлинский районы
		Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	Архангельский, Кугарчинский районы
Число случаев ЗВУТ (88,10)	женщины	Существенно напряженная (превышение в 1,6-2,0 раза)	Абзелиловский, Балтачевский, Белокатайский районы, г.Бирск и Бирский район, Благоварский, Буздякский, Бураевский, Дуванский, Зианчуринский, Кушнаренковский районы, г.Мелеуз и Мелеузовский район, Мечетлинский, Мишкинский, Миякинский районы, г.Салават, Федоровский, Чекмагушевский, Чишминский районы, г.Янаул и Янаульский район, г.Уфа
		Критическая (превышение в 2,1-2,5 раза)	Бурзянский район, г.Дюртюли и Дюртюлинский район, Зилаирский, Илишевский, Калтасинский, Кигинский, Кугарчинский, Стерлибашевский, Татышлинский районы
		Условно катастрофическая (превышение более 2,5 раза)	Архангельский район

**Оценка динамики острых отравлений химической этиологии в Республике Башкортостан.** За период с 2018 по 2022 годы на территории Республики Башкортостан зарегистрировано 13 459 случаев острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ), в том числе 3547 случаев (26,4%) – с летальными исходами, из них в 2022 году – 2656, из них 602 с летальными исходами (22,7%) (табл. №43, 44).

В 2022 году в сравнении с 2018 годом показатель ООХЭ снизился на 11,2% с 74,8 до 66,4 на 100,0 тыс. населения (табл. №44). Выше среднереспубликанского уровня показатели на 10 административных территориях, из них: в 2,3-3,2 раза в городах Октябрьский, Стерлитамак и Стерлитамакском районе, в 1,1-1,3 раза – в городах Дюртюли, Уфа, Дюртюлинском, Краснокамском и Уфимском районах (рис.35).

Удельный вес в возрастной структуре пострадавших от ООХЭ взрослого населения (18 лет и старше) в 2022 году составил 88,8%, подростков (15-17 лет включительно) – 2,6%, детей (0-14 лет включительно) – 8,6% (табл. №44).

Таблица №43

**Динамика острых отравлений химической этиологии населения Республики Башкортостан в 2018-2022 годах**

Показатели		Годы					2018-2022 годы, случаев
		2018	2019	2020	2021	2022	
Острые отравления химической этиологии	Всего, человек	3041	3101	2347	2314	2656	13459
	На 100 тыс. населения	74,8	76,5	58,1	57,7	66,4	
из них с летальным исходом	Всего, человек	865	770	648	662	602	3547
	На 100 тыс. населения	21,3	19,0	16,0	16,5	15,0	

Таблица №44

**Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам в Республике Башкортостан в 2018-2022 годах**

Возрастные группы	Показатель	Годы				
		2018	2019	2020	2021	2022
Взрослые (18 лет и старше)	На 100 тыс. взрослого населения	121,6	88,9	62,8	66,4	76,2
	Удельный вес, %	91,1	88,9	85,1	90,1	88,8
Подростки (15-17 лет включительно)	На 100 тыс. подросткового населения	100,4	51,8	48,5	37,4	51,67
	Удельный вес, %	2,1	2,2	2,7	2,1	2,6
Дети (0-14 лет включительно)	На 100 тыс. детского населения	2,2	1,5	4,7	1,5	29,5
	Удельный вес, %	6,8	8,9	12,2	7,8	8,6
Все население	На 100 тыс. всего населения	74,8	76,5	58,1	57,7	66,4

Показатель ООХЭ с летальными исходами среди всего населения Республики Башкортостан за 5 лет снизился на 29,6% и в 2022 году составил 15,0 на 100,0 тыс. населения.

Выше среднереспубликанского уровня показатели на 33 административных территориях, из них: в 2,0-3,5 раза – в Благовещенском, Бурзянском, Белебеевском, Стерлитамакском, Гафурийском, Давлекановском, Бакалинском и Миякинском районах, в 1,1-1,9 раза – в городах Благовещенск, Белорецк, Белебей, Давлеканово, Туймазы и Уфа, Ишимбайском, Калтасинском, Янаульском, Ермакеевском, Нуримановском, Иглинском, Чишминском, Туймазинском, Белорецком, Краснокамском, Кармаскалинском, Шаранском, Уфимском, Кигинском, Салаватском, Караидельском, Благоварском Илишевском и Кушнаренковском районах (табл. №45, рис.36).

Таблица №45

**Ранжирование острых отравлений химической этиологии по административным территориям Республики Башкортостан в 2022 году, на 100,0 тыс. населения**

Ранг	Острые отравления химической этиологии, всего		Смертность от отравлений всего		Отравления спиртосодержащей продукцией		Смертность от отравлений спиртосодержащей продукцией	
	г.Стерлитамак	212,0	Благовещенский	53,3	г.Стерлитамак	137,4	Бакалинский	20,3
2.	Стерлитамакский	210,5	Бурзянский	42,0	Стерлитамакский	113,2	Давлекановский	20,1
3.	г.Октябрьский	149,8	Белебеевский	34,2	г.Октябрьский	106,9	Янаульский	17,0
4.	Дюртюлинский	89,6	Стерлитамакский	33,9	г.Дюртюли	60,2	Илишевский	16,4
5.	г.Уфа	85,2	Гафурийский	33,6	Дюртюлинский	57,3	Калтасинский	14,3
6.	Уфимский	80,3	Давлекановский	33,6	Краснокамский	35,3	Салаватский	13,3
7.	Краснокамский	78,4	Бакалинский	32,4	г.Туймазы	33,7	Караидельский	12,7
8.	Дюртюли	69,8	Миякинский	30,3	Белорецкий	32,9	Бурзянский	12,0
9.	г.Туймазы	68,9	Нуримановский	31,0	Туймазинский	32,1	Стерлибашевский	11,8
10.	Туймазинский	68,9	Ишимбайский	28,9	г.Уфа	30,8	Шаранский	11,0
11.	Всего по РБ	66,4	Калтасинский	28,7	Всего по РБ	30,6	Нуримановский	10,3
12.	Дуванский	62,7	Янаульский	28,3	Уфимский	28,0	Куюргазинский	9,3
13.	Татышлинский	61,8	г.Белорецк	26,5	Калтасинский	23,9	Кармаскалинский	8,3
14.	Благовещенский	60,9	Ермекеевский	26,2	Татышлинский	23,8	Благоварский	8,3
15.	Иглинский	60,1	Иглинский	25,5	Архангельский	23,7	Краснокамский	7,8
16.	г.Кумертау	59,1	г.Белебей	25,5	Шаранский	21,9	г.Белорецк	7,8
17.	Федоровский	58,5	Чишминский	25,4	Зилаирский	21,9	Благовещенский	7,6
18.	Ишимбайский	57,8	Туймазинский	24,0	г.Нефтекамск	21,6	Иглинский	7,5
19.	Шаранский	49,3	Белорецкий	23,9	Бакалинский	20,3	г.Нефтекамск	7,0
20.	Белорецкий	47,8	Краснокамский	23,5	Давлекановский	20,1	Ермекеевский	6,6
21.	г.Белорецк	45,3	Кармаскалинский	22,9	г.Сибай	19,8	Уфимский	6,5
22.	г.Нефтекамск	43,9	Шаранский	21,9	Илишевский	19,6	Федоровский	6,5
23.	Калтасинский	43,0	г.Благовещенск	20,3	г.Белорецк	17,2	Кигинский	6,3
24.	Бурзянский	42,0	Уфимский	19,6	Янаульский	17,0	Архангельский	5,9
25.	Архангельский	41,5	Кигинский	18,8	Ишимбайский	14,5	Чишминский	5,9
26.	Мечетлинский	41,2	Салаватский	17,7	г.Кумертау	14,4	Балтачевский	5,7
27.	Давлекановский	40,3	г.Давлеканово	17,6	Куюргазинский	14,0	Альшеевский	5,7
28.	Ермекеевский	39,4	г.Уфа	17,3	Мечетлинский	13,7	Бижбулякский	4,9
29.	Гафурийский	37,0	Караидельский	16,5	Иглинский	13,5	Ишимбайский	4,8
30.	г.Белебей	35,7	Благоварский	16,8	Салаватский	13,3	Татышлинский	4,8
31.	г.Ишимбай	34,8	Илишевский	16,4	Ермекеевский	13,1	Мечетлинский	4,6
32.	Белебеевский	34,2	г.Туймазы	16,1	Караидельский	12,7	г.Давлеканово	4,4
33.	Янаульский	34,0	Кушнаренковский	15,8	Кармаскалинский	12,5	Зианчуринский	4,2
34.	Бакалинский	32,4	Всего по РБ	15,0	Благоварский	12,4	Мелеузовский	4,2
35.	Кармаскалинский	31,3	Бижбулякский	14,7	Бурзянский	12,0	г.Янаул	4,1
36.	г.Давлеканово	30,8	Альшеевский	14,2	Стерлибашевский	11,8	Кушнаренковский	4,0
37.	Миякинский	30,3	Мечетлинский	13,7	г.Ишимбай	11,1	Всего по РБ	3,8
38.	Нуримановский	31,0	Федоровский	13,0	Нуримановский	10,3	Чекмагушевский	3,7
39.	Чишминский	29,3	г.Нефтекамск	12,5	Аургазинский	9,9	г.Мелеуз	3,6
40.	Зилаирский	29,2	Архангельский	11,9	Чишминский	9,8	г.Белебей	3,4
41.	г.Сибай	28,0	Стерлибашевский	11,8	Альшеевский	8,5	Дуванский	3,3
42.	г.Благовещенск	26,1	г.Кумертау	11,2	Мелеузовский	8,4	Аургазинский	3,3
43.	Хайбуллинский	24,0	Чекмагушевский	11,1	Благовещенский	7,6	Туймазинский	3,2
44.	Аургазинский	23,0	Дюртюлинский	10,7	г.Агидель	7,3	г.Кумертау	3,2
45.	Илишевский	22,9	Аургазинский	9,9	Федоровский	6,5	г.Дюртюли	3,2
46.	Альшеевский	22,7	г.Октябрьский	9,6	Кигинский	6,3	г.Уфа	3,1
47.	Салаватский	22,1	Татышлинский	9,5	г.Бирск	6,2	Белорецкий	3,0

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Ранг	Острые отравления химической этиологии, всего		Смертность от отравлений всего		Отравления спиртосодержащей продукцией		Смертность от отравлений спиртосодержащей продукцией	
	г.Агидель	22,0	г.Стерлитамак	9,5	г.Благовещенск	5,8	Белебеевский	2,8
49.	г.Бирск	20,7	Мишкинский	9,4	Балтачевский	5,7	Абзелиловский	2,3
50.	Благоварский	20,7	Куюргазинский	9,3	Бижбулякский	4,9	г.Стерлитамак	1,8
51.	Бирский	20,1	Абзелиловский	9,2	г.Давлеканово	4,4	г.Сибай	1,6
52.	Бижбулякский	19,5	г.Янаул	8,1	Зианчуринский	4,2	г.Ишимбай	1,6
53.	Кигинский	18,8	г.Ишимбай	7,9	г.Янаул	4,1	г.Салават	1,4
54.	Куюргазинский	18,7	г.Учалы	7,9	Кушнаренковский	4,0	г.Агидель	0,0
55.	Караидельский	16,9	г.Агидель	7,3	Кугарчинский	3,7	г.Баймак	0,0
56.	Мелеузовский	16,8	Бирский	6,7	Чекмагушевский	3,7	г.Бирск	0,0
57.	Кушнаренковский	15,8	Дуванский	6,6	г.Мелеуз	3,6	г.Благовещенск	0,0
58.	г.Мелеуз	12,6	г.Дюртюли	6,3	г.Белебей	3,4	г.Межгорье	0,0
59.	Стерлибашевский	11,8	Балтачевский	5,7	г.Салават	3,4	г.Октябрьский	0,0
60.	Абзелиловский	11,6	Бураевский	5,0	Дуванский	3,3	г.Туймазы	0,0
61.	Кугарчинский	11,2	г.Салават	4,7	Белебеевский	2,8	г.Учалы	0,0
62.	Чекмагушевский	11,1	Зианчуринский	4,2	Баймакский	2,7	Аскинский	0,0
63.	г.Салават	10,8	Мелеузовский	4,2	Абзелиловский	2,3	Баймакский	0,0
64.	г.Учалы	10,5	Буздякский	3,9	г.Баймак	0,0	Белокатайский	0,0
65.	Мишкинский	9,4	г.Мелеуз	3,6	г.Межгорье	0,0	Бирский	0,0
66.	г.Янаул	8,1	Хайбуллинский	3,4	г.Учалы	0,0	Буздякский	0,0
67.	Буздякский	7,8	Учалинский	3,3	Аскинский	0,0	Бураевский	0,0
68.	г.Баймак	5,9	г.Сибай	1,6	Белокатайский	0,0	Гафурийский	0,0
69.	Балтачевский	5,7	г.Баймак	0,0	Бирский	0,0	Дюртюлинский	0,0
70.	Бураевский	5,0	г.Бирск	0,0	Буздякский	0,0	Зилаирский	0,0
71.	Зианчуринский	4,2	г.Межгорье	0,0	Бураевский	0,0	Кугарчинский	0,0
72.	Учалинский	3,3	Аскинский	0,0	Гафурийский	0,0	Мишкинский	0,0
73.	Баймакский	2,7	Баймакский	0,0	Мишкинский	0,0	Миякинский	0,0
74.	г.Межгорье	0,0	Белокатайский	0,0	Миякинский	0,0	Стерлитамакский	0,0
75.	Аскинский	0,0	Зилаирский	0,0	Учалинский	0,0	Учалинский	0,0

В структуре ООХЭ лидирующее положение занимают отравления, связанные с приемом алкогольных напитков – 46,0%, при этом 59,7% этих отравлений вызваны употреблением этилового спирта.

Доля отравлений, вызванных лекарственными препаратами, в 2022 году составила 16,9%. Среди пострадавших в этой группе преобладают женщины – 58,3%. Показатель отравлений лекарственными препаратами составил 11,2 на 100 тыс. населения, при этом в 178 случаях (39,6%) из 449 лекарственных средства, медикаменты и биологические вещества были употреблены с целью суицида.

Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией за 5 лет уменьшился на 18,6% и составил в 2022 году 30,6 на 100,0 тыс. населения (2021 г. – 24,4). В 2022 году отравления спиртосодержащей продукцией в Республике Башкортостан отмечены в 62 административных территориях из 75. Выше среднереспубликанского уровня показатели в 10 административных территориях, из них: в 3,4-4,5 раза – в городах Октябрьский, Стерлитамак и Стерлитамакском районе; в 1,9-2,0 раза – в г.Дюртюли и Дюртюлинском районе; в 1,1–1,2 раза – в г.Туймазы, Белорецком и Краснокамском районах (рис.37).

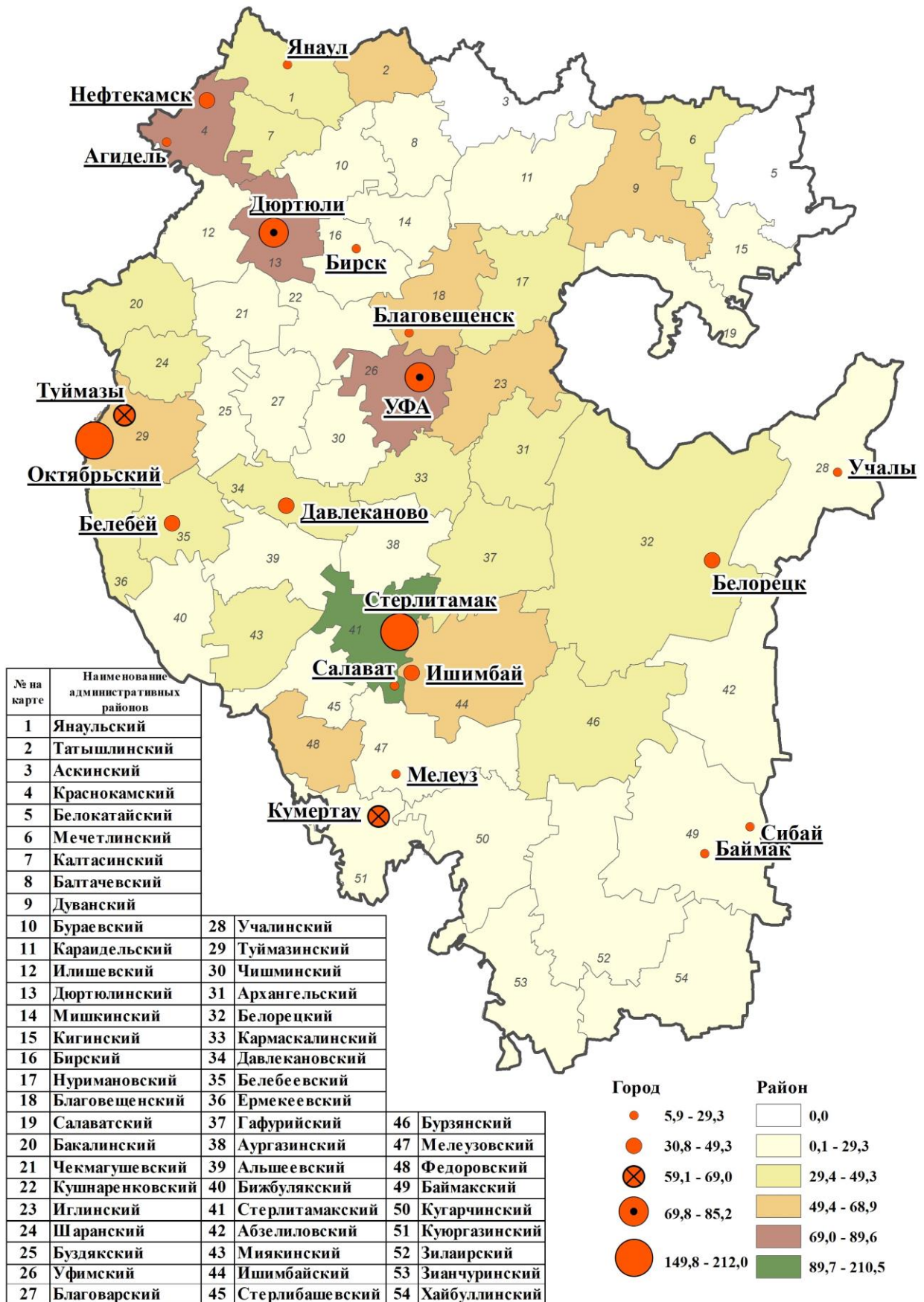


Рис.35. Острые отравления химической этиологии по административным территориям Республики Башкортостан в 2022 году, на 100,0 тыс. населения



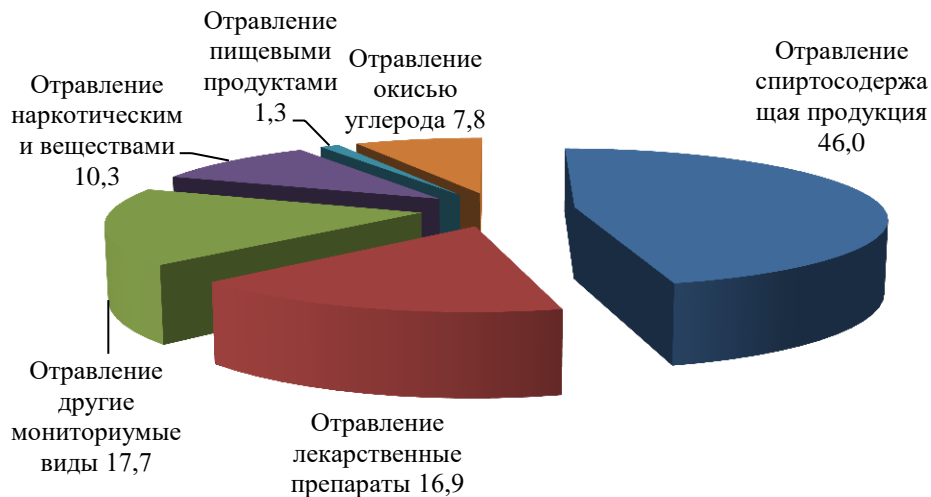


Рис.36. Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений в Республике Башкортостан в 2022 году, %

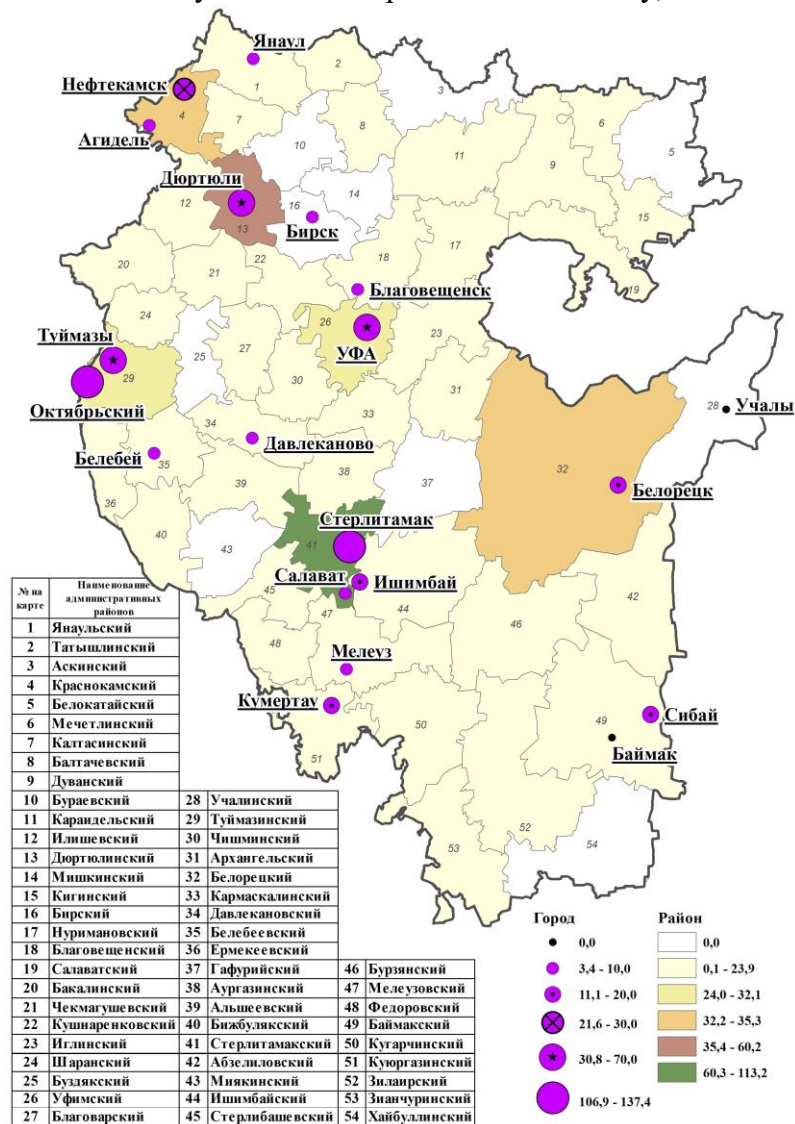


Рис.37. Отравления спиртосодержащей продукцией по административным территориям Республики Башкортостан в 2022 году, на 100,0 тыс. населения



Смертность от отравлений спиртосодержащей продукцией за 5 лет снизилась на 52,5% с 8,0 до 3,8 на 100,0 тыс. населения. В 2022 году выше среднереспубликанского уровня показатели смертности от отравлений спиртосодержащей продукцией зарегистрированы на 36 административных территориях, из них: в 5,2-5,3 раза – в Бакалинском, Давлекановском районах; в 3,7-4,4 раза в Калтасинском, Илишевском, Янаульском районах; в 2,7-3,5 раза – в Бурзянском, Караидельском, Салаватском, Стерлибашевском, Нуримановском, Шаранском районах; в 2,0-2,4 раза – в г.Белорецк, Благоварском, Благовещенском, Краснокамском, Кармаскалинском, Куюргазинском районах; в 1,5-1,9 раза – в г.Нефтекамск, Архангельском, Альшеевском, Балтачевском, Ермекеевском, Иглинском, Кигинском, Уфимском, Федоровском, Чишминском районах; в 1,1-1,2 раза в г.Давлеканово, Бижбулякском, Зианчуринском, Мечетлинском, Мелеузовском, Ишимбайском, Татышлинском районах.

### **Сведения о причинах временной нетрудоспособности работающих**

В течение 2022 года контрольные (надзорные) мероприятия на промышленных предприятиях проведены в отношении 115 (2021 г. – 118) контролируемых лиц (2,4% от количества промышленных объектов), из которых с применением лабораторных и инструментальных исследований – 18 (67%).

Выявлено 214 (2021 г. – 1315) нарушений санитарного законодательства. Наибольшая доля нарушений Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлена по ст.27 КоАП РФ – 59 (27,6%), ст.25 КоАП РФ – 55 (25,7%), ст.20 КоАП РФ – 40 (18,7%) и ст.24 КоАП РФ – 27 (12,6%). Число выявленных нарушений уменьшилось сравнению с 2021 годом в 6,1 раза.

Наибольшее число обследований проведено на обрабатывающих производствах, предприятиях по добыче полезных ископаемых и в организациях, занимающихся обеспечением электрической энергией, газом и паром.

За выявленные правонарушения возбуждено в отношении контролируемых лиц 61 (2021 г. – 441) дело об административных правонарушениях. Вынесено постановлений о назначении административных наказаний – 40 (2021 г. – 391), в том числе 2 в виде предупреждения (2021 г. - 28) и в виде административных штрафов (2021 г. – 363), из которых 39,5% (15) наложено на юридические лица (2021 г. – 132 или 36,4%). 23 дел об административных правонарушениях направлено на рассмотрение в судебные органы (2021 г. – 65), по которым судами принято решение о назначении административного наказания в виде административного штрафа – 2 (2021 г. – 41) и в виде административного приостановления деятельности – 20 (2021 г. – 19). Вынесено 12 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

По результатам государственного контроля (надзора) контролируемым лицам выдано 7 (2021 г. – 109) предписаний об устранении выявленных нарушений обязательных требований, из них по результатам плановых проверок – 4 и внеплановых проверок – 3.

Осуществлялся контроль за состоянием различных физических факторов неионизирующей природы на объектах среды обитаний человека

Общее количество инструментальных измерений различных физических факторов среды обитания составило более 140,0 тыс., в том числе при обеспечении государственного надзора – около 45,0 тыс. (31,8%).

Вопросы создания здоровых и безопасных условий труда должны постоянно находиться в сфере внимания всех уровней государственной власти. Улучшение и оздоровление условий труда на производстве является важнейшей государственной задачей, без осуществления которой невозможно осуществление стратегического курса, направленного на ускорение социально-экономического развития страны и структурной перестройки экономики.

Состояние условий труда и снижение профессиональной заболеваемости, несомненно, находятся в зависимости от состояния экономики и реализации законодательства в данной области.

Как известно, основой общества является трудящийся человек и естественно он нуждается в защите. При создавшейся экономической ситуации, сохранение здоровья работающего населения имеет важное значение.

К сожалению, в республике, как и во всей стране, отсутствуют эффективные механизмы заинтересованности работодателей в создании и обеспечении безопасных условий труда, что закономерно ведет к игнорированию на значительной части промышленных предприятий соблюдения требований санитарного законодательства по вопросам гигиены труда. Стагнация в экономике и финансово-экономические трудности ведут к продолжению износа производственных фондов, сворачиванию инновационных проектов и отсутствию различных реконструкций, модернизаций на промышленных предприятиях.

Указанная ситуация отражается на состоянии условий труда, здоровье работающего населения и в долгосрочной перспективе может отразиться на показателях людских трудовых ресурсов, а также на демографических показателях.

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, основой улучшения условий труда, сохранения здоровья и высокой работоспособности работников является разработка и выполнение мероприятий по устранению причин возникновения профессиональных заболеваний и отравлений.

Под надзором Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2022 году находилось 4728 промышленных объектов, из них к категории чрезвычайно высокого риска отнесено 240 объектов (5,1%), высокого риска – 383 (8,1%) и значительного риска – 1042 (22,0%) (рис.38).

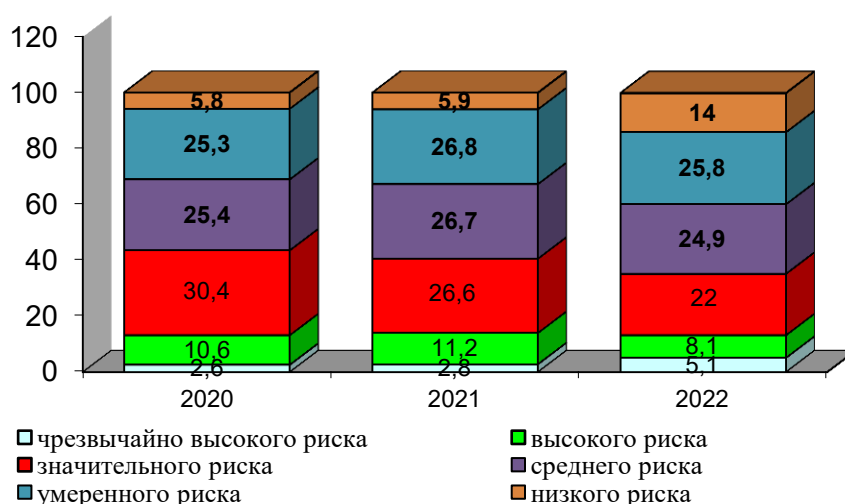


Рис.38. Распределение объектов надзора Республики Башкортостан по категории риска за 2020-2022 годы, %

Наиболее неблагоприятными из отраслей промышленности в республике являются обрабатывающие производства, добыча полезных ископаемых и строительство, где объекты категорий чрезвычайно высокого и высокого риска составляют выше среднереспубликанского показателя, и отмечаются наиболее высокие доли рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по результатам лабораторно-инструментальных исследований.

Вместе с тем, анализ состояния условий труда работающего населения республики, с учетом результатов лабораторных и инструментальных исследований на рабочих местах,

уменьшением количества надзорных мероприятий, свидетельствует, что на промышленных предприятиях коренного изменения не происходит.

Так, в 2022 году на промышленных предприятиях Республики Башкортостан, уровень химического загрязнения воздуха рабочей зоны, по сравнению с 2021 годом, снизился (табл. №46).

Доля проб воздуха на пары и газы, не соответствующих гигиеническим требованиям, составила 0,48% против 1,0% в 2021 году (2020 г. – 0,99%). Также, доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, в 2022 году снизилась по отношению к 2021 году и составила 0,09% против 0,3% в 2021 году (2020 г. – 0,26%).

Таблица №46

**Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны и удельный вес (%) на предприятиях Республики Башкортостан в 2020-2022 годах**

Наименование показателей	Годы		
	2020	2021	2022
Число исследованных проб на пары и газы – всего	7510	6833	6209
из них: превышает ПДК,%	0,99	1,0	0,48
в том числе вещества 1 и 2 класса опасности,%	0,26	0,3	0,09
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли – всего	4851	5901	4734
из них превышает ПДК,%	4,3	2,78	0,99
в том числе вещества 1 и 2 класса опасности,%	3,68	1,95	0,61

Доля проб воздуха на пыль и аэрозоли, превышающих ПДК, снизилась и составила 0,99% против 2,78% в 2021 году (2020 г. – 4,3%). Уровень загрязнения воздуха рабочей зоны на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, в 2022 году в сравнении с 2020 годом уменьшился и составил 0,61% против 1,95% в 2021 году (2020 г. – 3,68%).

Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны на предприятиях республики за 2021-2022 годы свидетельствуют о положительных изменениях в состоянии санитарно-гигиенических факторов производственной среды.

На состояние условий труда рабочих промышленных предприятий Республики Башкортостан оказывают также воздействие отдельные вредные физические факторы, такие как общая и локальная вибрации, производственный шум, неблагоприятный микроклимат, неудовлетворительная освещенность и электромагнитные излучения.

Доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам, на промышленных предприятиях республики составила:

- по вибрации в 2022 году 6,7%, что как и в 2021 году, когда данный показатель составил 6,7%;
- по шуму в 2022 году 4,0%, выросла по сравнению с 2021 годом (0,7%);
- по микроклимату составила 1,2% против 5,5% в 2021 году;
- по освещенности в 2022 году понизилась в сравнении с 2021 годом (7,0%) и составила 3,0%;
- по электромагнитным полям в 2022 году опустилась до 0,0%, составляя 5,9% в 2021 году (табл. №47).

Таким образом, в 2022 году доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам, по шуму повысилась по отношению к 2021 году. Вместе с тем, доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам, по вибрации, освещенности, микроклимату и электромагнитным излучениям в отчетном году понизилась по отношению к 2020 году.

В этом немаловажное значение имеют износ оборудования, отсутствие профилактических ремонтов и, несомненно, отсутствие или экономия материальных

ресурсов на предприятиях.

Отдельно необходимо отметить о неблагоприятном воздействии факторов тяжести трудового процесса из-за низкой механизации и высокой доли ручного труда. Несоблюдение рациональных режимов труда и отдыха, норм подъема и перемещению тяжестей, значительные стереотипные движения, повышенная статическая нагрузка и т.д.

Факторы неудовлетворительного состояния остаются актуальными на предприятиях сельского хозяйства, обрабатывающей промышленности, строительстве и других.

Следует также учитывать, что вышеуказанные вредные факторы производственной среды зачастую на производстве оказывают воздействие на работающих в различных комбинациях и сочетаниях, порой усугубляя воздействие друг друга.

Таблица №47

**Результаты контроля рабочих мест по отдельным физическим факторам  
в 2020-2022 годах**

Наименование показателей	Годы		
	2020	2021	2022
Исследовано физических факторов – всего,	4367	4182	3776
из них не отвечает СН, %	4,3	5,7	3,4
Число обследованных рабочих мест по вибрации – всего,	930	1086	978
из них не отвечает СН, %	7,1	6,7	6,7
Число обследованных рабочих мест по шуму – всего,	328	501	445
из них не отвечает СН, %	0,6	0,7	4,0
Число обследованных рабочих мест по микроклимату – всего,	1295	1120	1193
из них не отвечает СН, %	3,9	5,5	1,2
Число обследованных рабочих мест по освещенности – всего,	1255	1141	1042
из них не отвечает СН, %	5,5	7,0	3,0
Число обследованных рабочих мест по ЭМИ – всего,	559	334	118
из них не отвечает СН, %	0,5	5,9	0

Имеющие факторы неудовлетворительного состояния условий труда на предприятиях, несомненно, отражаются на здоровье работающих, вплоть до развития профессиональной патологии. Недостатки в медико-санитарном обеспечении работающих еще более усугубляют данный процесс.

В связи с запретами и ограничениями был заметно изменен надзор по гигиене труда, который переориентирован на проведение профилактической работы с контролируруемыми лицами. За год в области гигиены труда проведены 27 контрольных (надзорных) мероприятий с взаимодействием с контролируруемыми лицами, без взаимодействия – 279, в том числе в виде выездного обследования – 174 и наблюдения за соблюдением обязательных требований – 105.

Проведено 764 профилактических мероприятия для контролируемых лиц по вопросам соблюдения обязательных санитарно-эпидемиологических требований к условиям труда, профилактики профессиональных заболеваний работающих, из них в виде консультирования – 410, профилактического визита – 117, информирования – 237. Количество проведенных профилактических мероприятий в 28 раз больше, чем контрольных (надзорных) мероприятий.

Объявлено 64 предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований.

В 2022 году сократилось количество выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований на объектах производственной среды до 214 в сравнении с прошлым годом (815). Из-за законодательных ограничений изменилась и структура видов

пресечения выявленных нарушений – преобладают рекомендации и предостережения. Количество мер административного наказания сократилось с 259 до 61, в том числе сумма административных штрафов сократилась с 703,7 тыс. руб. до 236,0 тыс. руб. Следует отметить, что количество АПД увеличилось с 16 до 20.

В целях реализации Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утв. Указом Президента Российской Федерации от 06.06.2019 №254, осуществлялись мероприятия по выявлению и профилактике профессиональной заболеваемости работающих. В 2022 году у 40 работников установлено 48 случаев профессиональных заболеваний и отравлений, что меньше 2021 года на 64,9% (74 случая) в 30 организациях различных отраслей экономической деятельности. Доля профессиональных заболеваний новой коронавирусной инфекцией COVID-19 у работников медицинских организаций в общем количестве составила 35% (17 случаев).

Анализ соблюдения требований санитарного законодательства на промышленных объектах и результаты лабораторных и инструментальных исследований факторов производственной среды на рабочих местах, свидетельствует, что санитарно-эпидемиологическая ситуация остается стабильной.

Основными проблемами по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия работающего населения, на данном этапе, остаются проблемы связанные с материально-финансовыми затруднениями на промышленных предприятиях. Указанные затруднения влекут за собой отсутствие обновления основных производственных фондов и оборудования, резкое сокращение объемов модернизации и реконструкции, направленных на создание более безопасных для здоровья технологий и оборудования.

Определенную роль также оказывают низкие уровни «санитарной культуры» среди работодателей и самих работников, а также незначительные меры административной ответственности, предусмотренные законодательством. Отсутствие эффективных механизмов заинтересованности работодателей в создании и обеспечении безопасных условий труда, ограничение стажа работы во вредных условиях труда при реальных рисках угрозы здоровью ведут к игнорированию соблюдения требований санитарного законодательства по вопросам гигиены труда. Проблема углубляется также недостатками в организации и качестве проведения обязательных медицинских осмотров работающего населения.

Деятельность в области улучшения условий труда и профилактике профессиональной заболеваемости, а также в целях решения вышеуказанных проблем, в 2022 году проводились мероприятия в соответствии с планом основных организационных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан на 2022 год и основными направлениями работы по охране труда в Республике Башкортостан на 2022 год. Данные мероприятия осуществлялись во взаимодействии с органами исполнительной власти, органами здравоохранения, ОМСУ, профсоюзами и другими организациями и ведомствами. Указанное взаимодействие обеспечивается, прежде всего, Межведомственной комиссией (далее – МВК) по охране труда в Республике Башкортостан и Советом инспекций при этой комиссии.

Так, в 2022 году на заседаниях МВК по охране труда в Республике Башкортостан рассмотрены и заслушаны следующие вопросы:

- «О состоянии условий труда и профессиональной заболеваемости, производственного травматизма в организациях Республики Башкортостан за 2021 год»;
- «О состоянии условий труда и промышленной безопасности в организациях ООО «Шахтостроительное управление», АО «Учалинский горно-обогатительный комбинат», Строительно-монтажное управление №680 ФГУП «УС-30»;
- «Об основных направлениях работы по охране труда в Республике Башкортостан на 2023 год и итогах выполнения решений Межведомственной комиссии по охране труда Республики Башкортостан за 2022 год»;
- «О состоянии производственного травматизма в организациях Республики

Башкортостан в 2022 году»;

- «О проведении профессиональных рисков в организациях Республики Башкортостан»;

На Совете инспекций при МВК по охране труда в Республике Башкортостан рассмотрены и заслушаны следующие вопросы:

- «О состоянии условий и охраны труда, производственного травматизма в организациях муниципального района Уфимский район Республики Башкортостан»;

- «Падение с высоты, как основной вид несчастных случаев с работниками организаций строительного комплекса республики: предложения по его профилактике»;

- «О профессиональной заболеваемости работников медицинских работников Республики Башкортостан»;

- «О состоянии производственного травматизма на опасных производственных объектах ПАО АНК «Башнефть», расположенных на территории Республики Башкортостан».

### 1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан

В целях реализации подпрограммы №6 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья» Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» 2018-2025 годы (утв. постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 №1640) Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществляется расследование профессиональных заболеваний работающих и анализ профессиональной заболеваемости по республике.

За последние 3 года в Республике Башкортостан зарегистрировано 166 случаев профессиональных заболеваний и отравлений. В 2022 года наблюдается уменьшение регистрации случаев профессиональных заболеваний (табл. №48).

Таблица №48

#### Количество профессиональных больных, зарегистрированных в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах

Наименование	Число больных с впервые установленными диагнозами					
	всего			из них: женщин		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Профессиональные заболевания (отравления)	37	60	40	19	32	17
в том числе:						
острые профессиональные заболевания (отравления)	18	31	17	11	21	9
из них со смертельным исходом	18	31	17	11	21	9
Хронические профессиональные заболевания (отравления)	19	29	23	8	11	8
из стр. 1 число лиц с двумя и более зарегистрированными заболеваниями (отравлениями)	5	11	6	1	6	2
из стр. 1 с впервые установленной инвалидностью вследствие профессионального заболевания (отравления)	2	4	2	2	1	2
1 группы						
2 группы						
3 группы	2	4	2	2	1	2

В 2022 году в республике установлено 48 случаев профессиональных заболеваний и отравлений у 40 работников, из них у женщин – 19 (39,6 %) (2021 г. – 74 случая, из них у женщин 39 случаев (48%)) (рис.39).

Показатель профессиональной заболеваемости в 2022 году по республике составил 0,49 на 10 тыс. работающих (2021 г. – 0,71), что ниже в 1,5 раза по сравнению с прошлым годом (рис.40).

При этом показатели профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан в 2020-2021 годах были значительно ниже среднероссийских показателей.

В 2022 году зарегистрировано 17 случаев острых заболеваний у 17 работников медицинских организаций, все случаи со смертельным исходом. Удельный вес острых заболеваний составил 35,4%.

За период с 2020 по 2022 годы острые профессиональные отравления не регистрировались. Показатели профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности представлены в табл. №49.

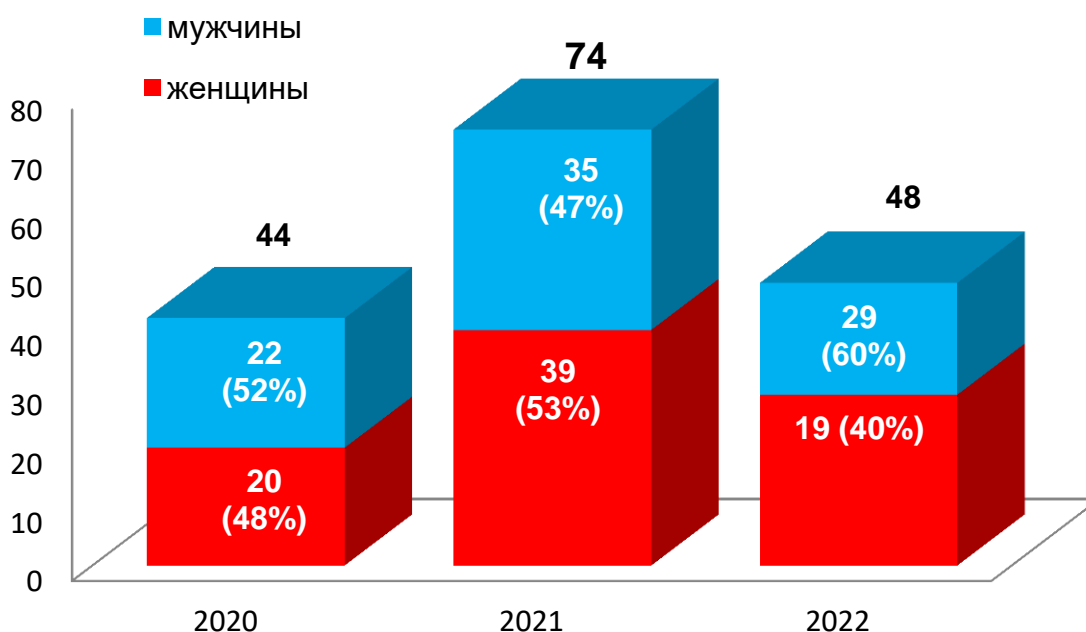


Рис.39. Количество случаев профессиональных заболеваний с впервые установленными диагнозами по Республике Башкортостан в 2020-2022 годах



Рис.40. Динамика профессиональной заболеваемости в Российской Федерации и Республике Башкортостан в 2020-2022 годах, на 10,0 тыс. работающих

Анализ показателей профессиональной заболеваемости за 2022 год, рассчитанных на численность работников, показал, что наиболее высокий уровень профессиональной заболеваемости зарегистрирован в организациях, относящихся к разделу Q «Здравоохранение и предоставление социальных услуг» – 2,22 на 10 тыс. работников (2021 г. – 3,75). Среди работников медицинских организаций зарегистрировано 22 случая профессиональных заболеваний, в том числе 17 случаев острых заболеваний со смертельным исходом.

Второе ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости занимает раздел А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство» – 1,96 на 10,0 тыс. работников (2021 г. – 1,93). Третье ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости занимает раздел В «Добыча полезных ископаемых» – 1,90 на 10,0 тыс. работников (2021 г. – 2,2).

Таблица №49

**Показатели профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан по видам экономической деятельности, на 10,0 тыс. работников в 2020-2022 годах**

Виды экономической деятельности	Годы		
	2020	2021	2022
РАЗДЕЛ А «Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство»	1,59	1,93	1,96
РАЗДЕЛ В «Добыча полезных ископаемых»	1,0	2,2	1,9
РАЗДЕЛ С «Обрабатывающие производства»	1,04	3,82	0,68
РАЗДЕЛ F «Строительство»	0,0	0,3	0,0
РАЗДЕЛ H «Транспортировка и хранение»	2,0	1,0	0,29
РАЗДЕЛ Q «Здравоохранение и предоставление социальных услуг»	2,2	3,75	2,22
РАЗДЕЛ R «Деятельность в области культуры, спорта, организации досуга и развлечений»	0,0	0,0	0,53

В структуре профессиональных заболеваний и отравлений в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора на первом месте преобладают заболевания вызванные действием биологическим фактором – 47,9% (2021 г. – 52,7%). На втором месте заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем – 29,1% (2021 г. – 35,1%). Заболеваний от воздействия физических факторов составляло – 20,8% (2021 г. – 9,5%), аллергических заболеваний – 2,2% (2021 г. – 0), вызванных воздействием химических факторов – 0% (2021 г. – 1,35%), вызванных воздействием промышленных аэрозолей – 0% (2021 г. – 1,35%) (рис.41).

Анализ профессиональной заболеваемости в зависимости от профессии и стажа контакта с вредным производственным фактором выявляет профессиональные группы работников, наиболее подверженные риску возникновению профессиональной патологии. В течение последних 3-х лет наиболее часто регистрировались профессиональные заболевания среди следующих профессий: врач (2022 г. – 20,8%; 2021 г. – 27,0%; 2020 г. – 23,8), средний медицинский персонал (медицинская сестра, акушерка, фельдшер) (20,8%; 20,3%; 19% соответственно), волочильщик проволоки (8,3%; 6,8%; 9,5% соответственно) (табл. №50).

Причиной формирования профессиональных заболеваний работников медицинских организаций в основном явился биологический фактор (возбудитель коронавирусной инфекции (SARC-CoV-2) и микобактерии туберкулеза).

В зависимости от стажа работы в контакте с вредными производственными факторами максимальный риск формирования хронической профессиональной патологии отмечен при стаже 31-35 лет (26,7%) и 0-5 лет (16/6%) (табл. №51).



Таблица №50

**Распределение случаев профессиональных заболеваний по наиболее регистрируемым профессиям в 2020-2022 годах**

Наименование профессии, должности	Годы					
	2020		2021		2022	
	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %
Волочильщик проволоки	4	9,5	5	6,8	4	8,3
Средний медицинский персонал (медицинская сестра, акушерка, фельдшер)	8	19	15	20,3	10	20,8
Врач	10	23,8	20	27,0	10	20,8

Таблица №51

**Количество случаев хронических профессиональных заболеваний и их удельный вес в зависимости от стажа работы во вредных условиях труда**

Стаж работы, в годах	Годы					
	2020		2021		2022	
	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %	число случаев	удельный вес, %
0-5	3	13,05	7	24,1	5	16,6
6-10	-	-	1	3,5	-	-
11-15	2	8,7	-	-	5	16,6
16-20	2	8,7	4	13,8	1	3,3
21-25	2	8,7	5	17,2	2	6,6
26-30	6	26,1	3	10,3	5	16,6
31-35	5	21,7	7	24,1	8	26,7
36-40	3	13,05	2	6,9	4	13,3

Нарушение системы и коммерциализация медицинского обеспечения работающего населения, экономия работодателя на проведении периодических медицинских осмотров, сокрытие самими работниками начальных симптомов профпатологии из-за боязни потерять работу, активное обращение работников предпенсионного возраста в центр профпатологии с целью получения профессионального заболевания и соответствующую материальную компенсацию подтверждается не стопроцентным выявлением хронических профессиональных заболеваний у работников при проведении периодических медицинских осмотров: в 2022 году среди впервые установленных профзаболеваний составил – 66,6% (2021 г. – 51,7%; 2020 г. – 56,5%).

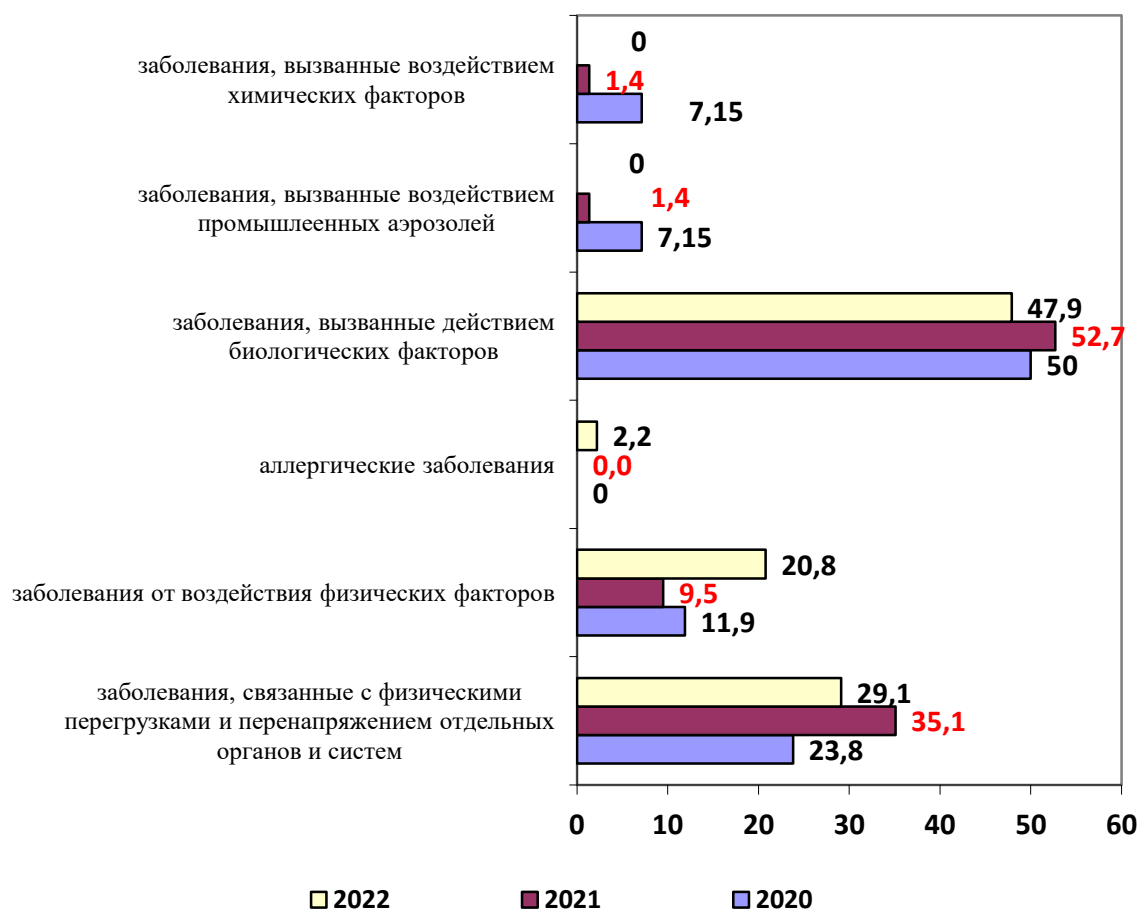
С учетом положений ст.34 Федерального закона от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» осуществлялся контроль за проведением обязательных медицинских осмотров работников с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также выполнении работ, при которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры. Проведено 13 контрольных (надзорных) мероприятий за проведением предварительных и периодических медицинских осмотров работников, по результатам которых выявлено 16 нарушений санитарного законодательства, 7 контролируемых лиц привлечено к административной ответственности.

Необходимо отметить, что в 2022 году также значительному количеству больных с профессиональной патологией установлено 2 и более диагноза профессиональных

заболеваний: в 2022 году – 6 человек (15%), в 2021 году – 11 человек (18,3%), в 2020 году – 5 человек (13,5%).

По данным Главного бюро медико-социальной экспертизы по Республике Башкортостан в 2022 году были признаны инвалидами по профессиональному заболеванию из числа первично выявленных 2 профессиональных больных или 5 % (2021 г. – 6,7%, 2020 г. – 4,8%).

Таким образом, уровень регистрируемой профессиональной заболеваемости в Республике Башкортостан за последние три года не имеет тенденции к снижению из-за высокой профессиональной заболеваемости работников медицинских организаций. Формируется на фоне низкого уровня медицинских мероприятий, не отражает истинного положения и зависит в некоторой степени от активности медицинских организаций и самих работников.



**Рис.41.** Структура профессиональных заболеваний в зависимости от воздействия вредных производственных факторов в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах, %

Исходя из регистрируемой профессиональной заболеваемости в республике следует, что максимальный риск возникновения профессиональных заболеваний отмечается в таких видах экономической деятельности как здравоохранение и предоставление социальных услуг, добыча полезных ископаемых и сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство.

Наиболее подвержены риску возникновения профессиональных заболеваний – работники медицинских организаций, трактористы и волочильщики проволоки. Наибольшее количество профессиональных заболеваний отмечено у лиц, со стажем работы во вредных условиях по 31-35 лет.

Из 1352 объектов транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан, включенных реестр объектов надзора, распределены по категориям риска следующим образом: к чрезвычайно-высокому риску относится 38 объектов, что составляет 2,0 %, к высокому риску -231 объектов (17%), к значительному риску – 282 объекта (20,0%), к среднему риску – 317 объектов (23,0%), к умеренному риску - 368 объект (27%) и к низкому риску - 116 объект (8%) (рис.42).

В связи с вступлением в силу постановления Правительства РФ от 10.03.2022 №336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля за текущий период 2022 года проверен 2 субъекта надзора, осуществляющий деятельность в сфере транспорта и вспомогательной транспортной деятельности. При проведении проверок обследовано 6 объектов, из них 6 (100%) с применением лабораторно-инструментальных методов исследования.

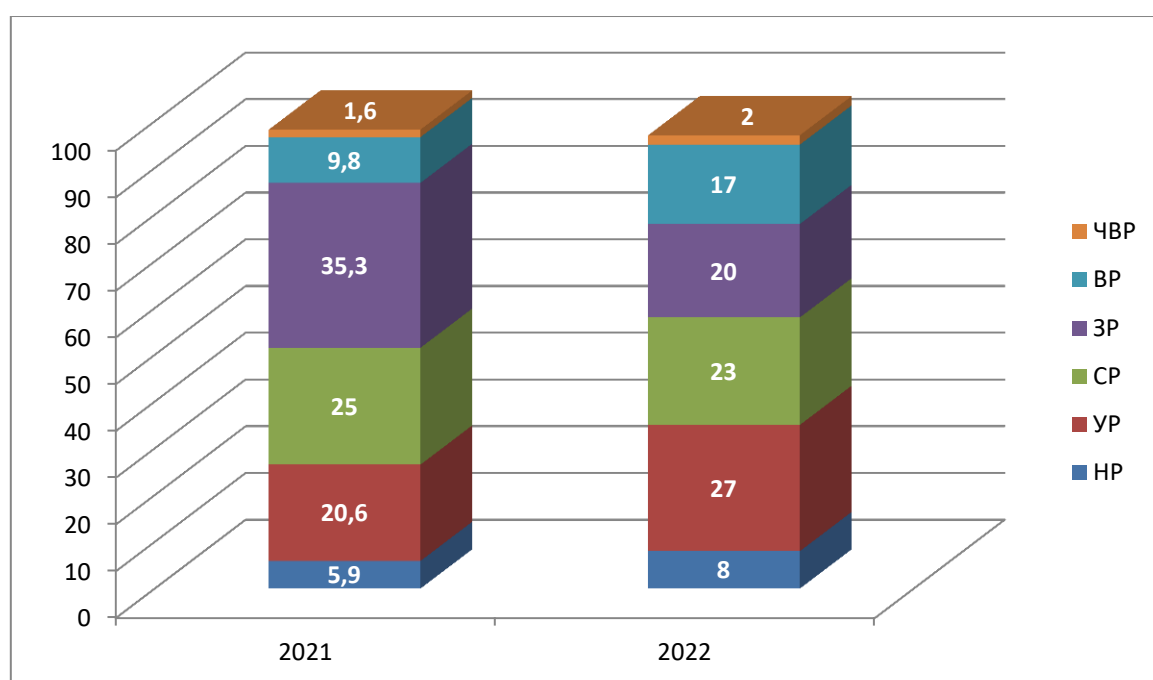


Рис.42. Распределение объектов транспортной инфраструктуры и транспорта, включенных в реестр объектов надзора Республики Башкортостан по категориям риска в 2021-2022 годах, %

Выявлено 13 нарушений санитарно-эпидемиологических требований, из которых наибольшее количество приходится на статью 24 (38,5%) Федерального закона от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», на статьи 25 и 32 – по 15,4%, на нарушения иных требований Федерального закона от 30.03.1999 №52-ФЗ – 7,7%.

По результатам проверок объектов, осуществляющих деятельность в сфере транспорта и вспомогательной транспортной деятельности, в 2022 году наложено 4 административных штрафа на сумму 50 тыс. 500 рублей, в том числе из них – 3 административных штрафа на юридическое лицо, 1 – на должностное лицо. В суды, на рассмотрение направлено 1 административное дело, по которому вынесено решение об административном приостановлении деятельности (АПД) сварочного участка. Выдано 2 представления об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения.

По результатам мероприятий по контролю без взаимодействия с юридическими лицами объявлено 13 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований; организованы и проведены профилактические визиты в отношении 10

юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере транспорта, рассмотрены 35 обращений граждан.

В рамках выпуска флота в навигацию 2022 году обследовано 111 единиц водного транспорта, выдано 111 судовых санитарных свидетельств о праве плавания.

Судовое санитарное свидетельство о праве плавания выдается на основании акта санитарно-эпидемиологического обследования водного транспорта на соответствие требованиям п.1.1-2.4.6 СП 2.5.3650-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к отдельным видам транспорта и объектам транспортной инфраструктуры», проведенного по поручению Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан специалистом экспертной организацией – ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», при наличии результатов лабораторного исследования воды из системы питьевого водоснабжения на соответствие требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим и санитарно-химическим показателям, договоров на комплексное обслуживание флота (на сдачу хозяйственно-фекальных, нефтесодержащих сточных вод, сухого мусора), данных о прохождении периодического медицинского осмотра, профилактических прививок, а также аттестации знаний по санитарному минимуму (декретированному контингенту), данных производственного контроля за физическими факторами среды обитания экипажа судна.

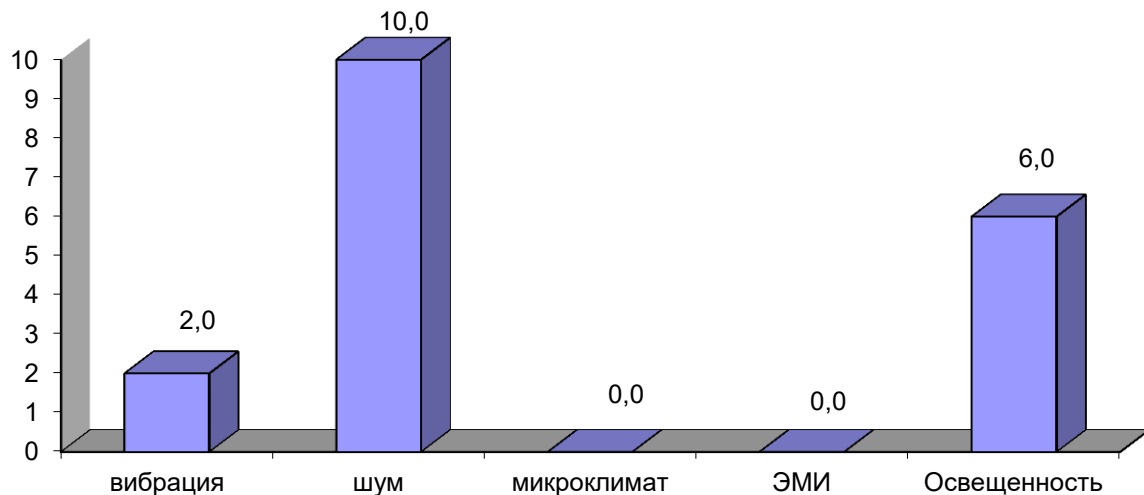
Актуальной остается проблема водоснабжения на речных судах. Проведенные исследования питьевой воды с судов показали, что из 191 проб не соответствовали требованиям гигиенических нормативов на микробиологические показатели 1 проба или 0,52% (2021 г. – 0,49 %); из 210 проб исследованных на санитарно-химические показатели, не соответствовали нормативам 50 или 23,8% (2021 г. – 16,24%).

Неудовлетворительные результаты анализов воды по содержанию железа и цветности свидетельствуют о некачественной подготовке судовых систем водоснабжения в период проведения навигационного ремонта: очистке, промывке, покраске цистерн для запаса питьевой воды, отсутствия своевременной замены частей трубопроводов, подвергнувшейся коррозии на речных судах.

В навигацию 2022 года, для обеспечения питьевой водой речных судов, запущены в эксплуатацию 6 гидрантов: в затоне ООО «Судоремонтно-судостроительный завод» – 2, филиал ФГУ «Камводпуть «БРВПиС», ЗАО «Благовещенская ремонтная база флота», ООО «Речной порт «Бирск», ООО «Волна» – на паромной переправе с.Староянзигитово, результаты проведенных анализов воды с которых в 2022 году из 9 отобранных проб не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям – 3 пробы или 33,3% (2021 г – 11,0%), по микробиологическим показателям – не соответствующих гигиеническим нормативам проб воды не зафиксировано.

Ежегодно, до начала навигации на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан публикуется информация судовладельцам и физическим лицам, представляющих интересы владельца судна по вопросам приведения судов в эксплуатационную готовность в навигацию текущего года; проводятся семинары в формате ВКС, в постоянном режиме – консультации по телефону по горячей линии;

При проведении надзорных мероприятий и по данным производственного контроля на объектах транспорта в целом удельный вес неудовлетворительных результатов исследований физических факторов на рабочих местах – уровней шума, вибрации, микроклимата, освещенности, электромагнитного излучения, составил от 0,0% до 10,0% (рис.43).



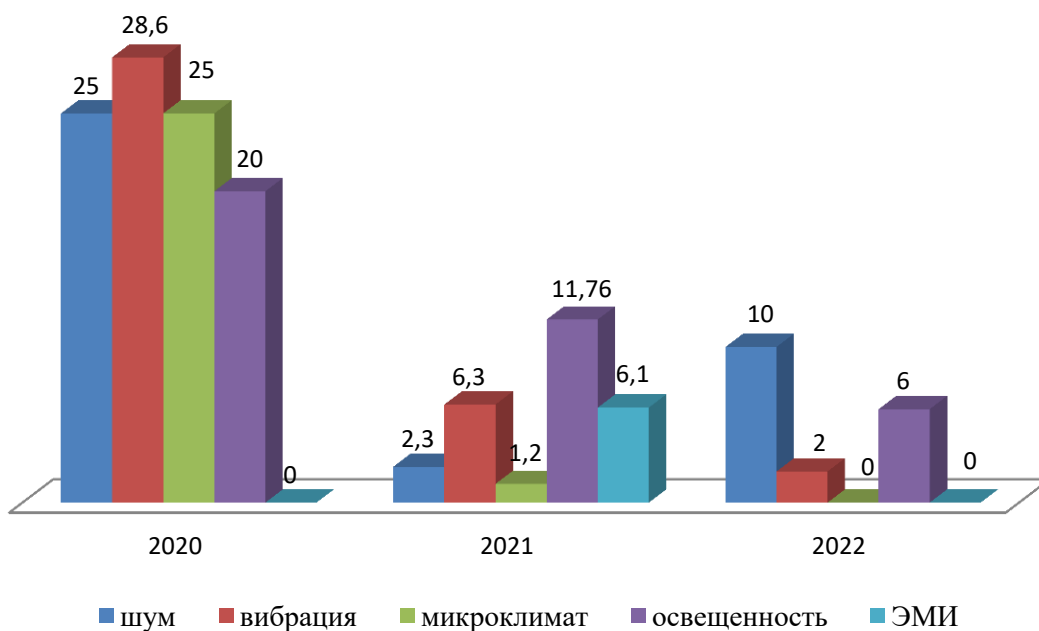
**Рис.43.** Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований физических факторов на объектах транспорта и его инфраструктуры в Республике Башкортостан в 2022 году, %

В 2022 году удельный вес объектов транспорта и его инфраструктуры, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составил: по уровню шума – 10,0%, по уровню освещённости – 6%, по вибрации – 2%, по уровню электромагнитных излучений, и параметров микроклимата – 0,0% (табл. №52, рис.44).

Таблица №52

**Доля обследованных рабочих мест на транспортных средств и объектах инфраструктуры транспорта, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам в динамике 2020-2022 годы, %**

Фактор	Годы			Темп прироста в 2022 г. к 2020 г., %
	2020	2021	2022	
Шум	25,0	2,3	10,0	-2,5 раза
Освещенность	20,0	11,76	6,0	-3,3 раза
Вибрация	28,6	6,3	2,0	-14,3 раза
Электромагнитные поля	0,0	8,1	0,0	+/-
Микроклимат	25,0	1,2	0,0	-100,0



**Рис.44.** Распределение рабочих мест по неудовлетворительным физическим факторам на объектах транспорта и инфраструктуры Республики Башкортостан в 2020-2022 годах

В 2022 году по сравнению с 2020 годом отмечается уменьшения доли обследованных объектов транспорта и его инфраструктуры, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по всем физическим факторам: по уровню вибрации, освещенности, микроклимата, электромагнитных излучений, а по уровню шума наоборот – превышение.

В 2022 году на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан не зарегистрированы случаев профессионального заболевания (табл. №53).

Таблица №53

**Число случаев профессиональных заболеваний по видам транспорта в 2018-2022 годах**

Вид транспорта	Годы				
	2018	2019	2020	2021	2022
Авиационный транспорт	1	2	1	1	0
Речной транспорт	-	-	-	-	-
Береговые объекты водного транспорта	-	-	-	-	-
Автомобильный транспорт	-	-	-	-	-
Электрический транспорт	-	-	-	-	-

**Глава 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан (уровни, динамика, ранжирование, проблемы)**

**Туберкулез.** В 2022 году уровень заболеваемости активным туберкулезом составил 1438 случаев, 35,93 на 100 тыс. населения, что на 10,4% выше показателя предыдущего года (2021 г. – 32,54; 2020 г. – 37,4; 2021 г. – 32,5). Заболеваемость активным туберкулезом в Республике Башкортостан выше, чем в Российской Федерации в течение последних 3 лет (рис.45).



**Рис.45.** Заболеваемость активным туберкулезом в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2017-2022 годах, на 100 тыс. населения

Республиканский показатель заболеваемости активным туберкулезом (35,93) выше среднероссийского (29,3) на 22,63% и по Приволжскому федеральному округу (27,98) на 28,41% (2019 г. – на 13,4% и 15,8%; 2020 г. – на 25,5% и 29,7%; 2021 – на 13,3 % и 16,6%).

В 2022 году зарегистрировано 1419 случаев туберкулеза органов дыхания, показатель 35,4 на 100 тыс. населения, что на 11,1% выше по сравнению с уровнем предыдущего года (2019 г. – 42,4; 2020 г. – 36,7; 2021 г. – 31,9). Заболеваемость туберкулезом с бактериовыделением составила 709 случаев, показатель 17,7 на 100 тыс. населения, что на 14,2% больше показателя предыдущего года (2019 г.-15,2; 2020 г. –16,4, 2021 г. – 15,52).

Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости активным туберкулезом зарегистрировано на административных территориях республики: Нуримановский (108,5), Мечетлинский (91,59), Баймакский (84,77), Аскинский (76,13), Кугарчинский (74,76), Куюргазинский (74,71), Калтасинский (66,91), Зилаирский (65,68),

Караидельский (59,32), Балтачевский (57,20), Иглинский (55,59), Ишимбайский (54,84), Янаульский (54,41), Федоровский (52,01), Федоровский (52,01), Мишкинский (51,88), Краснокамский (50,93), Абзелиловский (48,55), Гафурийский (47,03), Хайбуллинский (44,52), Благовещенский (42,04), Стерлибашевский (41,47), Давлекановский (39,90), г.Сибай (37,94), г.Салават (37,23), г.Агидель (36,72).

Заболеваемость среди детей до 17 лет составила 34 случая, 3,76 на 100 тыс. населения, снизилась на 6 случаев (2021 г. – 40 случаев, 4,3 на 100 тыс. детского населения; 2020 г. – 40 случаев, 4,3 на 100 тыс. детского населения;). Из числа зарегистрированных случаев заболевания туберкулезом среди детей, на возраст от 0 до 2 лет приходится 20,5% (7 случаев), с 3 до 6 лет – 17,6% (6 случаев), с 7 до 14 лет – 32,4% (11 случаев), с 15 до 17 лет включительно – 29,5% (10 случаев).

В 2022 году показатель смертности от туберкулеза по данным РПТД (предварительные данные) составил 3,3 на 100 тыс. населения (2021 г. - 3,5; 2020 г. – 3,9; 2019 г. - 4,0).

Охват госпитализацией впервые выявленных больных туберкулезом в 2021 году по данным ГБУЗ РБ РПТД составил 99,6% (2021 г. – 99,5%; 2020 г. – 99,6%). Впервые выявленные больные с бактериовыделением госпитализированы в 100% случаев.

В 2022 году охват прививками против туберкулеза от числа состоящих на учёте детей до 1 года составил 97,5% (2021 г. -97,0%; 2020 г. – 97,2%), ревакцинацией детей в возрасте 7 лет –14,0% (2021 г. – 14,0%; 2020 г. – 12,5%). Своевременность охвата прививками против туберкулеза новорожденных (в роддомах) составила 97,2% (2021 г. – 96,1%; 2020 г. – 97,2%).

Выполнение плана прививок против туберкулеза: вакцинация детей 88,5% (43403 от плана 49060, причина невыполнения – снижение рождаемости), ревакцинация – 106,9% (9621 при плане 9000, что зависит от количества детей с отрицательными туберкулиновыми пробами в 6-7 лет):

В 2022 году случаев поствакцинального осложнения от вакцинации против туберкулеза не зарегистрировано (2021 г. – 0; 2020 г. – 0). Последний случай ПВО зарегистрирован в 2017 году (остит в г.Агидель, БЦЖ-М).

В 2022 году заключительная дезинфекция была проведена в 3312 очагах туберкулеза – 100% заявок (2021 г. – 13186 -100%; 2020г. – 3426 – 100%), в том числе с применением камерной дезинфекции в 3090 очагах – 100% от подлежащих (2021 г. – 3186 – 100%; 2020г. – 3426 – 100%).

**ВИЧ-инфекция.** В настоящее время в республике эпидемическая обстановка по ВИЧ-инфекции остается неблагополучной, продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения и увеличение кумулятивного числа инфицированных и больных.

В республике по данным ГБУЗ РБ ЦСПИД и ИЗ на 31.12.2022 нарастающим итогом количество зарегистрированных ВИЧ инфицированных российский граждан составляет 35 695 человек (2021 г. – 33 709 человек 2020 г. – 32 064).

Количество умерших ВИЧ инфицированных российский граждан составило 887, из них вследствие ВИЧ инфекции 301 (33%) (2021 г. – 187 (16,6%) из 1125; 2020 г. – 326 (25,5%) из 1278), отмечается тенденция к росту показателя летальности вследствие ВИЧ-инфекции.

В 2022 году, по данным формы федерального государственного статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», в республике зарегистрировано 1921 новых случаев ВИЧ-инфекции (2021 г. – 1645; 2020 г. – 1693). Показатель заболеваемости составил 48,0 на 100 тыс. населения, что на 17,0% выше уровня предыдущего года (2021 г. – 40,9; 2020 г. – 41,9) (рис.46).



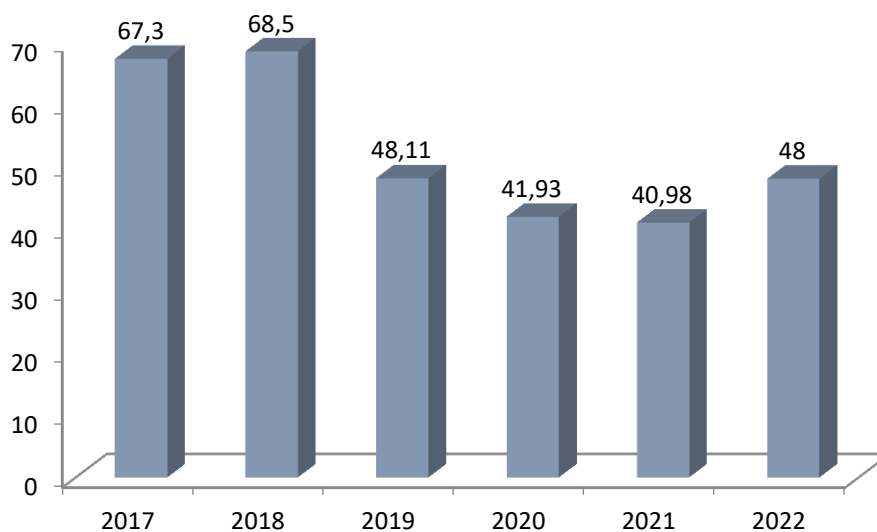


Рис.46. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Республике Башкортостан в 2017-2022 годах

В 2022 году республиканский показатель заболеваемости ВИЧ-инфекции (48,0) выше на 14,4% среднероссийского показателя (41,9) и ниже на 1,7% показателя по Приволжскому федеральному округу (48,8).

Среди детей в возрастной группе до 17 лет включительно зарегистрировано 11 случаев ВИЧ-инфекции – 1,22 на 100 тыс. детского населения (2021 г. – 14 случаев, 1,5; 2020 г. – 12 случая, 1,3). Из числа зарегистрированных случаев заболевания ВИЧ-инфекцией среди детей (14 случаев – 100%) на возраст до 1 года приходится – 9,1% (1 случай), с 1 года до 2 лет – 9,1% (1 случай), с 3 до 6 лет – 36,4% (4 случая), 7-14 лет – 9,1% (1 случай), с 15 до 17 лет – 36,4% (4 случая).

В 2022 году количество зарегистрированных ВИЧ-инфицированных российских граждан на территории субъекта Российской Федерации составляет 2085 человек (включая ГУ ФСИН) и 1921 не включая ГУ ФСИН, выявлено 164 новых случаев ВИЧ-инфекции российских граждан среди лиц, находящихся в местах лишения свободы в учреждениях ГУ ФСИН Российской Федерации по Республике Башкортостан (2021 г. – 330; 2020 г. – 79).

В 2022 году впервые зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекция учтены на всех территориях республики. Наиболее высокие уровни, превышающие среднереспубликанский показатель 48,0 на 100 тыс. населения, зарегистрированы в 25 территориях: Дуванский район (89,0), Альшеевский район (79,3), Кумертау (78,3), Благовещенский (75,6), Салават (75,1), Калтасинский район (71,6), Ишимбайский (70,3), Кигинский (69,0), Мечетлинский (68,6), Мелеузовский (65,6), Белорецкий (63,5), Бирский район (63,2), Нуримановский район (62,03), Татышлинский (61,8), Абзелиловский (57,8), г.Стерлитамак (57,4), Кугарчинский район (56,07), Иглинский (55,5), Чишминский (54,7), Уфимский (52,2), Федоровский район (52,01), Мишкинский (51,8), Балтачевский (51,4), Давлекановский (50,5), Нефтекамск (50,1).

В 2022 году на бюджетные средства обследовано на ВИЧ-инфекцию 1221,1 тыс. населения (2021 г. – 1052,0; 2020 г. – 904,4), что больше предыдущего года на 16,0% и составляет 30% от численности населения (2021 г. – 26%); 98% от запланированных к обследованию 1240,0 тыс. человек (включая ГУ ФСИН).

По состоянию на 31.12.2022 г., антиретровирусную терапию - ВААРТ получили 19 118 ВИЧ-инфицированных (включая ГУ ФСИН) показатель 98,0% из числа прошедших диспансерное обследование (18 818 человек) (2021 г. – 14 762; 2020 г. – 18 238). Количество ВИЧ-инфицированных, впервые взятых на антиретровирусную терапию, составляет 2141.

Антиретровирусную терапию получили 264 ребенка состоявших на диспансерном наблюдении (2021 г. - 271; 2020 г. – 275).

В 2022 году 305 из 390 ВИЧ-инфицированных женщин завершили беременность родами - 78,2% (2021 г. – 333; 2020 г. – 355).

В 2022 году получили химиопрофилактику передачи ВИЧ от матери ребенку 305 ВИЧ-инфицированных женщин из 305 завершивших беременность родами – 100% (2021 г. – 332 (99,4%) из 333; 2020 г. - 352 (99,2%) из 355).

Индикативный показатель (более 95%) охвата химиопрофилактикой при рождении детей от ВИЧ инфицированных матерей выполнен: трехэтапной химиопрофилактикой (во время беременности, в родах и новорожденному) охвачены 305 из 305 пары мать-ребенок – 100% (2021 г.- 96,9%.2020 г. – 98,5%).

Охват новорожденных химиопрофилактикой составил 100,0% (306 из 306 человек) (2021 г. – 333 детей – 100%, 2020 г. – 358 детей – 100,0%).

Индикативный показатель (более 90%) выполнен: диспансерным обследованием охвачено ВИЧ-инфицированных 94,9% (18 818) из числа лиц, состоящих на диспансерном наблюдении на конец отчетного года (19810) (2021 г. – 95,2%, 2020 г. – 97,2%).

В 2022 году 18 275 из 18 818 ВИЧ-инфицированных прошли исследование на определение иммунного статуса и 18 334 из 18 818 обследованы на определение вирусной нагрузки, что составляет 97,1% и 97,4% соответственно (2021 г. – 99,3% и 99,7%).

В 2022 году количество лиц инфицированных ВИЧ и вирусным гепатитом В составило 159 (2021 г. – 442, 2020 г. – 418), ВИЧ и вирусным гепатитом С 4736 человек (2020 г. – 4657; 2019 г. – 4351).

В 2020-2022 годах случаи заражения ВИЧ-инфекцией при переливании донорской крови, пересадке органов и тканей, а также при проведении медицинских манипуляций не регистрировались.

**Венерические заболевания.** В 2022 году зарегистрировано 303 случаев сифилиса, 7,6 на 100 тыс. населения, что ниже заболеваемости СМУ на 34,6% (11,5 на 100 тыс. населения), отмечается рост к предыдущему году на 17,7% (2021 г. – 258 случая; 6,4; 2020 г. – 296 случаев, 7,3 на 100 тыс. населения). Республиканские показатели заболеваемости сифилисом (7,5) ниже среднероссийского показателя (17,54) в 2,3 раза, и показателя по Приволжскому федеральному округу (7,73) – на 13,3%. В 2022 году заболеваемость сифилисом, превышающая республиканский показатель 7,57 на 100 тыс. населения зарегистрирована в 8 административных территориях : Нуримановский (6 случаев, 31,0), Дюртюлинский (17 случаев, 28,59), г.Уфа (190 случаев, 16,57), Бурзянский (2 сл., 11,99), Кушнаренковский (3 сл., 11,89), Аскинский (2 случая, 11,71), Салаватский (2 случая, 8,85), Буздякский (2 случая, 7,85). Из числа заболевших сифилисом на долю городских жителей приходится 81,1%, сельских жителей –18,9%. Сифилисом заболели 1 ребенок до 17 лет вкл. (0,11 на 100 тыс. детского населения), что составляет 0,33 % от всех заболевших (2021 г. – 4 случая – 1,6%; 2020 г. – 5 случаев – 1,7%). Из числа заболевших подросток 15-17 лет - 1 случай.

В 2022 году зарегистрирован 162 случай гонореи – 4,05 на 100 тыс. населения, ниже на 27,2% заболеваемости СМУ (225 случаев, 5,56 на 100 тыс. населения), показатель ниже предыдущего года на 1,5% (2020 г. – 141 случаев, 3,49; 2021 г. – 165 случая, 4,11). Среднереспубликанские показатели заболеваемости гонореей (4,05) ниже среднероссийского показателя (4,0) в 1,7 раза, показателя по Приволжскому федеральному округу (6,44) – на 37,1%. В 2022 году заболеваемость гонореей выше среднереспубликанского показателя (4,1) отмечалась в 9 административных территориях: Хайбуллинский район (3 случая, 10,27) Стерлитамакский район (4 случая, 9,05), г.Уфа (86 случаев, 7,5), г.Октябрьский (7 случаев, 6,13), Бураевский, Мишкинский, Мечетлинский, Караидельский районы - по 1 случаю. Доля городских жителей из числа заболевших гонореей составляет 90,1%, сельских жителей – 9%. Гонореей заболели 6 детей (4,56 на 100 тыс. детского населения), что составляет 3,7% от всей заболеваемости (2021 г. – 3 случая – 0,3; 2020 г. – 2 случая – 0,2), в том числе среди подростков 15-17 лет - 6 случаев.

**Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики.** Эпидемиологическая обстановка инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в республике в 2020-2022 годах стабильна.

В 2022 году показатели заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в Республике Башкортостан ниже показателей по Российской Федерации: острым гепатитом В – в 2,4 раза. Случаев дифтерии, краснухи, и острого паралитического полиомиелита, включая ассоциированный с вакциной, не зарегистрировано (табл. №54).

Таблица №54

**Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики**

Наименования заболеваний		Годы								
		2020			2021			2022		
		РБ	ПФО	РФ	РБ	ПФО	РФ	РБ	ПФО	РФ
Острый паралитический полиомиелит включая ассоциированный с вакциной	Абсолютное число	0	0	2	0	0	2	0	2	3
	на 100 тыс. населения	0,0	0,0	0,001	0,0	0,0	0,001	0,0	0,01	0,002*
Острый гепатит В	Абсолютное число	4	74	516	2	47	453	5	51	428
	на 100 тыс. населения	0,1	0,25	0,35	0,05	0,16	0,31	0,12	0,17	0,29
Дифтерия	Абсолютное число	0	0	1	0	0	4	0	0	0
	на 100 тыс. населения	0,0	0,0	0,006	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Коклюш	Абсолютное число	65	1231	6071	0	68	1099	8	188	3140
	на 100 тыс. населения	1,61	4,18	4,13	0	0,23	0,75	0,2	0,64	2,14
Корь	Абсолютное число	0	31	1214	0	1	1	2	20	101
	на 100 тыс. населения	0,0	0,11	0,83	0	0,005	0,0014	0,05	0,07	0,07
Краснуха	Абсолютное число	0	0	3	0	2	2	0	0	0
	на 100 тыс. населения	0,0	0,0	0,0	0	0,01	0,00	0,0	0,0	0,0
Паротит эпидемический	Абсолютное число	0	3	444	0	0	272	1	8	575
	на 100 тыс. населения	0,0	0,01	0,3	0	0,0	0,19	0,02	0,03	0,39

\*Из расчета – население РФ на 01.01.2022 – 146 980 061 (1 сл =0,0068, 2 сл=0,001, 3 сл= 0,002)

Эпидемическое благополучие по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, в 2020-2022 годах сохранялось в результате поддержания достигнутых регламентируемых критериев показателей охвата профилактическими прививками на уровне более 95% (табл. №55).

Таблица №55

Показатели охвата населения профилактическими прививками против инфекционных заболеваний по Республике Башкортостан в 2020-2022 годах, %

Вид прививки	Возраст	Годы		
		2020	2021	2022
<b>Против дифтерии</b>				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	98,1	98,2	98,3
Своевременность 1 ревакцинации	к 24 мес.	97,4	97,5	97,7
2 ревакцинация	7 лет	98,4	98,4	98,4
3 ревакцинация	14 лет	97,4	98,3	98,3
Вакцинация и ревакцинация	18 и старше	99,0	99,0	98,9
<b>Против коклюша</b>				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	97,9	98,0	98,2
Своевременность ревакцинации	к 24 мес.	97,2	97,4	97,7
<b>Против кори</b>				
Вакцинация	1 год	98,2	98,4	98,4
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	98,8	98,5	98,8
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	98,6	98,3	98,7
Вакцинация и ревакцинация	18-35 лет	99,3	99,3	99,6
<b>Против эпидемического паротита</b>				
Вакцинация	1 год	98,2	98,4	98,4
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	98,8	98,5	98,8
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	98,6	98,3	98,7
<b>Против полиомиелита</b>				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	98,5	98,5	98,5
Своевременность 2 ревакцинации	к 24 мес.	97,8	97,7	97,7
3 Ревакцинация	14 лет	98,9	99,4	0,0 отмена
<b>Против туберкулеза</b>				
Вакцинация	от 0 до 12 мес.	97,2	97,0	97,5
<b>Против краснухи</b>				
Вакцинация	1 год	98,2	98,4	98,3
Своевременность вакцинации	к 24 мес.	98,8	98,5	98,8
Ревакцинация + переболевшие	6 лет	98,6	98,3	99,7
<b>Против вирусного гепатита В</b>				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	98,1	97,4	97,9
Вакцинация	7-14 лет	99,7	99,7	99,6
Вакцинация	15-17 лет	99,9	99,7	99,8
Вакцинация	18-35 лет	95,5	99,9	98,3
<b>Против пневмококковой инфекции</b>				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.	97,5	96,8	98,1
Своевременность ревакцинации	к 24 мес.	90,4	95,0	96,7
<b>Против гемофильной инфекции</b>				
Своевременность вакцинации	к 12 мес.			95,1

В 2022 году по Национальному календарю прививок, против 11 инфекций (туберкулез, вирусный гепатит В, коклюш, дифтерия, столбняк, полиомиелит, корь, эпидемический паротит, краснуха, пневмококковая инфекция, гемофильная инфекция) выполнено 1,78 млн. прививок (без гриппа) (2021 г. – 1,83; 2020 г. - 1,7 млн.) и 3,85 млн. прививок (2021 г. – 4,24 млн.) (включая грипп), в том числе в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» – 1 млн. 949 тыс. 530 прививок (2021 г. – 2 млн. 194 тыс. 890 прививок) (табл. №56)

Таблица №56

**Выполнение плана иммунизации населения в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» Ведомственная статистическая отчетность «Сведения о контингентах детей и взрослых, дополнительно иммунизированных против гепатита В, гриппа, кори и о движении вакцин»**

Вид прививки и возраст	Показатели	Годы		
		2020	2021	2022
Иммунизация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной детей до 1 года	Подлежало, человек	43 800	41 600	39 100
	Привито, человек	43 800	41 600	39 100
	Удельный вес, %	100,0	100,0	100,0
Иммунизация против гриппа (медицинские работники, работники образовательных учреждений, взрослые старше 60 лет, дети, посещающие дошкольные учреждения и школы, другие группы риска)	Подлежало, человек	1 830 000	2 400 000	2 400 000
	Привито, человек	1 830 000	2 134 490	1 895 230
	Удельный вес, %	100,0	88,9	78,9
Иммунизация против кори взрослых до 55 лет	Подлежало, человек	27 000	18 800	15 200
	Привито, человек	27 000	18 800	15 200
	Удельный вес, %	100,0	100,0	100,0

В рамках дополнительной иммунизации приоритетного Национального проекта «Здоровье» при плане 39 100 выполнено 39 100 второй вакцинодачи против полиомиелита инактивированной вакциной, что составило 100,0%.

В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок в 2022 году запланировано привить против сезонного гриппа 2 400 000 человек (60% населения), в том числе детей – 680 000 человек (75% от численности детского населения), взрослых – 1 713 000 человек, беременных женщин – 7000 человек.

Всего с нарастающим итогом в республику из федерального бюджета поступило 1 896 230 доз вакцины против гриппа, что составляет 79,0% от первоначального утверждённого плана. В 2022 году против гриппа вакцинировано 2 070 978 чел, в том за счет федерального бюджета привито 1 895 230 человек (2021г. – 2 134 490 человек). Охват населения республики профилактическими прививками против гриппа составил 51,6% (2021 г. - 60%).

В рамках приоритетного Национального проекта «Здоровье» вакцинировано 6600 человек взрослого населения против кори, что составило 100,0% от плана, ревакцинировано – 8600 человек (100,0% от плана).

Достигнуты целевые показатели заболеваемости.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В снизилась в 47,5 раз (с 5,7 на 100 тыс. населения в 2005 году до 0,12 на 100 тыс. населения (5 случаев) в 2022 году).

Заболеваемость краснухой отсутствует (снизилась с 250,0 на 100 тыс. населения в 2005 году до 0,0 на 100 тыс. населения в 2020-2022 годах).

Иммунизация против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной детей до года позволила исключить возникновение случаев вакциноассоциированного паралитического полиомиелита, которые до 2006 года ежегодно регистрировались в республике (2005 г. – 1 случай; 2006 г. - 1 случай).

В рамках отдельных мероприятий раздела «Вакцинопрофилактика» государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» в 2022 году освоено 164 млн. 174,5 рублей (2021 г. - освоено 217 937 тыс. руб. из республиканского бюджета; 2020 г. – 279 316,5 тыс. руб.) на приобретение иммунобиологических препаратов для:

- активной иммунизации в соответствии с Календарем прививок по эпидемическим показаниям – вакцины (пневмококковая; менингококковая; против дифтерии, столбняка и коклюша с уменьшенным содержанием антигена; ветряной оспы; вируса папилломы человека; клещевого энцефалита; бешенства; туляремии; брюшного тифа; сибирской язвы; гепатита А; гриппа; кори);
- экстренной пассивной профилактики (иммуноглобулин человека нормальный, иммуноглобулин против клещевого энцефалита, иммуноглобулин антирабический гомологичный);
- диагностических целей перед прививкой – аллергены (туберкулезный «Диаскинтест»; туберкулезный Туберкулин; туляреминый; бруцеллезный);
- профилактики острых кишечных инфекций по эпидемическим показаниям в период паводка – бактериофаги (дизентерийный; сальмонеллезный).

**Дифтерия.** В республике последний случай заболевания дифтерией зарегистрирован в 2002 году. Эпидемиологическая ситуация в 2019-2022 годах оставалась благополучной. Случаев заболевания и носительства токсигенных штаммов коринебактерий дифтерии не зарегистрировано.

Планы профилактических прививок против дифтерии в 2019-2022 годах выполнялись в полном объеме. В 2022 году привито 440 тыс. человек детского и взрослого населения (2020 г. - 423 тыс. человек, 2021 г. – 430 тыс. человек). Высокие уровни привитости населения (более 95,0%) подтверждаются результатами серологического мониторинга, показатели не превышали регламентируемый критерий (10,0%), что является показателем достаточной защищенности от дифтерии. В 2022 году обследовано 800 человек (2021 г. – 800; 2020 г. – 800). Удельный вес лиц, не имеющих защитный титр антител к дифтерии, составил 2,1% (17 из 800) (2021 г. – 1,9%; 2020 г. – 1,5%), в том числе детей в возрасте 3-4 года – 2,0%, 16-17 лет – 0%, 18-29 лет – 4,0%, 30-39 лет – 4,0%, 40-49 лет – 0,0%, 50-59 – 2,0%, старше 60 лет – 3,0%.

Результаты эпидемиологического надзора за дифтерийной инфекцией в 2019-2022 годах (отсутствие случаев заболеваний дифтерией, высокий уровень охвата профилактическими прививками детей и подростков всех возрастов, высокий уровень противодифтерийного иммунитета среди обследованных групп населения) позволяют оценить эпидемиологическую ситуацию по дифтерии как благополучную.

**Коклюш.** В 2022 году заболеваемость коклюшем составила 8 случаев, из них 4 случая паракоклюш (2021 г. – 0; 2020 г. – 65 или 1,6 на 100 тыс. населения). Заболеваемость выше по сравнению с предыдущим годом на 8 случаев. Летальные исходы отсутствовали.

Заболеваемость по Российской Федерации составила 3140 случаев (2,14 на 100 тыс. населения), Приволжскому федеральному округу – 188 случаев (0,64 на 100 тыс. населения).

Коклюшем болели преимущественно дети: 2021 г. – 0; 2020 г. – 96,9%. В 2022 году максимальные показатели заболеваемости выявлены среди детей младшего возраста – до 1 года – 1 случай (2,54 на 100 тыс. населения) и 1-2 года – 2 случая (2,43 на 100 тыс. населения). В 2020-2022 годах очагов коклюша с числом 5 и более в организованных коллективах не зарегистрировано. Диагноз «коклюш» 2022 году подтверждался молекулярно-биологическим и серологическим методами - 100%.

В 2022 году к возрасту 12 месяцев вакцинацию против коклюша получили 98,2% детей, своевременно ревакцинировано к 24 месяцам 97,6% детей.

В 2022 году исследование иммунитета к коклюшу среди привитых в индикаторной группе 3-4 года проведено у 200 человек (г.Уфа – 100; г.Стерлитамак – 100). Лиц с отрицательными и титрами 1/10 выявлено 21 человек – 10%, что подтверждает эффективность вакцинопрофилактики (2021 г. – 5,5 %, 11 человек). Защищенность детей

против коклюша оценивается как достаточная в г.Стерлитамак - 100%, недостаточная – г.Уфа – 71%.

**Эпидемический паротит.** В 2022 году зарегистрирован 1 случай эпидемического паротита (0,02 на 100 тыс. населения) (Иглинский район) (2021 г. – 0; 2020 г. – 0). Случай завозной из Таджикистана у не привитого ребенка 7 лет, подтвержден лабораторно при госпитализации в ГБУЗ РКИБ. В Российской Федерации зарегистрировано 575 случаев (0,39 на 100 тыс. населения), ПФО – 8 случаев (0,03 на 100 тыс. населения).

В 2022 году показатели охвата прививками по национальному календарю составили: вакцинацией в 1 год – 99,5%, ревакцинацией в 6 лет – 98,8%, своевременность вакцинации к 24 месяцам – 98,8% (рис.47).



**Рис.47.** Заболеваемость эпидемическим паротитом в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2013-2022 годах, на 100 тыс. населения

В 2022 году на напряженность коллективного иммунитета к паротиту обследовано в реакции ИФА 700 человек, из них у 141 человек титр антител ниже защитного, исследования проводились в лаборатории вирусологических исследований.

Удельный вес серонегативных составил 20,1% при критерии эпидблагополучия 10,0%, увеличился по сравнению с 2021 годом (2021 г. – 10%, 132 из 700; 2020 г. – 10,0%, 216 из 700), в том числе 3-4 года – 21,5% (43 из 200), 9-10 лет – 13,5% (27 из 200), 16-17 лет – 25% (50 из 200), 25-29 лет – 21% (21 из 100). Удельный вес серонегативных превышал критерий эпидблагополучия в г.Уфа – 17% (68 из 400), г.Нефтекамск 24,3% (73 из 300), ввиду высокого процента серонегативных запланировано провести исследования в тест системе другого производителя в тех же индикаторных группах.

**Корь.** В 2022 году зарегистрировано 2 лабораторно подтвержденных случая кори у детей из одной семьи в г.Уфа (0,05 на 100 тыс. населения) (2021 г. – 0; 2020 г. – 0). Случаи импортированы из Таджикистана, генотип D8, выявлены при активном лабораторном надзоре за экзантемами. Заболеваемость корью в Республике Башкортостан (0,05 на 100 тыс. населения) ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации на 28,6% (РФ – 0,07 на 100 тыс. населения) и в 28,5% ниже показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу (0,07 на 100 тыс. населения).

Показатель отмененных случаев кори и краснухи в Республике Башкортостан составляет 4,6 на 100 тыс. населения, достигнув регламентируемого показателя чувствительности эпиднадзора (2,0 на 100 тыс. населения). Обследовано 172 больных с температурой и сыпью при активном лабораторном надзоре.

Охват вакцинацией детей в 1 год составил 99,5%, ревакцинацией в 6 лет – 98,8%, своевременности вакцинации к 24 месяцам – 98,58. Во всех административных территориях достигнут требуемый охват иммунизацией против кори детского и взрослого населения (более 95%).

В 2022 году привито 20 361 взрослых (7696 вакцинация и 12 665 ревакцинация) из них 15 200 человек – в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» (6600 - вакцинация, 8600 - ревакцинация).

В 2022 году на напряженность коллективного иммунитета к кори обследовано 1300 человек из Республики Башкортостан, из них у 96 человек титр антител был ниже защитного. При критерии эпидблагополучия не более 7,0%, удельный вес серонегативных составил 7,3% (2021 г. – 6,7%; 2020 г. – 17,8%), в том числе 3-4 года 4,5% (9 из 200), 9-10 лет – 1,5% (3 из 200), 16-17 лет – 1% (2 из 200), 25-29 лет – 8% (16 из 200), 30-35 лет – 17,6% (53 из 300), 40-49 лет – 6,5% (13 из 200). Результаты обследования различных групп детей свидетельствуют о достаточной напряженности иммунитета против кори.

Задачи: поддержание не менее 95% охвата прививками детей в декретированных возрастах, выполнение планов иммунизации в полном объеме, проведение подчищающей иммунизации, обеспечение качественного эпиднадзора, обеспечение своевременности и полноты противоэпидемических мероприятий в очагах.

За 2022 год в Региональном центре проведены исследования от 481 человека (от 445 с температурой и сыпью; от 22 человек с подозрением на корь и от 14 человек с подозрением на краснуху) из 5 субъектов Российской Федерации. Лабораторно подтверждено 18 случаев кори, Республика Башкортостан - 2 (выявленных при активном надзоре за больными с температурой и сыпью), Самарская область -16 сл. Случаи краснухи не зарегистрированы.

**Краснуха.** В 2022 году эпидемиологическая ситуация по краснухе оставалась благополучной, случаи заболевания в республике не зарегистрированы (2021 – 0, 2020-0). В 2022 году в Российской Федерации и в ПФО – случаев не зарегистрировано (рис.48).

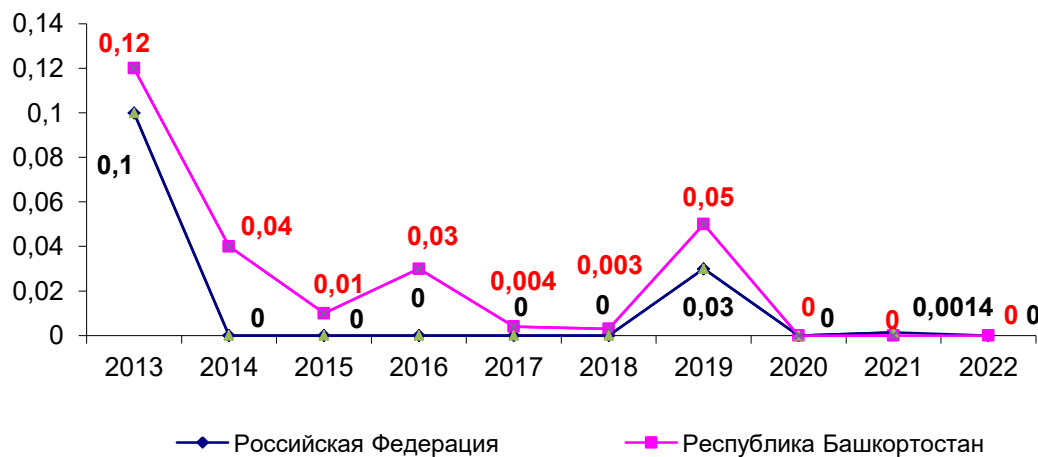


Рис.48. Заболеваемость краснухой в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2013-2022 годах, на 100 тыс. населения

Случаи врожденной краснухи не зарегистрированы.

Показатели уровня охвата населения профилактическими прививками против краснухи в декретированных возрастах в 2019-2022 годах соответствуют регламентируемому критерию (более 95%). В 2022 году охват вакцинацией детей в возрасте 1 год составил 98,3%, ревакцинацией в 6 лет – 99,7%, своевременность вакцинации к 24 месяцам 98,8%, иммунная прослойка (дети 7-14 лет) - 99,8%, у подростков 15-17 лет - 99,9%. В 2022 году по



национальному календарю ревакцинировано 1228 женщин (2021 г. - 1525), вакцинация взрослых не проводилась и не планировалась.

В 2022 году на напряженность коллективного иммунитета к краснухе обследовано 1100 человек, из них у 24 человек титр антител был ниже защитного. При критерии эпидблагополучия 7,0%, удельный вес серонегативных в реакции ИФА составил 2,2% (2021 г. – 4,0 %; 2020 г. – 4,4%), в том числе 3-4 года – 0% (0 из 200), 9-10 лет 1% (2 из 200), 16-17 лет – 3,0% (6 из 200), 25-29 лет – 2,5% (5 из 200), 30-35 лет - 4% (4 из 100), 40-49 лет – 3,5% (7 из 200). Удельный вес серонегативных не превышал критерий эпидблагополучия и составил в г.Уфа – 2,6 % (21 из 800), г.Нефтекамск - 1% (3 из 300).

**Полиомиелит.** Случаи полиомиелита, вызванного «диким» полиовирусом не регистрируются с 1968 года, вакциноассоциированным паралитическим полиомиелитом – с 2007 года. В 2022 году в РФ – зарегистрировано 3 случая полиомиелита, ассоциированного с вакциной, ПФО - 2.

В 2022 году индикатор выявления полиомиелита среди острых вялых параличей (далее – ОПВ) у детей выполнен – зарегистрировано 9 случаев (2021 г. - 9; 2020 г. - 9), показатель выявления случаев острого вялого паралича составил 1,16 на 100 тыс. детей до 14 лет, при регламентируемом критерии не менее 1,0 (8 случаев). Случаи зарегистрированы: в городах Уфе, Гуймазы – по 2 случая, Стерлитамаке, Салавате, Гафурийском, Бурзянском, Уфимском районах – по 1 случаю. В структуре ОВП преобладали мононейропатии конечностей – 6 случаев (66%), полинейропатия, миелит, другие параличи по 1 случаю. 8 случаев выявлены в первые 7 дней с момента возникновения ОВП, зарегистрирован 1 несвоевременный случай регистрации ОВП по причине поздней подачи экстренного извещения медицинским работником, пробы для лабораторного обследования отобраны своевременно – 100. Лабораторное обследование всех случаев ОВП проведено в региональном центре и национальном центре (3 «горячих случая») по диагностике полиомиелита с отрицательными результатами.

В 2022 году осуществлялся сбор фекалий и их исследования на полиомиелит вирусологическим методом от детей, прибывших из Таджикистана, где в 2021 году летом проводилась дополнительная массовая иммунизация живой полиомиелитной вакциной 2 типа полиовируса. В вирусологическую лабораторию поступило 446 проб фекалий, из которых 425 проб исследованы в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» (Региональный центр) - 95%, получены результаты Регионального центра (387 проб – отрицательный результат, неполиоэнтеровирус – 29, полиовирусы вакцинного происхождения 3 типа – 2, Коксаки А9 – 1, ЭХО 14 – 1, ЭХО 3 – 2, аденовирус 3).

21 проба (в начале года, из числа детей, прибывших до 1 сентября 2021 г.) исследована в лаборатории вирусологических исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» с отрицательными результатами.

В Региональный центр направлена 1 проба от привитого ребенка 2 лет, прибывшего из Украины выделен полиовирус 3-го типа вакциноподобного происхождения и неполиоэнтеровирус.

В соответствии с письмом Роспотребнадзора от 18.03.2022 №02/5770-2022-32 «О направлении алгоритма мероприятий по выявлению завоза полиовирусов» с 18.03.2022 в лаборатории по индикации ООИ и ПЦР методом ПЦР исследованы 85 детей (до 5 лет 11 мес. 29 дней), прибывших из Украины на ЭВИ, из них 85 с отрицательным результатом на полиовирус и у 2 детей обнаружили РНК энтеровирусов В Референс центре методом секвенирования идентифицирован вирус Коксаки А5 у 1 из них.

За 2022 год из 254 проб сточной воды классическим вирусологическим методом выделено 54 штаммов полиовирусов 1-го типа – 5, 3-го типа – 20, смесь 1+3 типов – 2 штамма, ЕСНО 17 - 1, ЕСНО 7 - 1, выделяемость составила 21,0%. Полиовирусы 2-го типа не выделяли ни разу с 2014 года, что является результатом исключения его из состава вакцин и

подтверждает отсутствие циркуляции среди населения. Обнаружено 25 неполиовирусов (определение серотипов в Национальной лаборатории не проводилось).

В республике в 2022 году показатели привитости детского населения против полиомиелита в декретированных возрастах соответствовали регламентируемым критериям: своевременность вакцинации к 12 мес. – 98,5%, своевременность второй ревакцинации к 24 месяцам – 97,7%, третья ревакцинация в 14 лет – отменена.

В течение последних 3 лет ни на одной административной территории республики показатель своевременности охвата вакцинацией в установленные сроки не был ниже 95%.

В 2022 году на напряженность иммунитета к полиомиелиту обследовано 300 человек с известным прививочным анамнезом в возрастных группах 3-4 года, 16-17 лет, (2021 г. – 300; 2020 г. – 300). Удельный вес серонегативных детей к 1 типу полиовируса составил 0,0% (2021 г. – 0,5%; 2020 г. – 0,0%), к 3-му типу полиовируса – 0,0% (2021 г. – 0,5%; 2020 г. – 1,0%). Результаты исследований подтверждают эффективность вакцинопрофилактики и являются показателем достаточной защищенности детей от полиомиелита в республике. У 98-99% взрослых старше 30 лет выявлено наличие антител.

Республика сертифицирована как территория, свободная от полиомиелита с 2002 года. Реализация мероприятий осуществлялась в соответствии с планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса республики на 2020-2022 годы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан от 04.03.2020 №168-А/48-ПР.

С целью сохранения стабильной эпидемиологической ситуации по полиомиелиту в республике необходимо не допустить снижения достигнутых уровней привитости населения против полиомиелита, проводить разъяснительную работу с лицами, сознательно отказывающихся от иммунизации детей, с труднодоступными контингентами населения (асоциальные и религиозные семьи, беженцы, мигранты, цыганские диаспоры, кочующее население), обследовать на носительство полиовирусов детей, прибывших из территорий, неблагополучных по полиомиелиту.

**Менингококковая инфекция.** В 2022 году зарегистрировано 5 случаев заболевания генерализованной формой менингококковой инфекции (далее - ГФМИ), показатель 0,12 на 100 тыс. населения (2020 г. – 3 случая, 0,07 на 100 тыс. населения; 2021 г. – 2 случая, 0,05 на 100 тыс. населения). Заболеваемость менингококковой инфекцией увеличилась на 2 случая в сравнении с предыдущим годом. Групповые случаи ГФМИ (5 и более) не зарегистрированы.

Заболеваемость в республике (0,12) ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 3,6 раза (РФ - 0,43 на 100 тыс. населения) и в 1,6 раза ниже показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу (ПФО - 0,2 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость зарегистрирована в 4-х территориях: г.Уфа (май, 2 случая, 0,18 на 100 тыс. населения, возрастные группы до 1 года, и взрослые - 1), г.Октябрьский (май, 1 случай, 0,88 на 100 тыс. населения, возрастная группа 3-6 лет, организованный), Янаульский район (сентябрь – 1 случай, 2,34 на 100 тыс. населения, сельский, возрастная группа 1-2 года, неорганизованный), Краснокамский район (ноябрь, 1 случай, 3,92 на 100 тыс. населения, сельский возрастная группа – взрослые - 1).

Таким образом, в 2022 году отмечался низкий уровень заболеваемости, единичные случаи без распространения, не вовлечены организованные коллективы первокурсников и коллективы с круглосуточным пребыванием.

Заболеваемость среди детей составила 3 случая или 0,33 на 100 тыс. населения (2021 г. - 0,22; 2020 г. – 0,11; 2019 г. – 0,88). В возрастной структуре заболеваемости ГФМИ: дети до 1 года – 1 случай (2,45), дети 1-2 года - 1 случай (1,14), дети 3-6 лет составили 1 случай (0,45).

В структуре клинических проявлений ГФМИ менингит – 3 случая (50,0%); смешанная форма менингококцемии и менингита – 1 случай (25,0%), менингококцемия – 1 случай

(25,0%). Диагноз ГФМИ подтвержден лабораторно в 5 случаях (100,0%). Этиология представлена серогруппой В – 2 в случаях, А – в 1 случае, W – в 1 случае, 1 случай без возможности определить группу.

В 2022 году против менингококковой инфекции конъюгированной вакциной Менактра четырехвалентной (серогруппы А, С, Y и W-135) привито 9316 человек, из них 227 детей (2021 г. – 9843; 2020 г. – 12 455.). Прививки проводились: призывникам - 9049, контактными лицам в очагах - 267.

**Энтеровирусные инфекции.** В 2022 году в республике зарегистрировано 274 случая заболевания энтеровирусной инфекцией (далее - ЭВИ), показатель – 6,85 на 100 тыс. населения, что в 4 раза больше заболеваемости предыдущего периода (2021 г. – 57 случаев, 1,42). Регистрировались спорадические случаи заболевания энтеровирусной инфекцией.

Заболеваемость в республике (6,85 на 100 тыс. населения), что ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации на 9,1% (7,54 на 100 тыс. населения) и на 21% выше показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу (5,66 на 100 тыс. населения).

Все случаи подтверждены лабораторно обнаружением РНК энтеровирусов в 2-х пробах нестерильного материала (фекалии и мазок из зева). Для определения серотипа пробы от 20 больных отправлены в Референс центр по ЭВИ (г.Нижний Новгород). Доля детей преобладала – 92,3%. Распределение по возрастам: 1-2 года (91 случай; 110,5 на 100 тыс. детей соответствующего возраста), до 1 года (33 случая; 83,9 на 100 тыс. детей соответствующего возраста), 3-6 лет (67 случаев; 32,2 на 100 тыс. детей соответствующего возраста); 7-14 лет (58 случаев; 13,1 на 100 тыс. детей соответствующего возраста), старше 18 лет (21 случай; 0,68 на 100 тыс. взрослого населения). По клиническим формам зарегистрированы: 1 случай серозного менингита (0,02 на 100 тыс. населения), герпетическая ангина - 62% (170 случаев), острый гастроэнтерит - 22% (63 случая), везикулярный стоматит - 5% (14 случаев), везикулярный фарингит - 4% (13 случаев), экзантема (5 случаев), ОРВИ - 3 случая, энтеровирусный энцефалит - 2 случая, малая форма - 1 случай, сочетанная форма - 2 случая. По клиническим формам зарегистрированы: 1 случай серозного менингита (показатель 0,02 на 100 тыс. населения), герпетическая ангина - 62% (170 случаев), острый гастроэнтерит - 22% (63 случая), везикулярный стоматит-5% (14 случаев), везикулярный фарингит - 4% (13 случаев), экзантема (5 случаев), ОРВИ (3 случая), энтеровирусный энцефалит - (2 случая), малая форма - 1 случай, сочетанная форма (2 случая).

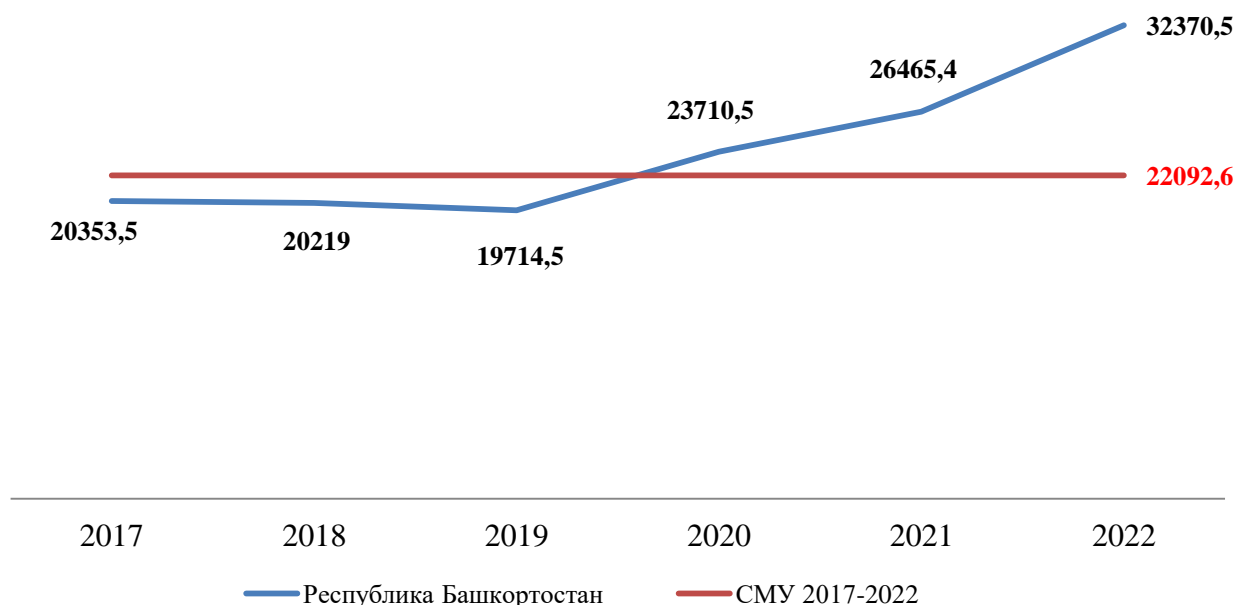
Групповых случаев энтеровирусной инфекции с числом пострадавших 5 и более не зарегистрировано. В очаге норовирусной инфекции в среднем специальном учреждении г.Уфа у нескольких детей как сопутствующая микст инфекция обнаружены норовирусы с низкой вирусной нагрузкой в отобранном материале (серотип в Референс центре определить не получилось, амплификация не прошла).

Заболеваемость энтеровирусной инфекцией зарегистрирована на 18 административных территориях: Абзелиловском районе (1 случай; 2,31 на 100 тыс. населения), Альшеевском районе (1 случай, 2.83 на 100 тыс. населения); Баймакском районе (1 случай, 1,84 на 100 тыс. населения); Белебеевском районе (1 случай, 1,06 на 100 тыс. населения), Бирском районе (1 случай, 1,58 на 100 тыс. населения); Благоварском районе (2 случая; 8,27 на 100 тыс. населения); Благовещенском районе (5 случаев, 10,51 на 100 тыс. населения); Гафурийском районе (1 случай, 3,36 на 100 тыс. населения); Иглинском районе (13 случаев; 19,5 на 100 тыс. населения); Кармаскалинском районе (5 случаев, 10,43 на 100 тыс. населения), Мелеузовском районе (11 случаев; 13,8 на 100 тыс. населения), Нуримановском районе (1 случай; 5,1 на 100 тыс. населения); Уфимском районе (21 случай; 19,6 на 100 тыс. населения); Федоровском районе (1 случай; 6,5 на 100 тыс. населения); Чишминском районе (2 случая, 3,91 на 100 тыс. населения); г.Уфа (188 случаев, 16,4 на 100 тыс. населения), г.Кумертау (9 случая, 14,38 на 100 тыс. населения), г.Стерлитамак

(10 случаев, 3,64 на 100 тыс. населения).

**Грипп, ОРВИ.** Сумма заболеваний острых инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточнённой локализации (далее – ОРВИ) занимают лидирующее положение в инфекционной патологии человека по Республике Башкортостан и составляет 82,0% от числа всех инфекционных и паразитарных болезней

В Республике Башкортостан за 2022 год зарегистрировано 1 295 365 случаев ОРВИ (32 370,5 на 100 тыс. населения), что в 1,47 раза выше среднегодового уровня (СМУ – 893 538 случаев, показатель 22 092,6 на 100 тыс. населения), на 12,4% превышает показатель по Российской Федерации (28 797,29 на 100 тыс. населения) и на 8,2% превышает показатель по заболеваемости по Приволжскому федеральному округу (29 907,67 на 100 тыс. населения) (рис.49).



**Рис.49.** Заболеваемость острыми инфекциями верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации в Республике Башкортостан в 2017-2022 годах, на 100 тыс. населения

В 2022 г. заболеваемость ОРВИ среди детского населения составляла (64 225,7 на 100 тыс. населения), 44,8% от общего числа заболевших и на 7,8 % выше показателя заболеваемости 2021 г. (59 538,9 на 100 тыс. населения). Доля детей первого года жизни в общей сумме заболевших детей составляет 7,4%, с 1 года до 2 лет – 15,7%, с 3 до 6 лет – 30,3% (из них 74,2% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 33,7% и среди подростков 15-17 лет включительно – 12,9%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе 15-17 лет (56 805,0 на 100 тыс. населения данного возраста), 7-14 лет (44 245,4 на 100 тыс. населения данного возраста) и 1-2 года (110 479,0 на 100 тыс. населения данного возраста) (табл. №57).

Заболеваемость ОРВИ выше среднереспубликанского показателя (32 370,5 случаев на 100 тыс. населения) зарегистрирована в 21 административной территории. Наиболее высокие показатели в Гафурийском (58 327,7), Иглинском (57 573,4), Учалинском (55 162,1), Мишкинском (54 320,3), Краснокамском (52 779,8) районах, г.Октябрьский (52 979,5).

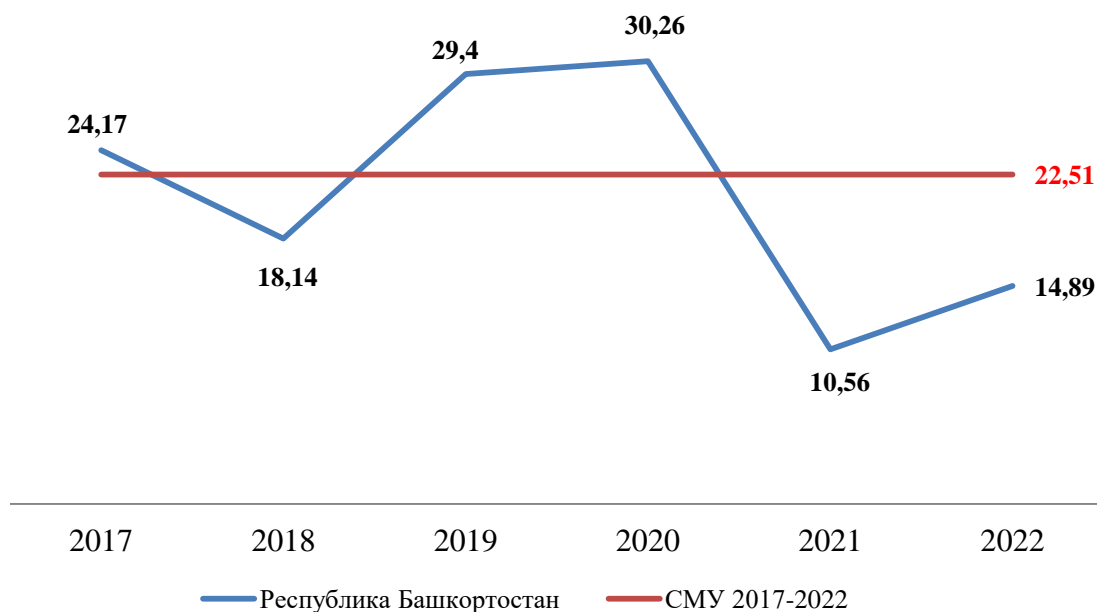
Таблица №57

**Административные территории Республики Башкортостан с наибольшей заболеваемостью острыми инфекциями верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации**

Территории	Показатель заболеваемости (на 100 тыс. населения) в 2022 году	СМУ за 2017-2021 годы	Рост / снижение относительно СМП, раз
<b>Республика Башкортостан</b>	32 370,5	22 092,6	↑1,47
Гафурийский район	58 327,7	19 091,8	↑3,06
Иглинский район	57 573,4	28 413,6	↑2,03
Учалинский район	55 162,1	17 130,4	↑3,22
Мишкинский район	54 320,3	5027,8	↑10,80
Октябрьский район	52 979,5	28 935,1	↑1,83
Краснокамский район	52 779,8	25 684,7	↑2,05
г.Кумертау	50 612,8	20 323,9	↑2,49
г. Бирский	46 888,0	15 216,0	↑3,08
г.Стерлитамак	39 865,5	41 536,9	↑0,96
г.Салават	39 528,5	38 837,9	↑1,02
Нуримановский район	38 760,5	20 797,8	↑1,86
Белебеевский район	37 951,1	27 182,1	↑1,40
Илишевский район	37 080,7	24 955,7	↑1,49
г.Уфа	36 354,1	24 191,7	↑1,50
Хайбуллинский район	35 913,4	17 757,9	↑2,02
Благовещенский район	35 788,0	23 302,9	↑1,54
Ишимбайский район	34 317,2	39 079,5	↑0,88
г.Агидель	34 165,7	25 028,0	↑1,37
Баймакский район	33 762,1	21 244,5	↑1,59
Зилаирский район	32 664,4	13 080,0	↑2,50
г.Сибай	32 449,2	11 855,6	↑2,74

Доля городских жителей в числе заболевших ОРВИ составляет 72,6%, сельских жителей – 27,4%.

Заболеваемость гриппом за 2022 год составила 596 случаев (14,89 на 100 тыс. населения), что в 1,5 раза ниже СМУ (22,5 на 100 тыс. населения), в 3,9 раза ниже показателя по Российской Федерацией (58,29 на 100 тыс. населения) и в 2,4 раза ниже показателя по заболеваемости по Приволжскому федеральному округу (35,88 на 100 тыс. населения). Период начала регистрации гриппа – последняя декада октября характеризовалась преобладанием вируса гриппа А(Н1N2) и единичными находками вируса гриппа В.



**Рис.50.** Заболеваемость гриппом в Республике Башкортостан в 2017-2022 годы, на 100 тыс. населения

За 2022г. заболеваемость гриппом установлена в 36 из 62 административных территорий республики. Заболеваемость гриппом по административным территориям Республики Башкортостан варьировалась от 1,06 на 100 тыс. населения в Белебеевском районе до 231,0 на 100 тыс. населения в Дуванском районе.

Заболеваемость гриппом выше республиканского показателя (14,89 на 100 тыс. населения) зарегистрирована в 10 административных территориях. Наиболее высокие показатели в Дуванском районе (231,0 или 70 случаев), Мелеузовском районе (41,6 или 33 случая), г. Нефтекамск (37,6 или 54 случая), Белокатайском районе (35,11 или 6 случаев), г. Агидель (29,38 или 4 случая), Калтасинский район (28,67 или 6 случаев), г.Уфа (28,17 или 323 случая), Уфимский район (17,74 или 19 случаев), Гафурийский район (16,8 или 5 случаев), г.Кумертау (15,98 или 10 случаев). Доля городских жителей в числе заболевших гриппом составляет 76,7%, сельских жителей – 23,3%.

Заболеваемость гриппом детского населения (от 0 до 17 лет включительно) в 2022 году республики регистрировалась на уровне 44,57 на 100 тыс. населения, что в 1,25 раз ниже показателя заболеваемости 2021 года (35,46 на 100 тыс. населения). Доля детей первого года жизни в общей сумме заболевших детей до 17 лет составляет 7,9%, с 1 года до 2 лет – 23,1%, с 3 до 6 лет – 33,7% (из них 38,9% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 29,3% и среди подростков 15-17 лет – 6%. Наибольший уровень заболеваемости гриппом зарегистрирован у детей в возрастной группе 1-2 года (112,9 на 100 тыс. населения), до 1 года (81,4 на 100 тыс. населения), 3-6 лет (65,4 на 100 тыс. населения). В возрастных группах 15-17 лет и 7-14 лет заболеваемость гриппом составила 18,23 и 26,6 на 100 тыс. детей.

Охват прививками против гриппа населения Республики Башкортостан в эпидемическом сезоне 2022-2023 гг. составил 51,6% (привито 2 070 978 человек), что ниже показателя за предыдущий год на 14%. Из 2,07 млн привитых за счет средств федерального бюджета 1 895 230 человек (91,5%), в том числе 529 720 детей. Вакциной, закупленной на средства из других источников, привито 175 748 человек, в том числе за счёт работодателей 16 224 человека.

В 2022 году на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в соответствии постановлением Главного государственного санитарного

врача по Республике Башкортостан от 01.02.2022 №1-П «Об организации и проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета населения в Республике Башкортостан в 2022 году» с целью оценки эффективности вакцинации против гриппа проведены серологические исследования среди здорового детского и взрослого населения и сравнение состояния популяционного иммунитета до вакцинации (в предэпидемический период) и после вакцинации среди привитого населения, до начала сезонного подъема заболеваемости данной инфекцией в индикаторных группах 3-6 лет, 7-14 лет, 15-17 лет, 18-60 лет, 60 и старше, медработники, доноры по 30 человек каждого возраста (600 сывороток). Результаты свидетельствуют об эффективности проведенной вакцинации от гриппа во всех исследованных группах.

В соответствии с приказом Роспотребнадзора от 30.09.2013 №714 «Об организации мониторинга за гриппом птиц» в результате ПЦР-диагностики мазков людей, проживающих близ птицеферм, РНК вируса гриппа птиц не обнаружены (весенне-летний период – 20 проб фекалий, 10 проб секционный материал диких птиц, 20 проб мазков из носа здоровых свиней, 20 проб мазков из зоба домашних птиц, осенний период – 50 шт. проб, полученных от людей, проживающих близ птицеферм в Туймазинском районе, г.Благовещенск). В ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» в ноябре 2022 года направлены сыворотки работников животноводческих ферм и птицеферм для исследований на антитела к гриппу птиц.

**Новая коронавирусная инфекция (COVID-19).** В Республике Башкортостан за 2022 год зарегистрировано 223 752 (5591,5 на 100 тыс. населения) случаев новой коронавирусной инфекцией, включенных в федеральный регистр COVID-19. Лабораторное подтверждение диагноза составляет 100% обнаружением РНК Sars- Cov-2 методом ПЦР или антигена вируса другими экспресс методами. В структуре клинических проявлений лабораторно подтвержденных случаев преобладают ОРВИ – 214 191 (95,7%). Доля пневмоний – 4850 (2,2%), бессимптомное течение заболевания 4711 (2,1%). Летальность за 2022 год среди лабораторно подтвержденных случаев COVID-19 составляет 1% – (2460 из 223 752, из них 6 детей до 17 лет). Заболеваемость COVID-19 по месяцам: январь – 11 328 случаев инфицирования (показатель заболеваемости 282,2 на 100 тыс. населения), февраль – 92 463 (2303,6 на 100 тыс. населения), март – 51 118 (1273,6 на 100 тыс. населения), апрель – 9244 (230,3 на 100 тыс. населения), май - 2760 (68,76 на 100 тыс. населения), июнь - 1809 (45,07 на 100 тыс. населения), июль - 1697 (42,28 на 100 тыс. населения); август – 7456 (186,3 на 100 тыс. населения), сентябрь – 20164 (502,4 на 100 тыс. населения), октябрь – 12 337 (308,3 на 100 тыс. населения); ноябрь – 5852 (146,2 на 100 тыс. населения); декабрь - 7524 (188,0 на 100 тыс. населения).

В 2022 году по форме №23-21 зарегистрировано 4 групповых заболевания (вспышки) новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в 4 организованных коллективах (ЛОУ - 3, прочие - 1) с общим числом пострадавших 118 человек (76 детей и 42 взрослых), на 4 административных территориях: г.Уфа в январе – прочие организации (хоккейный клуб - 26, из них 26 взрослых); г.Мелеуз в июле-августе ЛОУ Детский спортивно-оздоровительный комплекс «Дружба» - 12, из них детей - 12, г.Стерлитамак ДОЛ «Чайка» в августе – 40 заболевших, из них 36 детей; г.Кумертау в августе в МАУ ДОЛ «Зеленые Дубки» – 40 заболевших, из них детей – 28.

В 2022 году выполнено 1,32 млн. прививок взрослого населения против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) вакцинами отечественных разработчиков, преимущественно «ГамКовидВак» (двухкомпонентная, векторная) и «Спутник Лайт» (однокомпонентная) (ФГБУ «НИЦЭМ им. Н.Ф. Гамалеи» Минздрава России) (2021 г. - 2,0 млн. прививок).

**Внебольничные пневмонии.** В 2022 году в республике зарегистрировано 9796 случаев заболевания внебольничными пневмониями (244,8 на 100 тыс. населения), что

на 74,7% меньше заболеваемости прошедшего года (202 г. – 38 808 случаев, 966,9 на 100 тыс. населения; 2020 г. – 58 861 случай, 1457,6 на 100 тыс. населения): из них 1258 случая бактериальной этиологии (31,44 на 100 тыс. населения), в том числе 7 случаев пневмонии, вызванной пневмококками (0,17 на 100 тыс. населения), 9 случаев пневмонии, вызванной *Mycoplasma pneumoniae* (0,22 на 100 тыс. населения), 5 случаев пневмонии, вызванной хламидиями (0,12 на 100 тыс. населения), 3140 случаев вирусной этиологии (78,47 на 100 тыс. населения).

В 2022 году выше среднереспубликанского показателя заболеваемость внебольничными пневмониями зарегистрирована в 24 территориях республики. Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Нуримановском (832,2), Зилаирском (831,9), Салаватском (743,5), Альшеевском (697,2), Чекмагушевском (675,3), Белебеевском (634,2), Кигинском (614,7), Краснокамском (540,7), Балтачевском (474,7), Кугарчинском (471), Давлекановском районах (446,9) и др. Из числа заболевших внебольничными пневмониями на долю городских жителей приходится 61,5%, сельских жителей – 38,5%.

В 2022 году внебольничными пневмониями заболело 2080 детей до 17 лет (230,0 на 100 тыс. детей), что составляет 21,2% от всех больных пневмониями. По сравнению с предыдущим годом показатель уменьшился на 1,6% (2021 г. – 2150 детей, 236,8 на 100 тыс. детей; 2020 г. – 3514 детей, 385,2 на 100 тыс. детей). Доля детей первого года жизни в общей сумме заболевших детей до 17 лет составляет 18,8%, с 1 года до 2 лет – 29,3%, с 3 до 6 лет – 30,7%, с 7 до 14 лет – 18,5% и среди подростков 15-17 лет – 2,6%. В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей в возрастной группе до года – 994,8 на 100 тыс. детей соответствующего возраста и с 1 года до 2 лет – 740,6 на 100 тыс. детей соответствующего возраста.

Групповых заболеваний внебольничной пневмонией не зарегистрировано.

**Вирусные гепатиты.** Зарегистрировано 22 остро вирусного гепатита А (далее – ОВГА) (0,55 на 100 тыс. населения), что на 23,6% ниже заболеваемости прошлого года (2021 г. - 0,72; 2020 г. - 0,99).

Случаи ОВГА зарегистрированы в 9 административных территориях: г.Уфа (12 случаев; 1,05 на 100 тыс. населения), Благоварском районе (2 случая, 8,27 на 100 тыс. населения); Дюртюлинском районе (1 случай, 1,68 на 100 тыс. населения), Уфимском районе (1 случай, 0,93 на 100 тыс. населения), г.Нефтекамск (1 случай, 0,7 на 100 тыс. населения), Иглинском районе (2 случая; 3,01 на 100 тыс. населения), Ишимбайском районе (1 случай; 1,19 на 100 тыс. населения), Нуримановском районе (1 случай, 5,17 на 100 тыс. населения), г.Октябрьский (1 случай, 0,88 на 100 тыс. населения). Доля городских жителей в числе заболевших ВГА составляет 72,7%, сельских жителей – 27,3%.

Среднереспубликанский показатель заболеваемости (0,55 на 100 тыс. населения) ниже показателя заболеваемости Российской Федерации в 2,8 раза (РФ – 1,58 на 100 тыс. населения) и в 2,8 раза ниже показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу (1,55 на 100 тыс. населения) (рис.51).

В 2022 году ОВГА заболело 11 детей до 17 лет (1,22 случаев на 100 тысяч детей), что составляет 50,0% от всех заболевших. Заболеваемость детей спорадическая, в детской возрастной структуре детей до года- 1 случай, 1- 2 лет – случаев ВГА не зарегистрировано, количество с 3 до 6 лет – 3 случая, с 7 до 14 лет – 6 случаев, среди подростков 15-17 лет – 1 случай. В 2022 году привито против ВГА 623 человека, из них 209 детей. Прививки проводились лицам работающим в сфере ЖКХ – 240 на следующих территориях: Ишимбайском районе (50), г.Стерлитамак (40), Давлекановском (30), Мелеузовском, Архангельском, Аургазинском, Мечетлинском, Туймазинском, Учалинском районах, г.Уфа, г.Октябрьский, г.Салават, г.Сибай (по 10), г.Кумертау, г.Нефтекамск, г.Агидель (по 5), в очагах при подозрении на ВГА было привито 383.

Зарегистрировано 5 случаев **острого вирусного гепатита В** (показатель

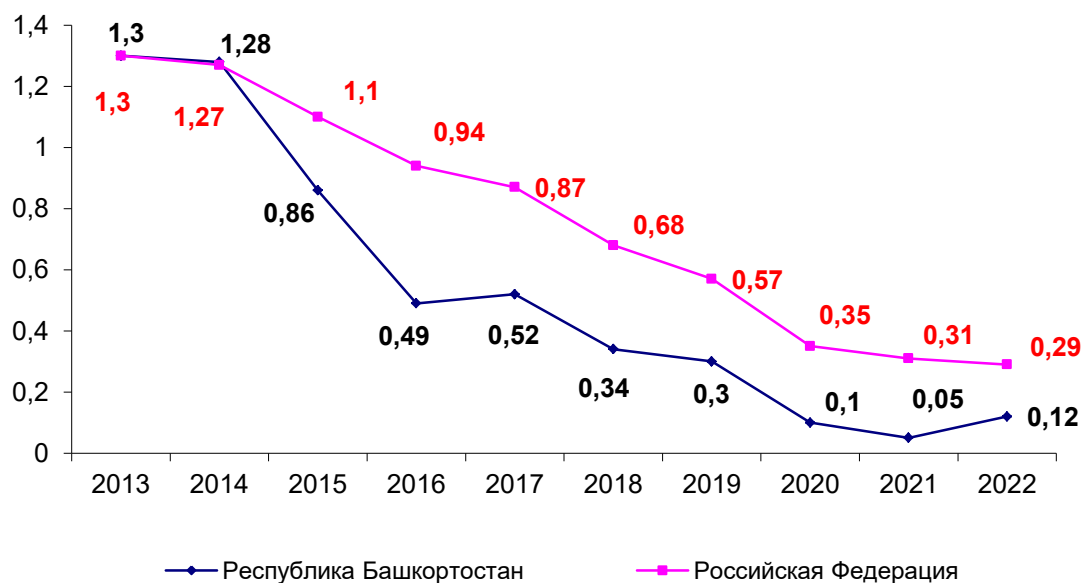


заболеваемости 0,12 на 100 тыс. населения) (2021г. – 0,05; 2020 г. – 0,1; 2019 г. – 0,3). Республиканский показатель заболеваемости ОВГВ (0,12) ниже показателя заболеваемости Российской Федерации (0,29 на 100 тыс. населения) в 2,4 раза, ниже показателя заболеваемости по Приволжскому Федеральному округу (0,17 на 100 тыс. населения) на 29,4%.



**Рис.51.** Заболеваемость острым вирусным гепатитом А в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2013-2022 годах, на 100 тыс. населения

Среди детей случаев ОВГВ не зарегистрировано, что является результатом плановой вакцинопрофилактики. Все случаи острого вирусного гепатита В зарегистрированы у взрослых (5): 4 случая – г.Уфа, 1 случай – Уфимский район (рис.52).



**Рис.52.** Заболеваемость острым вирусным гепатитом В в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2013-2022 годах, на 100 тыс. населения

Зарегистрировано 98 случаев впервые выявленного хронического вирусного гепатита В

(2021 г. – 88 сл., 2,19 на 100 тыс. населения; 2020 г. – 85 сл.; 1,7 на 100 тыс. населения). Республиканский показатель заболеваемости ХВГВ (2,45 на 100 тыс. населения)

Республиканский показатель заболеваемости ХВГВ (2,19 на 100 тыс. населения) ниже показателя заболеваемости Российской Федерации (6,3 на 100 тыс. населения) в 2,58 раза, ниже показателя по Приволжскому Федеральному округу (4,48) в 1,8 раз.

Иммунизация против гепатита В отдельных групп населения (медицинских работников) в республике начата с 1996 года. За 27 лет в республике привито 3 360 593. человек, в том числе в 2022 году трехкратную вакцинацию завершили 61 904 человек, из них детей 39 833. Тремя дозами вакцины привито 22071 взрослых, 100,3% от плана (2200).

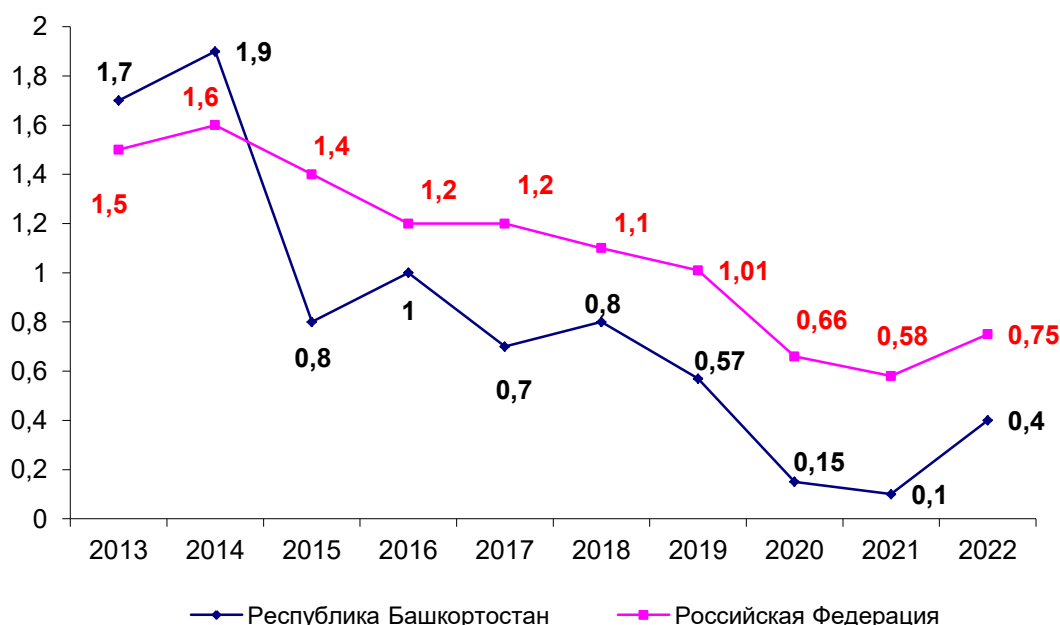
В республике проводится иммунизация новорожденных в рамках национального календаря прививок. Своевременность охвата прививками детей к 12 месяцам жизни составила в 2022 году -97,9 (2021 – 97,4%; 2020 г. – 98,1%).

Охват прививками против ВГВ взрослого населения составил: 18-35 лет – 98,3% (2021 г. – 99,9%, 2020 г. – 98,5%); 36-59 лет – 94,8% (2021 г. – 93,0%, 2020 г. – 92,9%).

В республике проводится иммунизация новорожденных в рамках национального календаря прививок. Своевременность охвата прививками детей к 12 месяцам жизни составила в 2022 году 97,9% (2021 г. – 97,4%, 2020 г. – 98,1%).

Зарегистрировано 16 случаев **острого вирусного гепатита С** (0,40 пок. на 100 тыс. населения) (2021 г. – 0,10; 2020 г. – 0,15; 2019 г. – 0,57).

Республиканский показатель заболеваемости ОВГС (0,40 на 100 тыс. населения) ниже показателя заболеваемости Российской Федерации (0,75 на 100 тыс. населения) в 1,9 раза и в 1,5 раза меньше показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу (0,61 на 100 тыс. населения) (рис.53).



**Рис.53.** Заболеваемость острым вирусным гепатитом С в Республике Башкортостан и Российской Федерации в 2013-2022 годах, на 100 тыс. населения

ОВГС зарегистрирован в 6 административных территориях: в Ишимбайском районе (1сл., 1,19); Мелеузовском районе (1 сл.; 1,26), Салаватском районе (1сл., 4,43), Уфимском районе (2 сл., 1,87); Чишминском районе (1сл., 1,96), и г.Уфа (10 сл.; 0,87) Доля городских жителей в числе заболевших ОВГС составляет 75%, сельских жителей – 25%. Среди детей случаев ОВГС не зарегистрировано.

Зарегистрировано 429 случаев **хронического вирусного гепатита С** (10,72 на 100 тыс.

населения), что в 1,32 раза выше заболеваемости предыдущего периода (8,10 на 100 тыс. населения)

Республиканский показатель заболеваемости ХВГС (10,72 на 100 тыс. населения) ниже показателя заболеваемости Российской Федерации (23,04 на 100 тыс. населения) в 2,15 раза, и в 1,9 раза ниже показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу (20,42 на 100 тыс. населения).

Эпидемиологическую обстановку по заболеваемости гемоконтактными гепатитами можно характеризовать как стабильную.

### **Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП).**

По итогам 2022 года выявляемость инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП), возросла в 4,0 раза по сравнению с 2021 годом за счет улучшения учета и регистрации медицинскими организациями, но по-прежнему, остается в сотни раз меньше истинных цифр и мировой практики по группе ИСМП, вызванных условно-патогенными возбудителями.

В 2022 году в Республике Башкортостан выявлены медицинскими организациями (МО) и идентифицированы как инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, 256 случаев ИСМП, кумулятивный показатель составил 0,008‰, что выше уровня регистрации в 2021 году (52 случая заболевания, кумулятивный показатель – 0,002‰) и на 20% меньше СМУ (358 случаев заболевания, кумулятивный показатель – 0,01‰). В структуре ИСМП доля традиционных инфекций (ОКИ, воздушно-капельные инфекции без COVID-19) составила 1,2%; ИСМП, вызванные условно-патогенными возбудителями, составили 33,0%; в 63,7% ИСМП, вызванные COVID-19.

Случаи ИСМП, кроме случаев новой коронавирусной инфекции, зарегистрированы в 2 муниципальных образованиях республики, а также в 5 городских округах: Уфе (75 случаев), Октябрьском (1), Салавате (8), Стерлитамаке (6), Сибее (1), Туймазинском районе с г.Туймазы (1), Ишимбайском районе с г.Ишимбай (1).

За 2022 год зарегистрировано 163 случая ИСМП, вызванной новой коронавирусной инфекцией, в 6 муниципальных образованиях республики: Аургазинском, Белорецком, Гафурийском, Ишимбайском, Стерлитамакском, Туймазинском районах и в 5 городских округах: Уфе, Октябрьском, Салавате, Сибее, Стерлитамаке, за 2020, 2021 годы случаи не зарегистрированы. Очагов COVID-19 в медицинских организациях в 2020-2022 годах не зарегистрировано.

Показатель заболеваемости по группе инфекций в области хирургического вмешательства (далее – ИОХВ) составил 0,07 на 1000 операций, что в 3,5 раза больше СМУ (0,02 на 1000 операций). В 2021 году ИОХВ не регистрировались. В хирургических стационарах г.Уфа зарегистрировано 13 случаев ИОХВ, показатель составил 0,05 на 1000 операций, в амбулаторно-поликлинических учреждениях г.Уфа – 3 случая (0,01 на 1000 операций).

Выявление случаев инфекций, связанной с трансфузией, инъекцией, носит единичный характер, особенно с учетом массовости проведения данных манипуляций. В Республике Башкортостан за 2022 год зарегистрировано 3 случая инфекции, связанной с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, из них 1 в стационаре г.Уфа, 1 – в стационаре Туймазинского района, 1 – в амбулаторно-поликлиническом учреждении г.Уфа. Показатель заболеваемости составил  $9 \cdot 10^{-5}$  на 1000 посещений врачей АПУ, включая профилактические, что в 3,0 раза превышает показатель заболеваемости в 2021 году (1 случай,  $3 \cdot 10^{-5}$  на 1000 посещений врачей АПУ) и в 2,0 раза меньше СМУ (6 случаев,  $18 \cdot 10^{-5}$  на 1000 посещений врачей АПУ), при этом катетер-ассоциированные инфекции в 2021-2022 годах не регистрировались.

В детских стационарах г.Уфа зарегистрировано 2 случая воздушно-капельных инфекций и 1 случай ОКИ. В 2020-2021 годах данные инфекции не регистрировались.

Инфекции нижних дыхательных (пневмонии), мочевыводящих путей в 2020-2022 годах не регистрировались.

В общей структуре ИСМП доля гнойно-септических инфекций новорожденных составила 21,5%, ИОХВ – 6,3%, гнойно-септических инфекций родильниц – 5,5%, постинъекционных инфекций – 1,2%, воздушно-капельные – 0,8%, ОКИ – 0,4%, COVID-19 – 63,8%, прочих – 0,8% (рис.54).

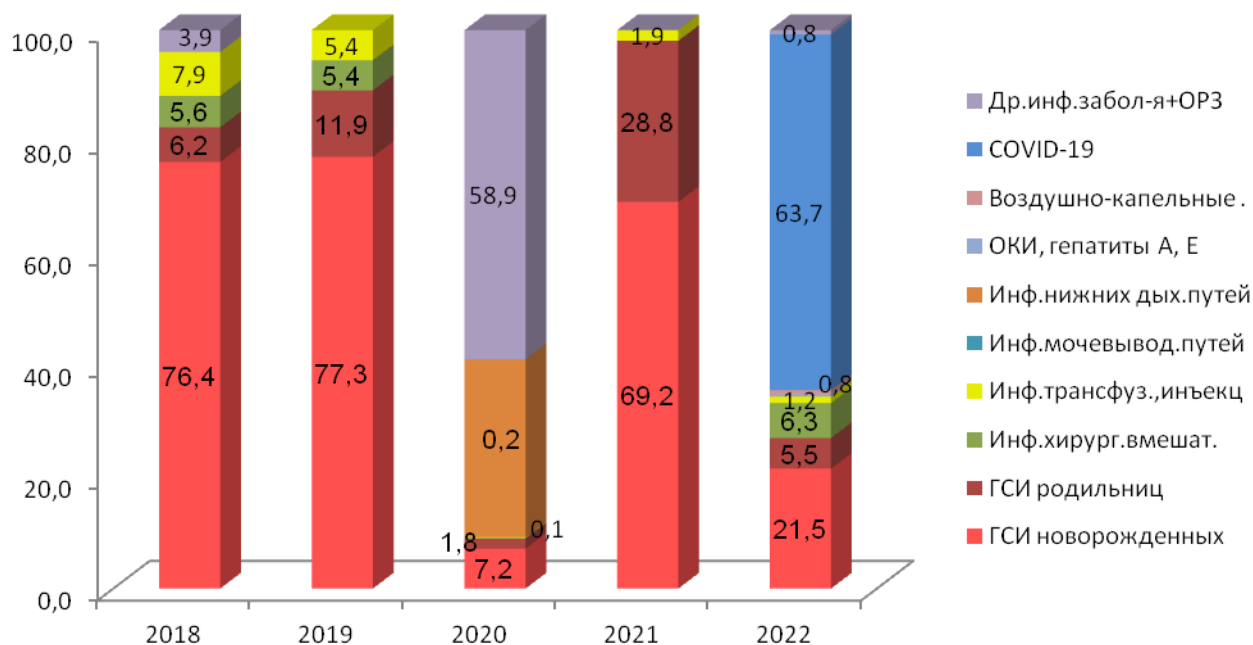


Рис.54. Структура ИСМП в медицинских организациях Республики Башкортостан в 2018-2022 годах, %

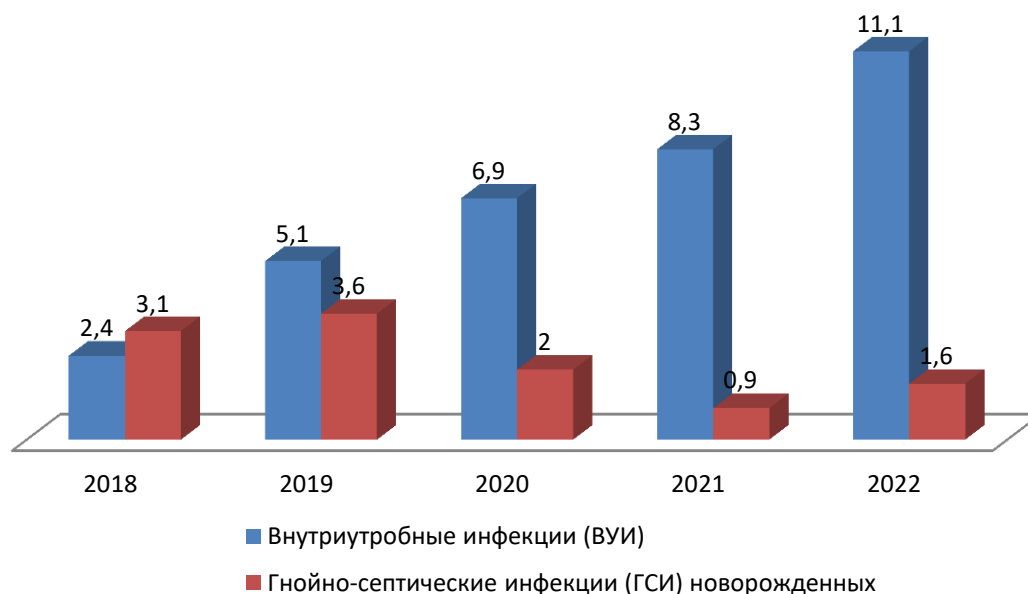
Показатель заболеваемости среди новорожденных в 2022 году составил 1,6 на 1000 живых новорожденных, что в 1,8 раз выше уровня прошлого года (2021 г. – 0,9 на 1000 живых новорожденных) и ниже в 1,4 раза СМУ. В структуре заболеваемости ГСИ новорожденных лидирующую позицию занимают пневмонии новорожденных, составляя 62% от общего числа заболевших, что в 2,0 раза больше в сравнении с 2021 годом и связано с улучшением выявляемости данной формы ИСМП. На болезни пупочной ранки (омфалит), заболеваний кожи и конъюнктивиты приходится 20 случаев, показатель составил 0,6 на 1000 живых новорожденных, что на 14% меньше, чем в 2021 году (25 случаев, 0,7 на 1000 живых новорожденных). Зарегистрирован 1 случай тяжелой формы ГСИ новорожденных в г.Уфа (сепсис - 1) (2021 г. – 0; 2020 г. – 1 случай).

Учтено в форме федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» за 2022 год 379 случаев ВУИ, показатель – 11,1 на 1000 новорожденных, рожденных живыми, что на 35,0% больше показателя 2021 года (313 случаев, 8,2 на 1000 новорожденных, рожденных живыми) и на 70% больше СМУ (254 случаев, 6,5 на 1000 новорожденных, рожденных живыми) (рис.55).

В Республике Башкортостан соотношение гнойно-септических инфекций новорожденных расцененных как ИСМП к внутриутробным инфекциям за 2022 год составило 1:7, в 2021 г. – 1:8,7, что с высокой долей вероятности свидетельствует о неправильной дифференциальной диагностике ВУИ и ГСИ новорожденных или о преднамеренном сокрытии случаев ИСМП под диагнозом ВУИ.

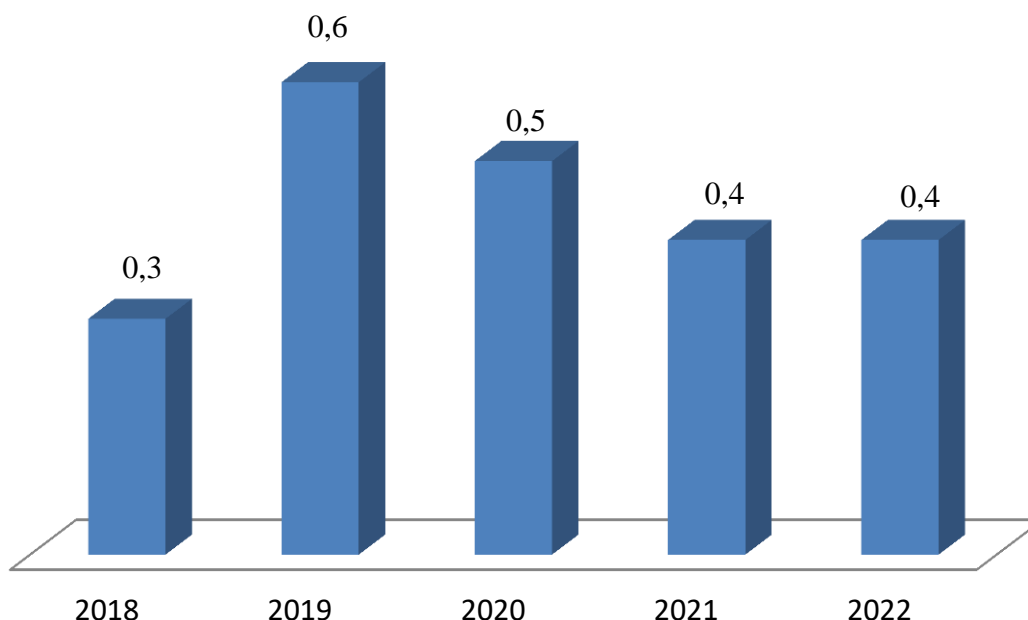
Случаи внутриутробной инфекции (ВУИ) среди новорожденных зарегистрированы в 5 муниципальных образованиях республики и в 4 городских округах: Уфе (227 случаев), Салавате (55), Октябрьском (42), Стерлитамаке (27), Ишимбайском (10), Стерлитамакском

(8), Аургазинском (6), Гафурийском (3), Белорецком (1) районах. В ряде территорий республики отмечается значительный разброс соотношения ГСИ новорожденных к ВУИ, что свидетельствует об отсутствии единого подхода к постановке диагноза и не исключает вероятность гипердиагностики внутриутробных инфекций.



**Рис.55.** Показатели заболеваемости ВУИ и ГСИ среди новорожденных по Республике Башкортостан в 2018-2022 годах, на 1000 живых новорожденных

В акушерских стационарах заболеваемость родильниц ИСМП в 2022 году составила 0,4 на 1000 родов, что находится на уровне с 2021 годом и СМУ (0,4 на 1000 родов) (рис.56).



**Рис.56.** Заболеваемость родильниц по Республике Башкортостан в 2018-2022 годах, на 1000 родов

Вместе с тем, у родильниц зарегистрирована 1 генерализованная форма гнойно-септической инфекции (сепсис), 4 случая инфицирования акушерской раны, 2 случая

расхождения швов промежности. Случай заболевания сепсисом возник у родильницы с сопутствующей соматической патологией. В этиологической структуре гнойно-септических заболеваний родильниц преобладают *Escherichia coli*, *Enterococcus faecalis*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*.

Заболеваемость медицинских работников ИСМП. За 2022 год зарегистрировано 48 заболеваний медицинских работников, инфицирование которых связано с исполнением служебных обязанностей. Заболевших новой коронавирусной инфекцией Covid-19 – 46 случаев (96,0%), из них 13 с развившейся вирусной пневмонией, заболевших туберкулезом легких – 2 сотрудника. Показатель заболеваемости составил 0,6 на 1000 медицинского персонала. Летальных исходов среди медицинского персонала и связанных с исполнением служебных обязанностей – 13 случаев (вызваны COVID-19).

В 2022 году в МО республики имеется 160 стационарных дезинфекционных камер, из них пригодны к работе 160 единиц – 100% (2021 г. – 160 из 160, 100,0%; 2020 г. – 158 из 158, 100%). Подлежат оснащению дезинфекционными камерами 163 МО республики, из них оснащено – 160 или 98,2% (2021 г. – 160 из 163, 98,2%; 2020- 158, 98,1%). При надзорных мероприятиях в 2022 году проведен контроль за работой 86 дезинфекционных камер с применением биологических индикаторов, не соответствующих требованиям не выявлено (2021 г. – 56 камер; 2020 г. – 36). В учреждениях Роспотребнадзора имеется 4 стационарных дезинфекционных камеры, все пригодны к работе – г.Нефтекамск -2, г.Кумертау - 1, г.Мелеуз - 1 (2021 г. – 4, 2020 г. – 4).

В 2022 году 194 МО подлежало оснащению централизованными стерилизационными отделениями (ЦСО), из них оснащено 193 – 99,5% (2021 г. – 98,5%, 190 из 193; 2020 г. – 98,5%, 190 из 193). При государственном надзоре за работой стерилизаторов удельный вес нестандартных проб при исследованиях с применением биологических индикаторов составил 0,2% – 1 из 465 исследованных циклов (2021 г. – 0,2% – 1 из 473 исследованных циклов; 2020 г. – 0,4%).

### **Острые кишечные инфекции.**

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями (сумма ОКИ – сальмонеллез, дизентерия, носительство дизентерии, острые кишечные инфекции установленной и неустановленной этиологии) составила 10 208 случаев (255,1 на 100 тыс. населения), что на 45,1% больше предыдущего года (2021 г. - 175,8; 2020 г. -148,6).

Показатель заболеваемости суммой ОКИ в республике (255,1) ниже, чем в РФ (419,18) в 1,6 раза, ниже чем в ПФО (334,30) на 23,7%.

За 2022 год зарегистрировано 4 групповых заболевания острыми кишечными инфекциями на 3 территориях: в г.Уфа (2), Белорецком, Миякинском районах (по 1) с общим числом пострадавших 164 человека, из них 161 ребенок и 3 взрослых. Все очаги – норовирусная инфекция: Миякинский район – в марте 105 пострадавших (все взрослые), вирус Норволк 2-го типа среди учащихся МОБУ СОШ №1 им.М. Абдуллина с.Киргиз-Мияки, пищевая; г.Уфа – 22 (все взрослые), норовирусная инфекция 1-го типа среди детей МБОУ Школа №108 г.Уфы, с числом пострадавших 22 детей, пищевая; в Белорецком районе – в августе 17 пострадавших (все взрослые), вирус Норволк 2-го типа среди детей в лагере ДОСПЦ им. А. Матросова филиал МАУ СШОР, контактно-бытовая; г.Уфа – в сентябре, норовирусная инфекция 2-го типа, при сопутствующем энтеровирус) среди студентов Организации начального и среднего профессионального образования ГБПОУ РБ Башкирский хореографический колледж им. Рудольфа Нуреева, вирус Норволк 2-го типа, с числом пострадавших 20 человек, в том числе 18 детей, пищевая, микст с ЭВИ контактно-бытовым путем (2021 г.- 0; 2020 г. - 0).

Заболеваемость суммой острых кишечных инфекций в 2022 году превышала среднереспубликанский показатель в 16 административных территориях: в Миякинском районе (164 случаев; 709,0 на 100 тыс. населения), Гафурийском районе (166 случаев; 557,6

на 100 тыс. населения); г.Сибай (283 случаев; 466,8 на 100 тыс. населения); Баймакском районе (246 случаев; 453,4 на 100 тыс. населения); г.Кумертау (276 случаев; 441,0 на 100 тыс. населения), Иглинском районе (291 случаев; 437,2 на 100 тыс. населения); Благовещенском районе (201 случаев; 422,5 на 100 тыс. населения); Мелеузовском районе (332 случаев; 418,9 на 100 тыс. населения), Белорецком районе (392 случаев; 402,1 на 100 тыс. населения), Стерлитамакском районе (172 случаев; 389,3 на 100 тыс. населения); Бирском районе (243 случаев; 384,2 на 100 тыс. населения); г.Стерлитамак (1016 случаев; 369,4 на 100 тыс. населения); Уфимском районе (378 случаев; 352,9 на 100 тыс. населения); г.Салават (453 случаев; 306,6 на 100 тыс. населения); г.Уфа (3516 случаев; 306,4 на 100 тыс. населения), Абзелиловском районе (113 случаев; 261,2 на 100 тыс. населения). Доля городских жителей среди заболевших кишечными инфекциями составляет 74,9%, сельских жителей – 25,0%.

В 2022 году кишечными инфекциями заболели 7102 детей до 17 лет (785,5 на 100 тыс. населения), что составляет 69,6% от общего числа заболевших (2020 г. – 420,3 на 100 тыс. детского населения; 2021 г.- 577,1 на 100 тыс. населения), снижение по сравнению с предыдущим годом в 1,4 раза. В 2022 году в детской возрастной структуре суммы острых кишечных инфекций: доля детей первого года жизни составляет 9,7%, с 1 года до 2 лет – 29,6%, с 3 до 6 лет – 30,6% (из них 22,7% – организованные дети), с 7 до 14 лет – 25,5% и среди подростков 15-17 лет – 4,6% от контингента «дети до 17 лет». В интенсивных показателях наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована среди детей 2-х возрастных групп: с 1 года до 2 лет – 2553,3 с 3 до 6 лет

В этиологической структуре стали преобладать ОКИ неустановленной этиологии – 69,2%, что является следствием неполной лабораторной диагностики вирусных кишечных инфекций в амбулаторных учреждениях (2021 г. - 58,4%; 2020 г. – 63,8%), ОКИ установленной этиологии – 28,1 (2021 г. - 39,4%; 2020 г. – 33,9%), доля сальмонеллеза низкая составляет 2,4% (2021 г. - 2,1%; 2020 г. – 2,0%), доля дизентерии – 0,3% (2021 г. - 0,1%; 2020 г. – 0,1%).

**Брюшной тиф** в 2019-2022 годах не регистрировался.

**Сальмонеллезами** заболели 243 человека, показатель 6,07, что в 1,7 раз выше по сравнению прошлым годом (2021 -3,6; 2020 г. – 3,0). В этиологической структуре преобладали сальмонеллезы группы D (в т.ч. сальмонелла энтеритидис) 208 случаев -86,0%; группы C -18 сл.-7,4%, группы B -8 сл.-3,3%.

Республиканский показатель заболеваемости сальмонеллезом (6,07) ниже показателя заболеваемости Российской Федерации (16,99 на 100 тыс. населения) в 2,8 раз, ниже чем в ПФО (17,21) в 2,8 раз.

Случаи заболевания сальмонеллезом зарегистрированы в 32 территориях, являются спорадическими, территория с максимальным уровнем – Мелеузовский район – 22 случая, 27,8 на 100 тыс. населения В г.Уфа зарегистрировано 92 случая -8,0 на 100 тыс. населения

**Дизентерией** заболели 33 человека, показатель 0,82 на 100 тыс. населения (2021-0,2; 2020 г. – 0,12). Заболеваемость дизентерией регистрируется на низком уровне, хотя увеличилась в 4,1 раза по сравнению с предыдущим годом. Случаи заболевания зарегистрированы в 9 территориях, являются спорадическими, территория с максимальным уровнем – город Сибай – 13 случаев, 21,4 на 100 тыс. населения Республиканский показатель заболеваемости (0,8) ниже показателя заболеваемости Российской Федерации (2,18 на 100 тыс. населения) в 2,6 раз, ниже ПФО (0,69) на 18,8%. В этиологической структуре преобладает дизентерия Флекснера – 67% (22 случая), 10 случаев приходится на дизентерию Зонне. Летальных случаев не зарегистрировано (2020 г.- 0; 2021 г.- 0).

По установлению возбудителя доля ОКИ неустановленной этиологии преобладает и составляет 7063 случая, 176,5 на 100 тыс. населения, ОКИ установленной этиологии –2869

случаев, 71,69 на 100 тыс. населения

Среди прочих ОКИ установленной этиологии (2869 случаев) преобладает ОКИ вирусной этиологии 1918 случаев- 66,8% (47,9 на 100 тыс. населения). Среди ОКИ вирусной этиологии на первом ранговом месте – **ротавирусная инфекция**- 1357 случаев (33,91 на 100 тыс. населения). На втором месте – **норовирусная инфекция**- 561 случай (пок. 14,02 на 100 тыс. населения), заболеваемость которой увеличилась в 1,9 раз по сравнению с предыдущим годом. Норовирусной и ротавирусной инфекцией болеют чаще дети.

Случаев астровирусной инфекции не выявлено. ОКИ бактериальной этиологии условно-патогенных микроорганизмов составляет – 951 случай- 33,1% (23,7 на 100 тыс. населения).

### **Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней**

В 2022 году очаги групповых инфекционных заболеваний по нозологическим формам представлены: ОКИ (норовирусная инфекция) – 4, новая коронавирусная инфекция (COVID-19) – 4, ГЛПС-2, ветряная оспа – 2 (в 2021 году: грипп и ОРВИ – 3, новая коронавирусная инфекция (COVID-19) – 16, острые кишечные инфекции-0, ГЛПС-0) (табл. №58).

Таблица №58

**Количество вспышек инфекционных заболеваний по данным формы №23-17 «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» в Республике Башкортостан в 2018-2022 годах**

Показатель	2018	2019	2020	2021	2022
Всего вспышек	5	3	60	19	12
Всего пострадавших	35	39	6046	741	309
из них: детей	19	18	163	434	248
В том числе вспышек острых кишечных инфекций	2	3	0	0	4
Всего пострадавших	14	39	0	0	164
из них: детей	0	18	0	0	161

### **Природно-очаговые и зооантропонозные болезни**

**Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС)** для республики является наиболее актуальным природно-очаговым заболеванием.

В 2022 году заболеваемость ГЛПС зарегистрирована на 57 административных территориях республики. Всего зарегистрировано 2993 случая, показатель на 100 тыс. населения составил 74,8, что в 3,0 раза выше уровня заболеваемости предыдущего года (2021 – 610 случаев (15,2); 2020 г. – 465 случаев (11,52)).

В 2022 году заболеваемость составила 43,1% от заболеваемости ГЛПС, зарегистрированной по Российской Федерации (6949 случаев) (табл. №59).

Показатель заболеваемости ГЛПС выше показателей по Российской Федерации в 15,8 раза (4,74 на 100 тыс. населения), по Приволжскому федеральному округу в 3,5 раза (21,17 на 100 тыс. населения).

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 227 случаев, показатель заболеваемости составил 25,1 на 100 тыс. населения, что в 16,3 раза выше уровня заболеваемости предыдущего года (2021 – 17 случаев, показатель 1,9; 2020 г. – 20 случаев, показатель 2,1; на 100 тыс. детей).

Зарегистрировано 5 летальных случаев.



На 12 административных территориях заболеваемость превышает республиканский показатель. Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости ГЛПС в 8,6 раз зарегистрировано в Благовещенском районе.

Таблица №59

**Заболеваемость ГЛПС в Республике Башкортостан в сравнении с Приволжским федеральным округом и Российской Федерацией в 2020-2022 годах, на 100 тыс. населения**

Годы	Республика Башкортостан		Приволжский федеральный округ		Российская Федерация	
	всего	на 100 тыс. населения	всего	на 100 тыс. населения	всего	на 100 тыс. населения
2020	465	11,5	3082	10,46	3850	2,6
2021	610	15,2	1913	6,52	2289	1,56
2022	2993	74,8	6177	21,17	6949	4,74

Сохраняется традиционное распределение заболевших по полу. Процентное соотношение составляет – мужчин 69% и женщин 31%. От числа всех заболевших 64,4% составляют лица трудоспособного возраста от 20 до 50 лет. По контингентам заболевшие распределяются следующим образом: 41,5% – рабочие; 37,1% – неработающие и прочие; 11,3% – служащие; 8,4% – учащиеся и студенты, 1,7% – работники сельского хозяйства.

Зоолого-эпидемиологической группой ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2022 году отработано 12300 ловушко/ночей (соответствует целевому показателю – не менее 10000 ловушек в год), отловлено 2230 грызунов. Средний показатель численности за 2022 год составил 18,1 % (2021 год – 9,5%) . Выявлено 67 мелких млекопитающих с наличием РНК Hantavirus ГЛПС из 915 исследованных, показатель инфицированности составляет 7,3% (2021 г. – 9,8%; 2020г. – 4,1%, 2019 г. – 16,2 %; 2018 г. – 14,2%; 2017 г – 8,7%). В эпидемических очагах ГЛПС среди мышевидных грызунов-основных носителей возбудителей ГЛПС циркулирует вирус Пуумала, что подтверждается ПЦР исследованиями. Основные переносчики ГЛПС – рыжая полевка, лесная мышь, полевая мышь (табл. №60).

Таблица №60

**Ранжирование административных территорий по показателям заболеваемости ГЛПС в Республике Башкортостан в 2022 году (абс. и на 100 тыс. населения)**

Наименование территории	Количество случаев	Показатели заболеваемости
Благовещенский	306	643,3
Туймазинский	229	175,4
Уфимский	178	166,2
Мишкинский	31	146,2
Татышлинский	26	123,7
Уфа	1358	118,4
Аскинский	18	105,4
Краснокамский	26	101,9
Иглинский	59	88,65
Дюртюлинский	52	87,46
Янаульский	35	82,80
Октябрьский	92	80,61
Республика Башкортостан	2993	74,79

**Видовое распределение мелких млекопитающих**, отловленных зоолого-энтомологической группой в Республике Башкортостан в 2022 году, проанализировано по данным отраслевых отчетных форм №18 таблица 15.1 и формы 29-20 «Результаты зоолого-энтомологического мониторинга в природных очагах инфекционных заболеваний».

В 2022 году зоолого-энтомологической группой добыто 2230 мелких млекопитающих (далее мм) в 12300 ловушек. Долевое распределение мм по станциям составляет: **в лесокустарниковой станции** попадаемость мм в среднем 21,7% на 100 ловушко/сутки. **Преобладают рыжие полевки – 67,2 %** (970 из 1443 отловленных), малая лесная мышь 13,8 % (199/ 1443), на третьем месте – желтогорлая мышь 8,8% (127/1443) и др.

**В лугополевых станциях** попадаемость в среднем 8,0% на 100 ловушко/сутки наибольший удельный вес – обыкновенная полевка 31,6% (43 из 136 отловленных особей), малая лесная мышь – 25% (34/136), **рыжая полевка 14,7% (20/136)**, желтогорлая мышь 14,0% (19/136) и др. В текущем году особенностью является изменение видового состава мм в лугополевых станциях, где стали преобладать лесные виды мм.

**В околородных станциях** попадаемость в среднем 19,1% на 100 ловушко/сутки отловлено 507 мм, **доминирующим видом является рыжая полевка – 48,1% (44/507)**, далее мм распределены малая лесная мышь 19,3% (98/507), желтогорлая мышь 9,3% (47/507), обыкновенная полевка 3,9% (20/507), бурозубка 3,5% (18/507), красная полевка 3,3% (17/507), и др.

В скирдах, ометах (солома, сено) процент попаданий 4,0% отловлены обыкновенная полевка 62,5% (5/8), рыжая полевка 12,5% (1/8), полевая мышь 12,5% (1/8), малая лесная мышь 12,5% (1/8).

**В постройках человека** при мониторинговом зоологическом обследовании попадаемость составила в среднем 12,4% на 100 ловушко/суток. Из 136 отловленных мм **преобладали рыжая полевка 48,3% (66/136)**, обыкновенная полевка 11% (15/136), малая лесная мышь 9,6 % (13/136), полевая мышь 8,1 (11/136). **Домовая мышь** составляет **8%** из отловленных (11/136).

Несмотря на засушливое и жаркое лето на всей территории республики погодные условия летне-осеннего периода оказались благоприятными для жизнедеятельности мелких млекопитающих (носителей природно-очаговых инфекций).

Осенью 2022 года численность мелких млекопитающих в точках стационарных многолетних наблюдений составила 24,4 %, что выше осени 2021 года (12,1%). В лаборатории ООИ и ПЦР РНК Hantavirus обнаружено у 25 мелких млекопитающих следующих видов: 20 полевок рыжих, 3 мыши лесные, 1 мышь полевая, 1 полевка красная. В Референс центре при исследовании 50 ММ у 30 обнаружен вирус Пуумала (60%).

Пик заболеваемости ГЛПС пришелся на период ноябрь – декабрь (2021 г. – ноябрь – декабрь), когда к концу года численность популяции ММ начала восстанавливаться и грызуны стали проникать в подвалы домов, увеличилось заражение людей бытовым путем. Анализ причин и условий заражения показал преобладание бытовых условий, что часто происходит при миграции осенью грызунов в жилые помещения частного сектора очагах лесного типа – 58,4% (на уровне прошлого года). При индивидуальном активном посещении лесных массивов заражение составляет- 26,2% (меньше, чем в прежние годы, так как летом была низкая заболеваемость).

Среди сотрудников 2 промышленных предприятий в г.Нефтекамск (ООО «Башнефть-добыча», ООО «РН-Сервис») зарегистрировано 16 случаев ГЛПС среди взрослых при групповой заболеваемости, хантавирус Пуумала: (май-сентябрь - 9/0, апрель сентябрь - 7/0)

В 2022 году дератизация проведена на территории площадью 71 087 гектаров (2021 г. – 57 968; 2020 г. – 56 942), в том числе в природных очагах инфекции 69 451 гектаров, из средств республиканского бюджета – 49 575 гектаров.

В 2022 г. контроль качества дератизационных обработок, проведённый специалистами

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и его филиалами по поручению Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора выполнен на 131 объектах, в том числе на 88 объектах летних оздоровительных и образовательных учреждений, 32 парках и скверах, 11 объектах промышленных предприятий. Обследовано 1298 га открытой территории, помещений на площади 3942 тыс. м<sup>2</sup>, для отлова грызунов расставлено 14 765 контрольно-клеевых ловушек и ловушек Геро.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» при исследовании 100 сывороток крови лиц ранее не болевших ГЛПС из северо-восточных районов республики, выявил 15 сероположительных лиц (15%), в Референс Центре при исследовании 100 сывороток из Дуванского района – с антителами 12%.

Заболеваний **сибирской язвой, лептоспирозом** среди населения республики в 2020-2022 годах не зарегистрировано. Последние случаи заболевания зарегистрированы: сибирской язвой в 2008 году – 11 случаев (0,27 на 100 тыс. населения) в Янаульском районе.

В 2022 году зарегистрировано 2 случая **бруцеллеза**, лабораторно подтвержденных серологическими методами (РА и ИФА Ig M) в РКИБ и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»: в июне в Учалинском районе, село Уральск у сельского жителя – зооветеринарного работника неблагополучного по бруцеллезу хозяйства, заболевание связано с контаминацией при убое и разделке сырья мелкого рогатого скота, в августе у жителя г.Уфа, студентки, заразившейся в Азербайджане в гостях предположительно при употреблении продуктов питания (творог и сыр от коровы). До 2022 года последний случай в 2015 году 1 случай (0,02 на 100 тыс. населения) в г.Уфа.

В 2022 году по эпидпоказаниям проведена ревакцинация (Альшеевский район, Раевский мясокомбинат «Альшей мясо-20, ООО «Агрофирма Байрамгул» Учалинский район, село Уральск» – 10 чел.)

**Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) и иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ)** – природно-очаговые инфекционные заболевания, регистрируемые на территории республики.

Заболеваемость клещевыми инфекциями зарегистрирована на низком уровне – клещевой вирусный энцефалит – 28 случаев (0,7) среди непривитых, инфекционный клещевой боррелиоз (Болезнь Лайма) – 35 случаев (0,87), заболеваемость моноцитарным эрлихиозом человека (МЭЧ) и гранулоцитарным анаплазмозом человека (ГАЧ) не зарегистрирована.

#### **Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ).**

В 2022 году зарегистрировано 28 случаев заболевания клещевым вирусным энцефалитом (0,7 на 100 тыс. населения), что в 1,7 раза больше заболеваемости предыдущего года (2021 г. – 16 случаев, 0,4 на 100 тыс. населения; 2020 г. – 14 случаев, 0,35 на 100 тыс. населения). Случаев заболевания среди детей не зарегистрировано (2021 г. – 1 ребенок). Случаи зарегистрированы: Кигинский район (2 сл.; 12,54); Белорецкий район (12 сл.; 12,31); Салаватский район (2 сл., 8,85); Дуванский район (2 сл.; 6,60); Балтачевский район (1 сл., 5,72); Караидельский район (1 сл., 4,24); Баймакский район (1 сл., 1,84); Учалинский район (1 сл., 1,45); г.Стерлитамак (2 сл., 0,73); г.Уфа (4 сл., 0,35). Клинические формы: лихорадочная – 26, менингеальная – 1, полирадикулоневритическая – 1. Основным путем передачи КВЭ является трансмиссивный, реализуемый при присасывании инфицированного клеща, случаев заражения алиментарным путем не зарегистрировано. Летальных случаев от клещевого энцефалита в 2022 г. не зарегистрировано.

Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом в республике ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации на 47,8% (1,34 на 100 тыс. населения) и на 42,1% ниже показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу (1,21 на 100 тыс. населения).

В 2020-2022 годы среди контингентов профессиональных групп риска заболеваемость КВЭ не зарегистрирована.

В Республике Башкортостан 42 территории являются эндемичными по КВЭ.

Ежегодно увеличивается охват прививками против клещевого вирусного энцефалита лиц, относящихся к профессиональным группам риска и населения, проживающего на эндемичных по КВЭ территориях, запланированные прививки выполнены – 16 313 человек вакцинированы, 20 961 ревакцинировано (2021 г. – 34 237; 2020 г. – 32 832).

В 2022 году с укусами клеща обратилось 10484 человека (262,0 на 100 тыс. населения), что на 35% больше по сравнению с предыдущим годом (2021 г. - 7792 случая; 194,1 на 100 тыс. населения; 2020 г. - 9737 случаев; 241,1 на 100 тыс. населения).

Показатель обращаемости с укусами клещами в республике (262,0) на 23,7% ниже обращаемости по Российской Федерации (343,28) и ниже на 32,7% показателя по Приволжскому федеральному округу (389,37).

В 2022 году специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» осуществлялось санитарно-эпидемиологическое обследование территорий организаций отдыха и оздоровления детей с целью контроля качества проведенных акарицидных обработок.

В 2022 году получили серопротективную противоклещевым иммуноглобулином 33,4% обратившихся, в том числе 85,2% детей (2021 г. 34,3%, в том числе 81,8% детей).

#### **Иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ).**

В 2022 году зарегистрировано 35 случаев заболевания ИКБ, показатель 0,87 на 100 тыс. населения, что в 2,5 раза выше заболеваемости предыдущего года (2021 г. – 14 случаев, 0,35 на 100 тыс. населения; 2020 г. – 14 случая, 0,35 на 100 тыс. населения). Заболело 7 детей до 17 лет (по одному случаю в г.Уфа, г.Кумертау, Стерлибашевском, Балтачевском, Мелеузовском, Белорецком, Уфимском районах). Случаи заболевания зарегистрированы: Архангельский район (1 сл., 5,93), Стерлибашевский район (1 сл.; 5,92); Балтачевский район (1 сл., 5,72); Бураевский район (1 сл.; 5,02); Буздякский район (1 сл., 3,92); Гафурийский район (1 сл., 3,36); Аургазинский район (1 сл., 3,29); Белорецкий район (3 сл., 3,08); Давлекановский район (1сл., 2,66); Мелеузовский район (2 сл., 2,52); Ишимбайский район (2 сл., 2,38); г.Кумертау (1 сл., 1,6); Туймазинский район (2 сл., 1,53); г.Уфа (11 сл., 0,96); Уфимский район (1 сл., 0,93); г.Стерлитамак (2 сл., 0,73).

Заболеваемость ИКБ в республике (0,87) в 5,7 раза ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (4,95 на 100 тыс. населения) и в 3,2 раза ниже показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу (2,81 на 100 тыс. населения).

В 2020-2022 годы среди контингентов профессиональных групп риска заболеваемость ИКБ не зарегистрирована. В 2020-2022 годы летальных случаев от ИКБ не зарегистрировано.

В Республике Башкортостан в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» за сезон с апреля по октябрь 2022 г. исследовано 9646 клещей, снятых с людей, на клещевой энцефалит, из них 67 – положительных – 0,7% (2021г. - 1,0 %). На иксодовый клещевой боррелиоз исследовано 7743 клеща, снятых с людей, из них 1756 положительных – 22,7% (2021 г. - 23,7 %); в 5 клещах обнаружен возбудитель моноцитарного эрлихиоза, и в 2 клещах возбудитель гранулоцитарного анаплазмоза.

Всего за 2022 год в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» по форме 2-22 проведено исследований методом ПЦР на возбудитель клещевого боррелиоза (болезнь Лайма), клещевого энцефалита, анаплазмоза, эрлихиоза 12344, из них 2039 с положительным результатом, в том числе боррелиоз 2021, энцефалит 4, анаплазмоз 3, эрлихиоз 11.

Появление первых иксодовых клещей на стационарном маршруте многолетнего наблюдения в Благовещенском районе зарегистрировано 13.04.2022. Пик активности клещей пришелся на последнюю декаду мая, что связано с установившейся теплой погодой.

Исследовано 800 клещей из природных очагов (по 100 клещей из в 8 районов (Белебеевский, Благовещенский, Давлекановский, Краснокамский, Мишкинский, Мелеузовский, Стерлитамакский и Туймазинский районы), антигенов вируса клещевого энцефалита не обнаружено (2021 г. – 0). На наличие ДНК патогенных боррелий методом ПЦР исследовано 300 экземпляров иксодовых клещей из природных очагов в 3 районах (Благовещенский, Краснокамский, Туймазинский), выявлено 85 клещей с положительным результатом, что составляет 28,3% от числа исследованных клещей (2021 г. – 26,5%). На наличие ДНК патогенных риккетсий моноцитарного эрлихиоза человека (МЭЧ) и гранулоцитарного анаплазмоза человека (ГАЧ) методом ПЦР исследовано 300 экземпляров иксодовых клещей из 3 районов (Благовещенский, Краснокамский, Туймазинский). Выявлено 6 положительных клещей (5 из Краснокамского и 1 из Туймазинского районов) с наличием ДНК патогенных риккетсий МЭЧ (2,0 % от числа исследованных). Выявлен 1 положительный результат (Туймазинский район) с наличием ДНК патогенных риккетсий ГАЧ (0,3 % от числа исследованных).

В 2022 году противоклещевые обработки проведены на площади 4184,6 га, в том числе 1809,1 га в местах размещения летних оздоровительных учреждений (2021 г. – 4085,8 га, в том числе ЛОУ – 1548,40 га; 2020 г. – 3346 га, в том числе ЛОУ – 1258,1 га).

**Паразитарные болезни.** Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости малярией на протяжении последних лет остается благополучной.

В 2022 году зарегистрировано 3 случая малярии, показатель 0,07 на 100 тыс. населения, что на 1 случай меньше заболеваемости предыдущего года (2021 г. – 4 случая, 0,1 на 100 тыс. населения; 2020 г. – случаев не зарегистрировано). По возбудителям: тропическая малярия (*Plasmodium falciparum*)- 1 случай; четырехдневная малярия (*Plasmodium malariae*) – 1 случай, малярия-овале (*Plasmodium ovale*)- 1 случай. Заражение малярией произошло за пределами Российской Федерации в Африке (100%): Центральная Африканская Республика-2, Республика Чад-1. Летальных случаев не зарегистрировано.

В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» диагнозы подтверждены лабораторно. Все препараты крови (толстая капля и тонкий мазок) были направлены в региональный центр на подтверждение в ФБУН «Тюменский научно-исследовательский институт краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора.

В целях своевременного выявления случаев заболевания проводится обследование длительно – температурающих больных без установленного более 5 дней диагноза и лиц, прибывших из эндемичных территорий по малярии. В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2022 году проведены исследования препаратов крови из медицинских организаций от 43 человек (2021 г.- 48).

Заболеваемость малярией в республике ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации на 12,5% (110 случаев, 0,08 на 100 тыс. населения) и на 40,0% выше показателя заболеваемости по Приволжскому федеральному округу (16 случаев, 0,05 на 100 тыс. населения).

В 2022 году проведены фенологические наблюдения за 74 стоячими и временными водоёмами, в том числе 65 – на территории г.Уфа и Уфимского района, и 9 водоёмов из других административных территорий Республики Башкортостан. Все водоёмы были обследованы на наличие личинок и куколок комаров с определением родовой принадлежности. В 2022 году на территории Республики Башкортостан на учёте находятся 81 анофелогенных водоёма (2021 г. – 82 водоёмов; 2020 г. – 80 водоёмов).

В 2022 году уничтожение комаров в помещениях проведено на площади 1186 тыс. м<sup>2</sup>, (2021 г. - 2000 тыс. м<sup>2</sup>), обработано водоемов от личинок комаров ларвицидами на площади 499 га (2021 г. – 497 га; 2020 г. – 497 га).

В 2022 году в Республике Башкортостан сезон эффективной заражаемости комаров малярийными плазмодиями начался 01.06.2022 и продолжался до 11.08.2022. Сезон

возможной передачи малярии от комара человеку начался 11.07.2022, закончился 02.09.2022. В 2022 году вылет первой генерации комаров с зимовок наблюдался 11.04.2022 (2021 г. – 14.04.2020), массовый вылет комаров – 06.05.2022-10.05.2022 (2021 г. – 03.05.2021-04.05.2021).

Мероприятия по профилактике малярии проводятся в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан от 06.03.2008 г. №3 «Об усилении мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний и элиминации малярии в Республике Башкортостан».

#### **Гельминтозы.**

**Энтеробиоз.** Энтеробиоз остается самым распространенным **контактным** гельминтозом. В 2022 году заболеваемость составила 1713 случая, 42,81 на 100 тыс. населения, что меньше предыдущего года на 41,3% (2021 г. – 48,5; 2020 г. – 63,5).

Случаев заболевания гименолипедозом не зарегистрировано.

В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» обследовано 9770 человек, из них острицы обнаружены у 99 человек – 1,0% (2021 г. – 13 285 чел., 38 положительных – 0,28%; 2020 г. – 13 924 чел., 58 положительных – 0,4 %).

#### **Геогельминтозы.**

**Токсокароз.** В 2022 году зарегистрировано 6 случаев токсокароза, 0,15 на 100 тыс. населения (2021 г. – 1 случай, 0,2 на 100 тыс. населения; 2020 г. – случаев не зарегистрировано).

**Аскаридоз.** Из геогельминтозов в республике распространен аскаридоз, в 12 из 63 административных территорий зарегистрировано 34 случая или 0,85 на 100 тыс. населения: Абзелиловский (4 случая, 9,25), Илишевский (2 случая, 6,55), Давлекановский (2 случая, 5,32), Туймазинский (6 случаев, 4,6), Ишимбайский (2), Стерлитамакский (1), Кармаскалинский (1), Белорецкий (2), Белебеевский (1), Уфимский г. Октябрьский (1 случай). В г Уфа 11 случаев; 0,96 на 100 тыс. населения Показатель заболеваемости превышает показатель заболеваемости предыдущего года в 1,7 раза (2021 г. – 20 случаев, 0,5 на 100 тыс. населения; 2020 г. – 32 случая, 0,8 на 100 тыс. населения).

Из числа заболевших аскаридозом на долю городских жителей приходится 67,6%, сельских жителей – 32,4%.

#### **Биогельминтозы.**

**Эхинококкоз.** В 2022 году зарегистрировано 19 случаев, показатель заболеваемости составил 0,47 на 100 тыс. населения, что на 6 случаев больше прошлого года (2021 г. – 0,32; 2020 г. – 0,3). Эхинококкоз зарегистрирован в 12 административных территориях республики. Наиболее высокие показатели заболеваемости, превышающие среднереспубликанские показатели, зарегистрированы в районах: Зианчуринском (2 случая; 8,40 на 100 тыс. населения), Гафурийском (2 случая; 6,72), Баймакском (3 случая; 5,53), Бижбулякском (1 случай; 4,88), Благоварском (1 случай; 4,14), Хайбуллинском (1 случай; 3,42), Альшеевском (1 случай; 2,83), Бирском (1 случай; 1,58), Иглинском (1 случай; 1,5), Учалинском (1 случай; 1,45), г.Стерлитамак (2 случая; 0,73). В г.Уфа зарегистрировано 3 случая (0,26 на 100 тыс. населения). На долю сельских жителей приходится – 63,2% из числа заболевших эхинококкозом, городских жителей – 36,8%. Заражение произошло: при контакте с собаками в 15 из 19 случаев – 78,9%; при сборе ягод и грибов в лесу- 4 случая – 21,1%. В 2022 году эхинококкозом заболели 8 детей до 17 лет, на 2 случая больше, чем в предыдущем году (6 случаев), что составляет 42,1% от общего числа заболевших. Среди детей чаще болеют следующие возрастные группы: с 7 до 14 лет- 6 случаев, 15-17 лет- 2 случая.

**Описторхоз.** В 2022 году зарегистрировано 24 случая описторхоза в 10 административных территориях республики (Давлекановский – 8, Зилаирский – 1, Мечетлинский – 1, Дюртюлинский – 2, Ишимбайский – 2, Янаульский – 2, Учалинский – 1, г.Стерлитамак – 2, г.Салават – 1, г.Уфа – 5 случаев в абсолютных значениях), показатель заболеваемости составил 0,6 на 100 тыс. населения, заболеваемость увеличилась на 22,4% по сравнению с прошлым годом (2021 г. – 12 случаев, 0,1; 2020 г. – 4 случаев, 0,1 на 100 тыс. населения). В г.Уфа зарегистрировано 5 случаев (0,44 на 100 тыс. населения). Из числа заболевших описторхозом на долю городских жителей приходится – 87,5%, сельских жителей – 12,5%. Зарегистрирован 1 случай описторхоза среди детей до 17 лет, показатель 0,11 на 100 тыс. детей (2020-2021 гг. - 0).

В 11 случаях заражение описторхозом произошло при выезде в эндемичные регионы или при употреблении рыбы, привезенной с северных регионов Российской Федерации – 45,9 %; 3 случая при покупке рыбы на рынках, у частных лиц – 12,5 %. На местные условия заражения указали при опросе 10 чел. – 41,6%, употреблявшие рыбу семейства карповых, отловленную в водоемах Республики Башкортостан, чаще в реке Дема в окрестностях Давлекановского района (6 случаев).

**Дифиллоботриоз.** В 2022 году зарегистрировано 3 случая дифиллоботриоза в 1 административной территории республики, показатель заболеваемости составил 0,07 на 100 тыс. населения (2021 г. – 3 случая, 0,07 на 100 тыс. населения; 2020 г. – 4 случая, 0,1 на 100 тыс. населения), заболеваемость на уровне 2021 года. Все случаи зарегистрированы среди взрослого населения в г. Нефтекамск. Заражение дифиллоботриозом произошло при употреблении рыбы, отловленной в водоемах республики – река Кама – 1 случай (33,4%), при покупке рыбы на рынках Республики Башкортостан – 2 случая (66,6%).

**Дирофиляриоз.** В 2020-2022 годах случаев заражения дирофиляриозом не зарегистрировано.

### **Санитарная охрана территории и профилактика особо опасных инфекций**

С целью определения степени потенциальной опасности водного пути распространения холеры на административной территории организованы мониторинговые исследования на наличие холерных вибрионов серогруппы 01 и 0139. На территории республики определено 205 стационарных точек отбора проб воды из поверхностных водоемов. Ежегодно дислокация точек корректируется. В июле-августе 2022 года проведены отбор и исследование 1854 проб воды поверхностных водоемов, выделен 1 холерный вибрион серогруппы 01 серовар Огава, не содержащий токсигенные штаммы stxAB/tcpAB, в стационарной точке расположенной на территории г.Ишимбай, р.Тайрук. За сезон 2022 года было выделено 132 вибриона поp 01 и поp 0139 (2021 – 157; 2020 – 107), в т. ч. 14 – из стационарных точек, расположенных в местах сброса сточных вод (10,6%), 106 – из стационарных точек, расположенных в местах рекреационного водопользования (80,3%), 12 – из зоны санитарной охраны (9,1%).

## **Раздел II. Основные результаты научных исследований в области гигиены, эпидемиологии, профилактической медицины**

### **Основные результаты научных исследований в области гигиены**

ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека» выполняет научные исследования по 17 научно-исследовательским работам Отраслевой научно-исследовательской программы «Научное обоснование национальной системы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, управления рисками здоровью и повышения качества жизни населения России», направленных на решение задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического населения.

Изучены патогенетические механизмы длительного воздействия акриламида на организм лабораторных животных, проанализировано его воздействие на нервную систему, гематологические, биохимические показатели сыворотки крови, определены уровни экспрессии генов детоксикации и морфологические изменения в печени и почках. Изучены процессы распределения и накопления кадмия в организме экспериментальных животных, его влияние на обмен эссенциальных элементов, биохимический и генетический профиль, гистологические характеристики основных органов депонирования кадмия при интоксикации хлоридом кадмия.

Оценены состояние трудовых ресурсов, заболеваемость, смертность и производственный травматизм по Республике Башкортостан и по отдельным видам экономической деятельности, которые являются ключевыми индикаторами, характеризующими уровень медико-демографического и санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Показано, что вредные условия труда в обрабатывающих производствах, на предприятиях по добыче полезных ископаемых, в производстве автомобилей, металлургической промышленности являются основным этиологическим фактором развития профессиональных и производственно обусловленных заболеваний, временной утраты трудоспособности. Причиной практически каждого второго случая профессионального заболевания за последние 4 года явился тяжелый физический труд.

Хроническая неинфекционная заболеваемость у работников ведущих отраслей промышленности республики представлена в основном изменениями со стороны костно-мышечной и периферической нервной, сердечно-сосудистой систем, органа слуха со степенью производственной обусловленности от средней до очень высокой.

Проведены исследования по изучению кардиоваскулярного риска у работников горнодобывающей промышленности. Установлена высокая распространенность у работников таких модифицируемых факторов кардиоваскулярного риска, как артериальная гипертензия (32,8%), курение (36,4%), гиперхолестеринемия (54,6%), гипергликемия (7,5%). Расчет относительного риска по системе SCORE у лиц младше 40 лет выявил высокий уровень риска в 8,2% случаев; у работников старше 40 лет высокий и очень высокий абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск обнаружен у 38,1% обследуемых.

Изучены маркёры нейрогенного воспаления, регулируемые каналом TRPA 1, который активируется под действием вредных веществ, содержащихся в воздухе рабочей зоны. Впервые проведён анализ уровня нейропептидов (субстанции P и вазоинтестинального пептида) у больных с заболеваниями органов дыхания, имеющих контакт с irritантами, аллергенами, аэрозолями преимущественно фиброгенного действия. Молекулярно-генетическими исследованиями определены маркёры развития профессионального хронического бронхита.

Обнаружено широкое видовое разнообразие бактерий на слизистых оболочках верхних дыхательных путей у здоровых работников различных отраслей экономики, что позволяет



предположить наличие различных форм бактерионосительства. Выявлено разнообразие резистентности выделенных штаммов к антибиотикам, свидетельствующее о необходимости проведения дальнейших исследований, мониторинга антибиотикорезистентности и анализа механизмов их невосприимчивости.

Результаты исследований позволили обосновать основные направления региональной политики в области демографии, обеспечения безопасных условий и охраны труда, сохранения здоровья работников предприятий с высоким профессиональным риском. Разработаны программы многофакторной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и внезапной смерти на рабочем месте.

### **Основные результаты научных исследований в рамках реализации федеральных проектов «Чистый воздух» Национального проекта «Экология», «Чистая вода» Национального проекта «Жилье и городская среда», «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография»**

#### **1. Федеральный проект «Чистый воздух» Национального проекта «Экология».**

Проведена инвентаризация основных источников загрязнения атмосферного воздуха на территориях горнорудной промышленной зоны Республики Башкортостан в городах Сибай, Баймак, Учалы.

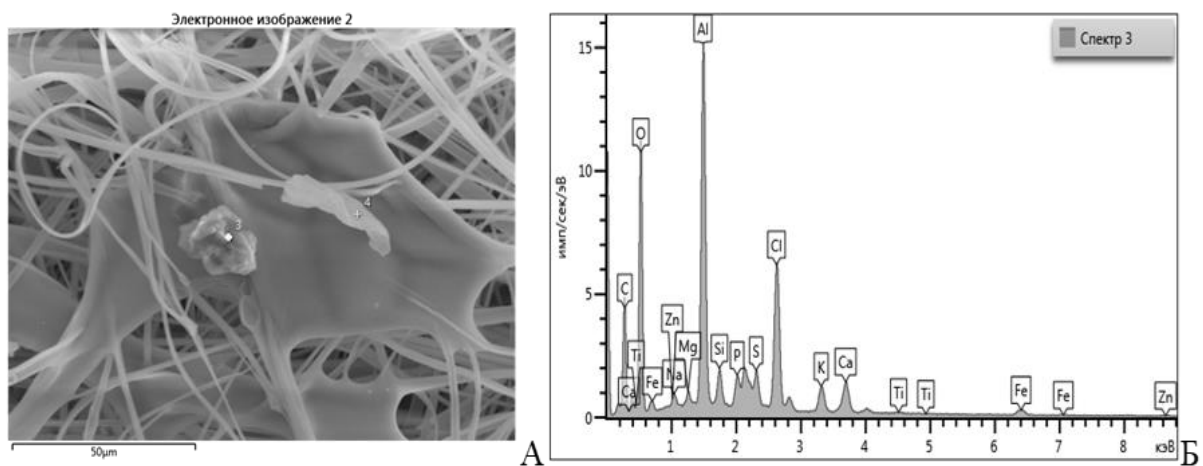
Анализ данных региональной информационной системы социально-гигиенического мониторинга показал, что в течение 2020-2022 годов качество атмосферного воздуха на исследуемых горнорудных территориях Башкортостана (в городах Сибай, Баймак, Учалы и прилегающих к ним муниципальных районах) в целом соответствовало гигиеническим требованиям.

Оценка уровней риска здоровью населения, связанного с качеством атмосферного воздуха, выполнена по 5 показателям (азот диоксид, дигидросульфид, серы диоксид, углерода оксид и взвешенные вещества), контролируемых на исследуемых территориях. Полученные результаты расчетов, свидетельствуют, что уровень неканцерогенного риска является незначительным (менее 0,1) и не представляет потенциальной угрозы населению.

Результаты натурных исследований состояния атмосферного воздуха селитебных районов г.Сибай, расположенных вблизи горно-обогатительного комбината, позволили установить, что в составе пылевых выбросов обнаруживается повышенное содержание мелкодисперсных частиц (размером менее 10 мкм), содержащих тяжелые металлы: железо, цинк, титан, кобальт, скандий, барий, марганец, алюминий, медь, магний и др., что может способствовать риску нарушений состояния здоровья у населения, в первую очередь – повышенной заболеваемости органов дыхания (рис.57-58).



**Рис.57.** Зоны отбора проб атмосферного воздуха на идентификацию взвешенных частиц



**Рис.58.** Электронная фотография частиц (слева) и спектрограмма (справа) пыли в точке №2 вблизи завода буровых реагентов

Полученные данные свидетельствуют о техногенном влиянии объектов горнодобывающей промышленности на качество атмосферного воздуха.

**2. Федеральный проект «Чистая вода» Национального проекта «Жилье и городская среда».** Проведена оценка водоемких объектов, используемых для централизованных систем питьевого водоснабжения на отдельных территориях западной нефтедобывающей промышленной зоны (г.Туймазы и Туймазинском районе) и горнорудной промышленной зоны (г.Сибай, Баймакском и Учалинском районах).

Установлено, что питьевая вода централизованных систем водоснабжения, подаваемая населению Туймазинского, Учалинского, Баймакского районов и г.Сибай Республики Башкортостан соответствует санитарно-гигиеническим требованиям.

Расчетные уровни риска здоровью, ассоциированные с качеством питьевой воды, находятся в пределах допустимых значений: канцерогенный риск – до  $4,8E-05$ ; неканцерогенный риск – до 0,30; органолептический риск – до  $1,2E-03$ .

Наибольшие коэффициенты опасности неканцерогенных эффектов для здоровья населения рассчитаны по воздействию токсикантов на сердечно-сосудистую систему (0,20-0,23), систему крови (0,11-0,30), костную систему (0,16-0,21).

**3. Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография».** ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека» участвует в проведении исследований по оценке фактического питания детей школьного возраста в организованных коллективах Республики Башкортостан.

В 2022 году согласно МР 2.3.0274-22 «Подготовка и проведение мониторинга питания обучающихся общеобразовательных организаций» проведено интервьюирование школьников и их родителей по программе, включающей 49 вопросов по оценке индекса массы тела детей и распространенности хронической патологии.

Проведен опрос 440 респондентов из 11 общеобразовательных организаций Республики Башкортостан, сформирован социально-гигиенический портрет школьника, оценены пищевые привычки и структура питания детей в школе и дома.

Результаты анкетирования, выявили следующие типовые факторы риска:

- высокая распространенность проблемы дефицита в домашнем питании детей молочных продуктов, рыбы, хлеба из муки грубого помола (затрагивающие от 35% до 71% семей), дефицит достаточного ежедневного потребления детьми фруктов и овощей (от 17% до 26% семей);

- высокая распространенность избыточной массы тела и ожирения у родителей школьников (у матерей – 44,6%, у отцов – 68,9%), свидетельствующая о несоблюдении принципов здорового образа жизни в семьях и нездоровом питании;

- показатели хронической заболеваемости старшеклассников по болезням органов пищеварения превышали показатели школьников начального звена в 2,4 раза, по болезням щитовидной железы – в 3,7 раза, болезням системы кровообращения – в 2,9 раза, анемиям – в 2,5 раза; плоскостопию – в 1,8 раза;

- среди школьников 10 – 11 классов в сравнении со школьниками 1 – 4 классов отмечена повышенная распространенность привычки добавления сахара в горячие напитки, досаливания готовых блюд и частого потребления продуктов не здорового питания.

Установлены следующие статистически значимые коэффициенты корреляции между:

1) ожирением у двоих родителей и заболеваемостью детей с избыточной массой тела и ожирением болезнями системы кровообращения и щитовидной железы ( $r=0,68$ ,  $p\leq 0,05$  и  $r=0,76$ ,  $p\leq 0,05$ );

2) ожирением второй, третьей степени у матерей и пищевой аллергией у детей ( $r=0,63$ ,  $p\leq 0,05$ );

3) сочетанием ежедневного употребления колбасных изделий, сдобной выпечки и конфет (чаще 1 раза в 3 дня), тортов и(или) пирожных, фаст-фуда (чаще 1 раза в неделю) и избыточной массой и ожирением у школьников ( $r=0,79$ ,  $p\leq 0,05$ );

4) привычкой добавления в чай трех и более ложек сахара, вместе с привычкой досаливания пищи и уровнем заболеваемости болезнями системы кровообращения у детей с избыточной массой тела и ожирением ( $r=0,63$ ,  $p\leq 0,05$ );

5) употреблением чипсов, кетчупа и майонеза с частотой не реже 1 раза в неделю и распространённостью заболеваний органов пищеварения у детей с избыточной массой тела и ожирением ( $r= 0,77$ ;  $p\leq 0,05$ );

6) низким уровнем доходов и ожирением у детей ( $r= 0,58$ ;  $p\leq 0,05$ );

7) отсутствием высшего образования у обоих родителей и ожирением у детей ( $r= 0,62$ ;  $p\leq 0,05$ ).

Проводимое социологическое исследование по оценке питания детей школьного возраста подчеркивает важность просветительской и информационной работы с населением по разъяснению основных принципов здорового питания с привлечением квалифицированных медицинских работников, педагогов и психологов, а также совершенствования гигиенического воспитания подрастающего поколения, популяризации здорового образа жизни в общеобразовательных учреждениях.

Испытательным центром института выполнены лабораторные испытания 3520 образцов продукции, из них 2280 проб проанализировано по микробиологическим, 1902 – по физико-химическим, 1 – по токсикологическому показателям.

### **Раздел III. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»**

#### **Глава 3.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Башкортостан**

Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан совместно с Министерством жилищно-коммунального хозяйства Республики Башкортостан продолжается реализация федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда».

В соответствии с Региональной программой Республики Башкортостан по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки сданы в эксплуатацию 4 объекта в 3-х муниципальных районах и одном городе.

##### **Источники централизованного водоснабжения.**

В 2022 году в республике на контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан находилось 2198 (2021 г. – 2186) источников централизованного водоснабжения, из них 5 поверхностных.

Число подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам и нормам, в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны составило 19 (0,9 %).

В 2022 г. количество исследований питьевой воды централизованного водоснабжения (338 841) по сравнению с 2021 годом (320 680) увеличилось на 5,7%.

Количество исследований питьевой воды централизованного водоснабжения для обеспечения надзора (28 738) по сравнению с 2021 годом (48 287) уменьшилось на 68,0%.

По результатам лабораторных исследований отмечается положительная динамика состояния воды в распределительной сети (рис. 59). Тогда как качество воды из источников централизованного питьевого водоснабжения ухудшилось по санитарно-химическим показателям.

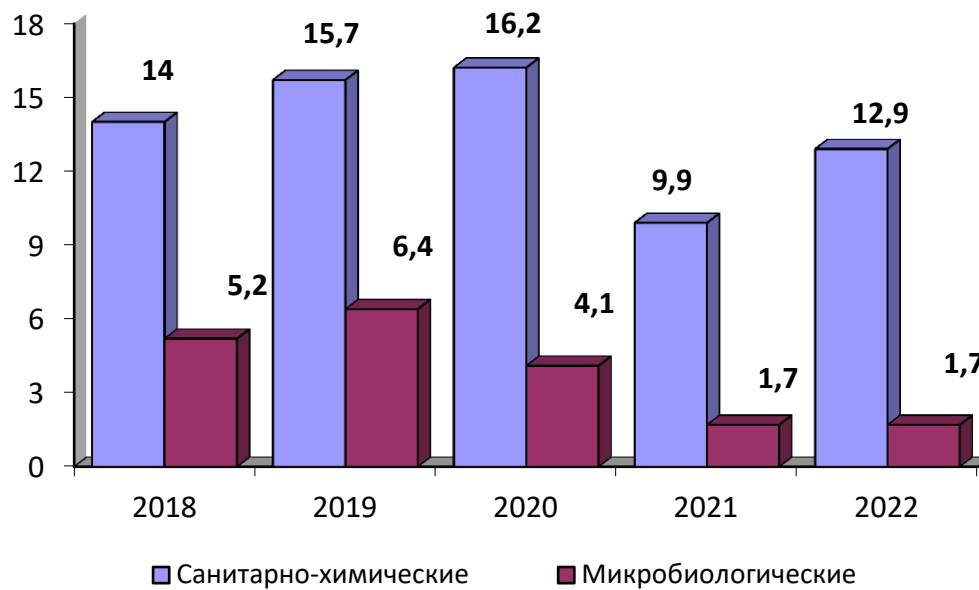
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» из источников питьевого водоснабжения на санитарно-химические показатели безопасности исследовано 1311 проб воды (2021 г. – 894), из них не соответствовало гигиеническим нормативам 12,9% против 9,9 % в 2021 г.

На микробиологические показатели исследовано 1341 проба (2021 г. – 1166), не соответствовало гигиеническим нормативам 1,7% исследованных проб воды (2021 г. – 1,4%).

Число исследованных проб из источников централизованного водоснабжения по паразитологическим показателям составило 60 (2021 г. – 96), на суммарную альфа-, бета-активность – 122 (2021 г. – 201), на содержание природных радионуклидов – 37 (2021 г. – 105).

Проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, исследованных по паразитологическим показателям, на суммарную альфа-, бета-активность и на содержание природных радионуклидов, не установлено.

В питьевой воде не обнаруживались патогенные микроорганизмы и химические загрязнители в концентрациях, способных вызвать изменение состояния здоровья населения. Случаев массовых инфекционных заболеваний и отравлений, связанных с потреблением питьевой воды не зарегистрировано.



**Рис.59.** Доля проб питьевой воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, %

Несоответствия качества питьевой воды выявлены по таким показателям, как: «Мутность», «Жесткость общая», «Общая минерализация», «Сульфаты», «Железо», «Марганец», «Линий», «Стронций».

Превышение ПДК загрязняющих веществ в питьевой воде, связано с отсутствием систем водоподготовки и несоответствием гигиеническим требованиям источников питьевого водоснабжения. Увеличение содержания железа в питьевой воде является следствием вторичного загрязнения воды, в связи с изношенностью трубопроводов.

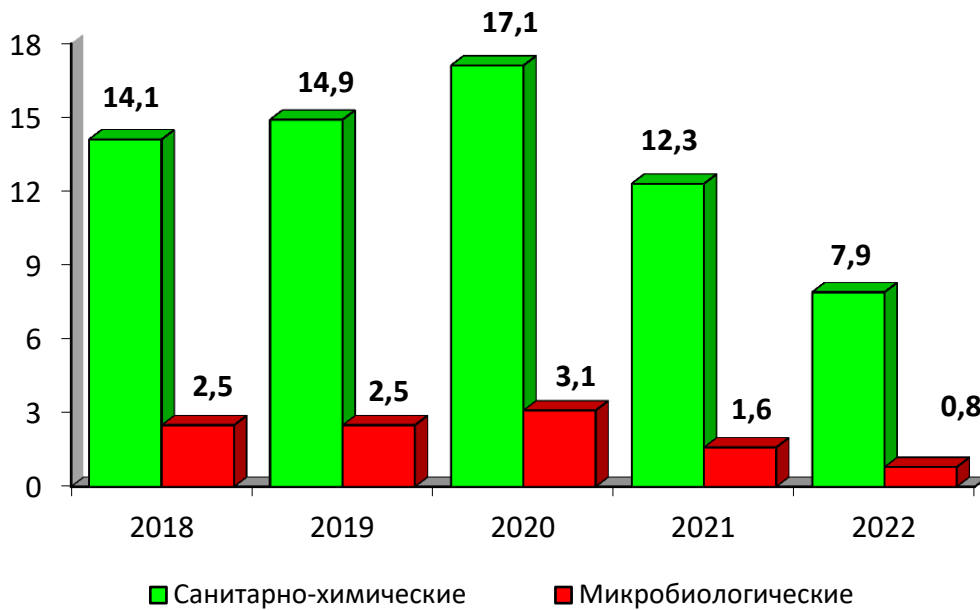
За год выдано 49 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарным нормам и правилам водных объектов, используемых в целях питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения. О соответствии проектов зон санитарной охраны (ЗСО) источников водоснабжения действующим санитарно-эпидемиологическим правилам выдано 96 санитарно-эпидемиологических заключений.

#### **Водопроводы. Водопроводная сеть.**

В республике эксплуатируется 2095 систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения. Из них не отвечающих санитарным правилам и нормам – 26 (1,2%), в том числе из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений – 5 (0,2%), обеззараживающих установок – 3 (0,1%).

Всего в 2022 году из водопроводов и распределительной сети исследовано 13065 проб на санитарно-химические показатели и 14421 проба на микробиологические показатели.

Доля не соответствующих проб питьевой воды из водопроводов и централизованных систем водоснабжения уменьшилась, и составила по санитарно-химическим показателям – 7,9% (2021 г. – 12,3%), по микробиологическим показателям – 0,8% (2021 г. – 1,6%) (рис.60).



**Рис.60.** Доля проб питьевой воды из водопроводов и распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, %

#### Сельское водоснабжение.

В 2022 году в республике в сельских поселениях функционировало 1983 водопровода. Доля водопроводов в сельских поселениях, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, в 2022 году составила – 0,35% (2021 г. – 0,35%), в том числе из-за отсутствия: необходимого комплекса очистных сооружений – 0,25% (2021 г. – 0,25%), обеззараживающих установок – 0,15% (2021 г. – 0,15%).

За год проведено 32836 исследований питьевой воды нецентрализованного водоснабжения, что больше чем в 2021 году (27073) на 21,3%.

Для обеспечения надзора проведено 2898 исследований питьевой воды нецентрализованного водоснабжения (2021 г. – 3800).

В 2022 году всего по санитарно-химическим показателям исследовано 478 (2021 г. – 850) проб воды из общественных колодцев и каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 78 (16,3%) (2021 г. – 34,7%).

По микробиологическим показателям в 2021 году исследовано 283 пробы воды из общественных колодцев и каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 10 пробы (3,5%) (2021 г. – 11,2%).

Таким образом, отмечается улучшение качества питьевой воды в источниках нецентрализованного питьевого водоснабжения (табл. №61).

Таблица №61

**Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по Республике Башкортостан в 2019-2022 годах**

Показатели	Годы				Динамика в 2022 г. к 2021 г., %
	2019	2020	2021	2022	
по санитарно-химическим показателям	48,0	38,2	34,7	16,3	↓
по микробиологическим показателям	15,0	15,8	11,2	3,5	↓

В истекшем году по паразитологическим показателям исследована 19 проб, на содержание природных радионуклидов отобрано 62 пробы, число исследованных проб на суммарную альфа-, бета- активность составило – 130.

Проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, исследованных по паразитологическим показателям, на суммарную альфа-, бета- активность и на содержание природных радионуклидов не выявлено, как в прошлые 2018-2021 годы.

Возбудители патогенной флоры в воде источников нецентрализованного водоснабжения в 2022 году не обнаружены, как и в 2021 году.

**Обеспеченность населения качественной питьевой водой.**

В 2022 году доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой составила 90,1% (2021 г. – 88,5%)

Целевой показатель, предусмотренный паспортом федерального проекта «Чистая вода» достигнут и в соответствии с формой №18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации за 2022 г.» составил 88,9%.

Доля городского населения Республики Башкортостан, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем питьевого водоснабжения, составила 98,3%.

**Горячее водоснабжение.**

В 2022 году исследовано 12273 проб горячей воды из распределительной сети (2021 г. – 2173) по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовало нормативам 0,7% (2021 г. – 4,4%), по микробиологическим показателям исследовано 2273 (2021 г. – 3193) проб, не соответствующих проб – 0,5 % (2021 г. – не выявлено).

Исследовано 1028 проб горячей воды из распределительной сети на соответствие температурному режиму, из них не соответствовало нормативу – 4 пробы или 0,4%.

**Состояние водных объектов I и II категории.**

В 2022 году состояние водных объектов I категории, используемых в качестве питьевого водоснабжения, улучшилось по санитарно-химическим показателям – доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, уменьшилась до 20% (2021 г. – 50%); по микробиологическим показателям – уменьшилась до 3,0% (2020 г. – 9,7%) (табл. №62, рис.62).

Таблица №62

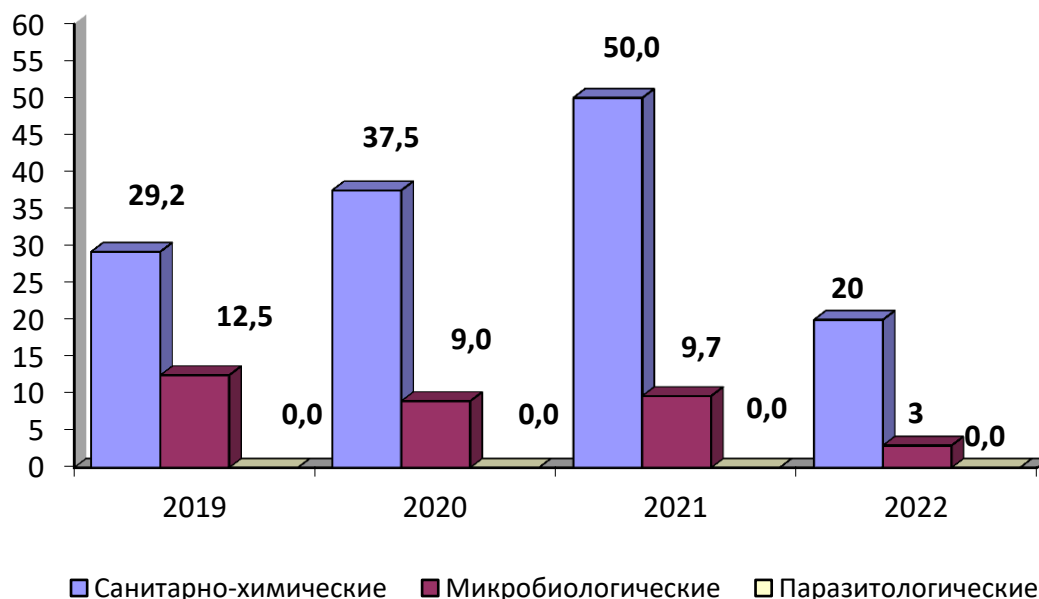
**Доля проб воды водоемов I и II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2019-2022 годах, %**

Категории водоемов	Показатели	Годы				Динамика в 2022 г. к 2021 г.
		2019	2020	2021	2022	
I	Санитарно-химические	29,2	37,5	50,0	20,0	↓
	Микробиологические	12,5	9,0	9,7	3,0	↓
	Паразитологические	0,0	0,0	0,0	0,0	=
II	Санитарно-химические	20,4	21,4	12,8	10,4	↓
	Микробиологические	10,1	9,7	7,4	2,0	↓
	Паразитологические	1,3	0,7	0,7	0,4	↓

Качество воды водных объектов II категории, используемых в рекреационных целях, по санитарно-химическим показателям улучшилось по сравнению с уровнем предыдущего года – доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, составила 10,4% (2021 г. – 12,8%), в основном по показателю «окраска столбика», доля проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям – уменьшилась и составила 2,0% (2021 г. – 7,4%) (рис.61).

В 2022 году лабораторный контроль санитарного состояния открытых водоемов

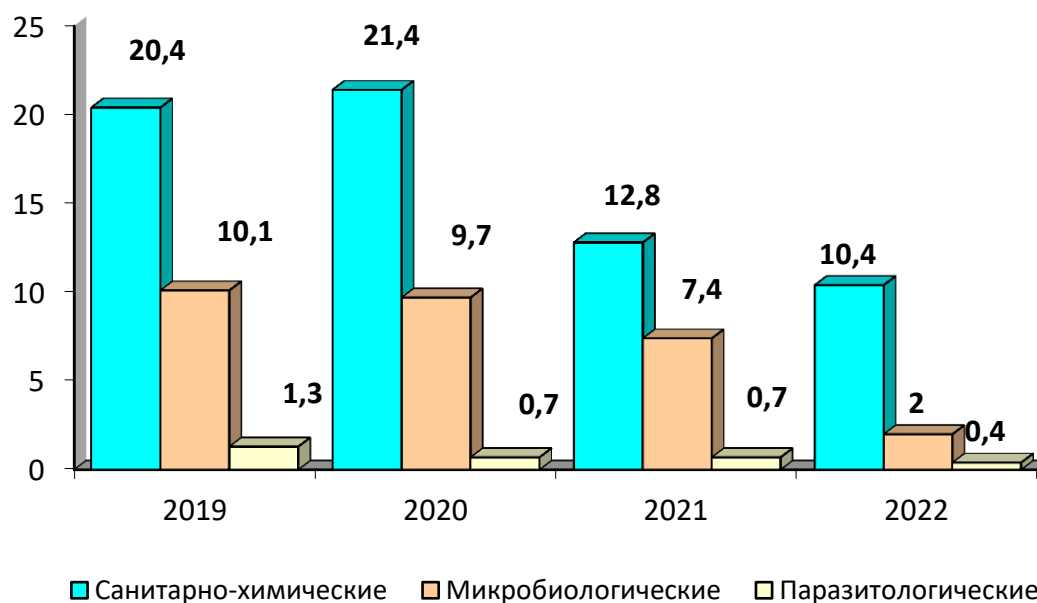
осуществлялся в 24 створах по водоемам I категории и в 274 створах – по водоемам II категории.



**Рис.61.** Удельный вес проб воды водоемов I категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2019-2022 годах, %

В 2022 году исследовано на санитарно-химические показатели 957 пробы воды открытых водоемов (2021 г. – 901), не соответствовали гигиеническим нормативам – 10,6% проб (2021 г. – 12,8%); из 3027 проб, исследованных на микробиологические показатели – 2,0% (2021 г. – 7,4%).

Состояние водных объектов I категории по паразитологическим показателям оставалось удовлетворительным, нестандартные пробы не выявлены (как и в 2021 г.) (рис.62).



**Рис.62.** Удельный вес проб воды водоемов II категории, не соответствующих гигиеническим нормативам, в Республике Башкортостан в 2019-2022 годах, %

Удельный вес проб воды водных объектов II категории, не соответствующих



гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям составил 0,4% (2021 г. – 0,7%).

### **Состояние атмосферного воздуха.**

Состояние здоровья населения является одним из главных критериев качества окружающей среды. В структуре общей заболеваемости населения все больший удельный вес занимают болезни, являющиеся следствием техногенного загрязнения окружающей среды, в частности атмосферного воздуха. Такая тенденция в последнее время наблюдается не только в промышленных регионах, но и сельских районах. Атмосферные загрязнения могут оказывать острое и хроническое специфическое и неспецифическое действие на организм человека. Наличие в воздухе вредных веществ, пыли, промышленных отходов вызывает болезни органов дыхания, острые респираторные заболевания, аллергии, рост злокачественных раковых новообразований, повышенную детскую смертность. Основная причина возникновения новообразований – канцерогены, токсичные химические вещества, насыщающие окружающую среду.

Мониторинг состояния загрязнения атмосферного воздуха осуществляется Федеральным государственным бюджетным учреждением «Башкирское управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» (ФГБУ «Башкирское УГМС») в 5 городах: Уфа, Благовещенск, Салават, Стерлитамак, Туймазы.

Уровень загрязнения атмосферы городов определяется главным образом высокими концентрациями по дигидросульфиду, этилбензолу, гидроксibenзолу и изопропилбензолу.

Состояние атмосферного воздуха в республике во многом определяется ее ресурсно-промышленным потенциалом. Проблема загрязнения атмосферного воздуха – одна из серьезнейших глобальных проблем.

На территории республики расположены предприятия и организации более 200 отраслей промышленности. На территории республики под надзором расположено 5147 объектов и производств, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека. Из стационарных источников наибольший вклад в загрязнение атмосферного воздуха республики вносят предприятия топливно-энергетического комплекса.

Основными предприятиями отрасли, расположенные в городах Уфа, Салават, Стерлитамак являются: нефтеперерабатывающая, включающая в себя три нефтеперерабатывающих завода: «Башнефть-Уфанефтехим», «Башнефть-Уфимский НПЗ», «Башнефть-Новыйл», являющихся филиалами ПАО АНК «Башнефть»; химическая, крупным представителем которой является ПАО «Уфаоргсинтез», ООО «Башнефть-добыча»; машиностроение и металлообработка представлены ПАО «ОДК-УМПО», АО «УАП «Гидравлика», ОАО «Уфимское агрегатное производственное объединение»; лесная и деревообрабатывающая – ООО «Уфимский фанерный комбинат», ООО «Уфимский фанерно-плитный комбинат», Общество с ограниченной ответственностью «Кроношпан Башкортостан»; медицинская – ОАО «Фармстандарт-УфаВИТА», НПО «Иммунопрепарат» филиал ФГУП «НПО «Микроген» МЗ РФ в г.Уфа; предприятия по производству стройматериалов: ОАО «СТЕКЛОНИТ» (входит в Группу компаний «РУСКОМПОЗИТ»), филиал ООО «Русджам Стеклотара Холдинг», ОАО «Газпром нефтехим Салават», ОАО «Синтез-Каучук», ООО «Башкирская генерирующая компания», ООО «Ново-Салаватская ТЭЦ», ОАО «Башкирская содовая компания». Республиканский автопарк насчитывает более 11496. единиц транспортных средств.

В 2022 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» исследовано 47039 проб атмосферного воздуха населенных мест, из них 40453 проб или 85,9% – в городских поселениях и 6586 пробы или 14,1% – в сельских поселениях (табл. №63-65).

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики в 2022 году составил 0,33% (2020 г.- 0,2%; 2021 г. – 0,36%) (рис.71).

Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением гигиенических нормативов в городах республики составил 0,33% (142 пробы), в сельских поселениях – 0,03% (15 проб).

Удельный вес проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей с превышением ПДК составил 0,3 % (2020 г.- 1,08%; 2021 г. – 0,6%).

Удельный вес проб атмосферного воздуха селитебных территорий в зоне влияния промышленных предприятий с превышением ПДК составил 0,36% (2020 г.-0,06%; 2021г. – 0,3%).

Таблица №63

**Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха, осуществляемого Управлением в 2020-2022 годах**

Точки отбора проб	Показатели	Годы		
		2020	2021	2022
Всего исследований в городах	Количество проб, всего	62804	40223	40453
	Удельный вес от всех проб, %	93,4	85,2	85,9
	Проб с превышением ПДК, %	0,2	0,36	0,33
в том числе: маршрутные и подфакельные исследования	Количество проб, всего	53832	31318	31532
	Удельный вес от всех проб, %	85,7	77,9	79,8
	Проб с превышением ПДК, %	0,06	0,3	0,36
вблизи авто-магистралей в зоне жилой застройки	Количество проб, всего	8972	8905	8921
	Удельный вес от всех проб, %	14,3	22,1	20,2
	Проб с превышением ПДК, %	1,08	0,6	0,3
В сельских поселениях	Количество проб, всего	4427	6992	6586
	Удельный вес от всех проб, %	6,6	14,8	14,1
	Проб с превышением ПДК, %	0,045	0,11	0,03

Таблица №64

**Ранжирование загрязняющих веществ по проценту проб, превышающих гигиенические нормативы в атмосферном воздухе, в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах**

Наименование вещества	Годы	Количество проб, всего	из них с превышением ПДК		Ранг	Рост (снижение в 2022 г. к 2021 г.)
			всего	%		
Всего	2020	67 231	134	0,2		
	2021	47215	152	0,36		
	2022	47039	157	0,33		↓
в т.ч.: взвешенные вещества	2020	5188	5	0,09	5	
	2021	5999	9	0,15	4	
	2022	3332	7	0,21	8	↓
сернистый газ	2020	7298	3	0,04	6	
	2021	4215	11	0,26	3	
	2022	2881	5	0,17	9	↓
сероводород	2020	6865	1	0,01	8	
	2021	3131	8	0,26	3	
	2022	2650	9	0,33	5	↑
окись углерода	2020	10 433	-	-	-	↓
	2021	6616	2	0,03	-	
	2022	4497	1	0,02	11	↑

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Наименование вещества	Годы	Количество проб, всего	из них с превышением ПДК		Ранг	Рост (снижение в 2022 г. к 2021 г.)
			всего	%		
диоксид азота	2020	10 954	-	-	-	↓
	2021	8880	1	0,02		
	2022	4984	1	0,02		=
оксид азота	2020	4421	-	-	-	
	2021	691	-	-	-	
	2022	1411	-	-	-	-
аммиак	2020	1027	3	0,3	4	
	2021	1350	-	-	-	
	2022	2154	7	0,32	6	↑
фенол	2020	1346	13	0,9	2	
	2021	1595	20	0,13	5	
	2022	2217	23	1,03	3	↑
формальдегид	2020	6426	2	0,03	7	
	2021	2616	1	0,04	6	
	2022	2154	2	0,09	10	↑
бенз(а)пирен	2020	110	-	-	-	
	2021	111	-	-	-	
	2022	113	-	-	-	-
фтор и его соединения	2020	944	-	-	-	
	2021	250	-	-	-	
	2022	14	1	7,14	1	↑
хлор и его соединения	2020	949	54	5,7	1	
	2021	1003	71	7,08	1	
	2022	1554	24	1,55	2	↓
углеводороды	2020	9777	52	0,5	3	
	2021	9705	29	0,3	2	
	2022	12770	30	0,23	7	↓
тяжелые металлы	2020	483	-	-	-	
	2021	351	-	-	-	
	2022	347	-	-	-	-
прочие	2020	621	-	-	-	
	2021	84	-	-	-	
	2022	240	2	0,83	4	-

Таблица №65

**Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по Республике Башкортостан в 2020-2022 годах, %**

Наименование ингредиентов	Место отбора	Годы		
		2020	2021	2022
Взвешенные вещества	Всего	0,09	0,15	0,21
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий		0,15	0,20
	на автомагистралях	0,09		0,01
Сернистый газ	Всего	0,04	0,26	0,26
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,04	0,26	0,26
	на автомагистралях			

Наименование ингредиентов	Место отбора	Годы		
		2020	2021	2022
Окись углерода	Всего		0,03	0,02
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий			0,02
	на автомагистралях			
Окислы азота	Всего		0,02	0,02
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий		0,02	0,02
	на автомагистралях			
Сероводород	Всего	0,01	0,26	0,33
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий		0,23	0,33
	на автомагистралях	0,01	0,03	
Фенол	Всего	0,9	0,13	1,03
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,2	0,13	1,03
	на автомагистралях	0,7		
Аммиак	Всего	0,3		0,32
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,3		0,02
	на автомагистралях			0,30
Формальдегид	Всего	0,03	0,03	0,09
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,03	0,03	0,09
	на автомагистралях			
Хлор и его соединения	Всего	5,7	7,08	1,55
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	5,7	3,08	1,55
	на автомагистралях		3,0	
Хлористый водород	Всего	5,7	7,08	1,55
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	5,7	3,08	1,55
	на автомагистралях		3,0	
Углеводороды	Всего	0,5	0,3	0,23
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,02	0,16	0,20
	на автомагистралях	0,48	0,14	0,03
Итого	Всего	0,2	0,36	0,33
	в т.ч.: в зоне влияния промпредприятий	0,06	0,3	0,36
	на автомагистралях	1,08	0,6	0,3

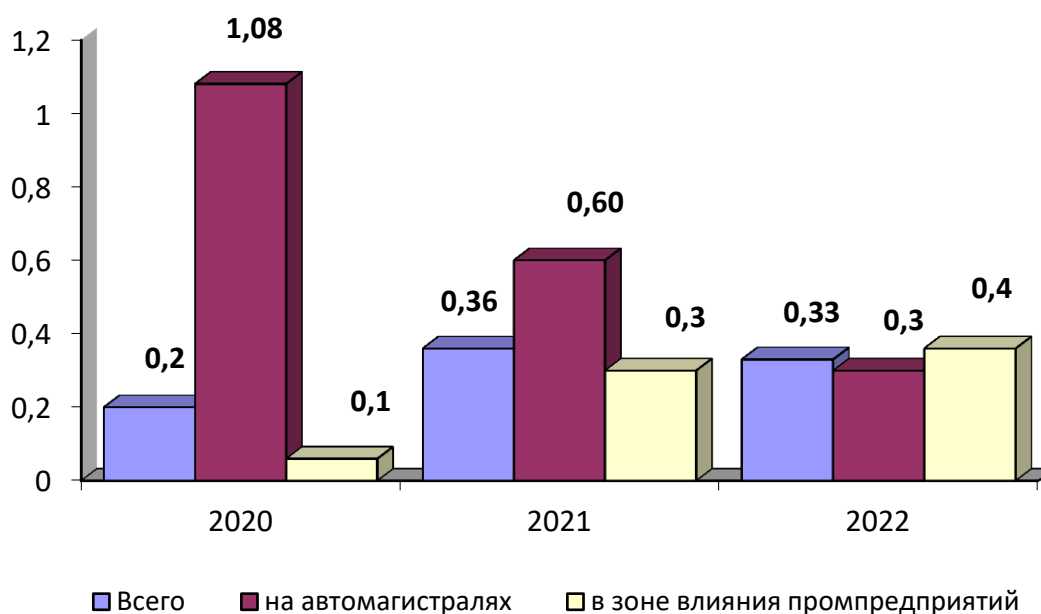
Наиболее часто пробы с превышением ПДК загрязняющих веществ выявлялись в зоне влияния промышленных предприятий – 82,8%, 2021 г. – 61,2%.

Доля исследованных проб с превышением 5 ПДК загрязняющих веществ составила 0,02%, такие факты регистрировались в городах Уфе, Стерлитамаке в зоне влияния промышленных предприятий. В целом по результатам исследований атмосферного воздуха прослеживается причинно-следственная связь влияния промышленных предприятий на загрязнение атмосферного воздуха.

На территории республики под надзором 5147 объектов и производств, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека.

В 2021 году выдано 320 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарным правилам проектов ПДВ (2020 г. – 190), 8 санитарно-эпидемиологических заключений о несоответствии санитарным правилам проектов ПДВ (2020 г. – 4).

Выдано 1117 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарным правилам проектов санитарно-защитных зон (2020 г. – 556), 263 санитарно-эпидемиологических заключений о несоответствии санитарным правилам проектов санитарно-защитных зон (2020 г. – 133) (рис.63).



**Рис.63.** Удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением ПДК в Республике Башкортостан в 2020-2022 годах, %

В 2021 году поступило 1430 обращений граждан на загрязнение атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях, на территории промышленных организаций, в воздухе рабочей зоны производственных помещений, жилых и других помещениях (2021 г. – 1134).

В 2022 г. проведены неоднократные внеплановые проверки, в том числе, по требованию прокуратуры Республики Башкортостан, в отношении предприятий городов Уфа, Стерлитамак, загрязняющих атмосферный воздух за пределами санитарно-защитных зон с принятием предусмотренных законодательством мер.

В декабре 2022 года направлено на рассмотрение в суд исковое заявление с целью понуждения к исполнению требований санитарного законодательства (иск на этапе рассмотрения).

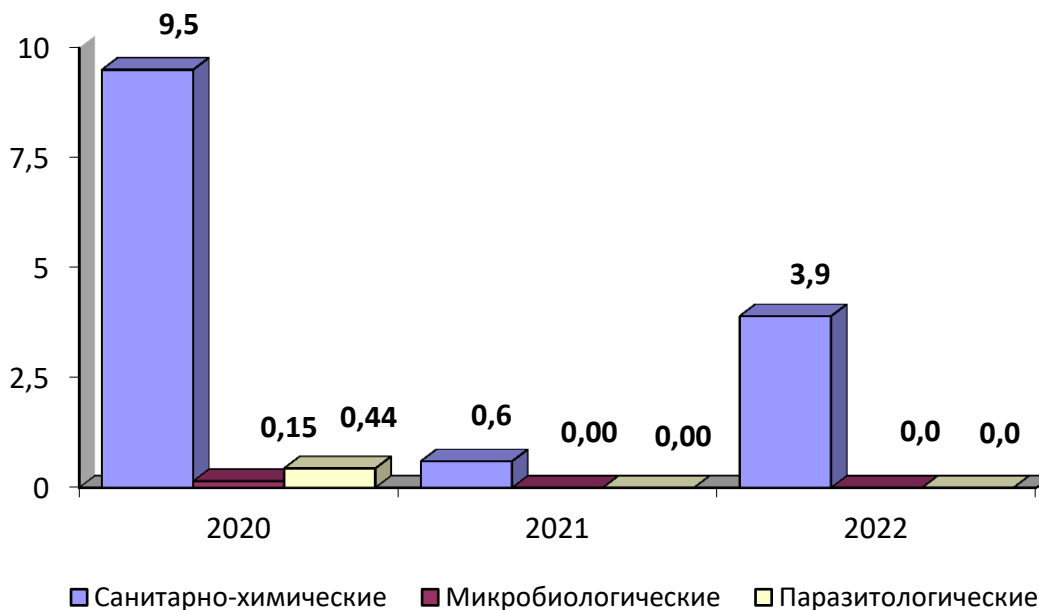
#### **Состояние почвы.**

Состояние качества почвы напрямую зависит от решения проблемы санитарной очистки жилой застройки и утилизации твердых коммунальных отходов.

Почвенный покров оказывает влияние на состояние здоровья населения, обеспечивает в зависимости от своего состояния вторичное загрязнение атмосферного воздуха, грунтовых вод, естественных водоемов, питьевой воды и, в конечном итоге, продуктов питания.

В 2022 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проведены лабораторные исследования 3052 проб почвы на санитарно-химические показатели (2021 г. – 1534), из них в 103 пробах обнаружены превышения ПДК, что составило – 3,37% (2021 г. – 6,39%). Из них 229 проб (2021 г. – 475) на территории селитебной зоны, в том числе 597 проб (2021 г. – 339) – на территории детских учреждений и детских игровых площадок, 1567 проб (2021 г. – 65) – в зоне влияния промпредприятий, транспортных магистралей, 32 пробы (2021 г. – 8) – на территории зон санитарной охраны источников водоснабжения, 24 пробы – в рекреационной зоне, 99 проб – на территории полей, садов и огородов, приусадебных участков, тепличного хозяйства и 573 пробы (2021 г. – 964) – на «прочих» объектах – участках под застройку, в санитарно-защитных зонах полигонов ТБО.

Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям в селитебной зоне составила 3,9% (2021 г. – 0,6%; 2020 г. – 9,5%) (рис.64).



**Рис.64.** Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне Республики Башкортостан в 2020-2022 годах, %.

Из числа отобранных проб 1317 (2021 г. – 1077) на определение солей тяжелых металлов в 6,4% пробах обнаружено превышение ПДК (2021 г. – 2,9%).

На определение пестицидов исследовано 295 проб (2021 г. – 121), из них не соответствующих гигиеническим нормативам не обнаружено (2021 г. – не соответствующих гигиеническим нормативам не обнаружено).

На микробиологические показатели исследовано 1152 проб (2021 г. – 1936), из них не соответствующих гигиеническим нормативам 3 пробы – 0,3% (2021 г. – 0,3%; 2020 г. – 0,6%).

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям в селитебной зоне составила 0% (2021 г. – 0%; 2020 г. – 0,44%).

На паразитологические показатели проанализировано 2921 проб (2021 г. – 2314; 2020 г. – 2536), из них не соответствующих гигиеническим нормативам не обнаружено (2021 г. – не соответствующих гигиеническим нормативам не обнаружено; 2020 г. – 0,23%).

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне, по паразитологическим показателям составила 0% (2021 г. – 0%; 2020 г. – 0,15%).

Из общего количества исследованных проб почвы в жилой зоне в 2022 году доля проб почвы, исследованной на территории детских игровых площадок, расположенных на территории дворов, составила по санитарно-химическим показателям – 30,1%, по микробиологическим – 7,5%, по паразитологическим – 7,7%.

В 2022 году показатели состояния почв, исследованных на территории детских организаций, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям – 0,6%, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям – 0,2%, паразитологическим показателям не обнаружено (табл. №66).

В 2022 году 1869 (2021 г. – 1516) пробы почвы исследовано на радиологические показатели, не отвечающих гигиеническим нормативам не обнаружено.

Таблица №66

**Показатели проб почв, не соответствующих гигиеническим нормативам, отобранных на территории детских организаций**

Показатели	Годы						Темп прироста/снижения (не соотв. ГН) в 2022 г. к 2020 г., %
	2020		2021		2022		
	всего проб, ед.	из них, не соотв. ГН, %	всего проб, ед.	из них, не соотв. ГН, %	всего проб, ед.	из них, не соотв. ГН, %	
Санитарно-химические	263	0,4	339	0,6	528	0,6	+50,0
Микробиологические	984	0,0	504	0,0	502	0,2	+100,0
Паразитологические	1199	0,17	683	0,0	1301	0,0	-100,0

**Обращение с отходами.**

Количество объектов, осуществляющих деятельность по сбору, обработке и утилизации отходов в 2021 году – 1754.

В соответствии с Федеральным законом №89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» деятельность по обращению с твердыми коммунальными отходами обеспечивается региональными операторами.

Территориальная схема обращения с отходами, Республики Башкортостан утверждена приказом Министерства природопользования и экологии Республики Башкортостан от 30.12.2019 №1198п.

В соответствии со схемой республика поделена на 5 зон, в границах каждой из которых функционирует свой региональный оператор.

Региональным оператором по уфимской зоне – МУП «Спецавтохозяйство», по нефтекамской и в г.Межгорье – ООО «Дюртюлиметеоводстрой», по октябрьской — ООО «Экология Т», по Стерлитамакской – ООО «Эко-Сити».

В Республике Башкортостан действует 115 полигонов, занесенных в Государственный реестр объектов размещения отходов в соответствии с п.7 ст.12 Федерального закона от 24.06.1998 №89-ФЗ «Об отходах производства и потребления», 35 из них для размещения твердых коммунальных отходов, 79 полигонов для размещения промышленных отходов.

14 мусоросортировочных комплексов (линий) имеются на территории Республики Башкортостан: (ООО «Мохит-СТР» (г.Стерлитамак), ООО «Сервис-Уют» (г Белорецк), ООО «Полигон» (г.Октябрьский), ООО МПК «ЭкотехМелеуз» г.Мелеуз), ООО «Эко-Сити» (Ишимбайский район), МУП «Управление по благоустройству» Уфимский район (д.Сергеевка), МУП «САХ» (пос. Новые Черкаassy), ООО «ЭкоУфа» (пос. Новые Черкаassy), ООО «ЭкоВторИндустрия» (г.Салават), ИП Вильданов Ф.М. (Бирский район), ООО «Башкирское экологическое сотрудничество «Союз» (г.Нефтекамск), ООО «Вторресурсы» (Благовещенский район), ООО «Чистый город +» (Учалинский район), ООО «Экоиндустрия» (Иглинский район)).

На территории Республики Башкортостан нет мусороперерабатывающих и мусоросжигающих заводов.

В 2022 году проверено 7 субъектов, осуществляющих сбор, обработку и утилизацию опасных отходов, в том числе, из них в плановом порядке – 3 субъекта. Выявлено 20 нарушений санитарного законодательства, применены меры административного наказания в виде штрафов в количестве 10 на сумму 1849,0 тыс. руб., 4 дела переданы в суд, районными судами принято 3 решения об административном приостановлении деятельности объектов.

**Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых организаций.** В 2022 году вновь построены 5 дошкольных организаций (Кармаскалинский, Кушнаренковский, Салаватский, Татышлинский районы, г.Уфа), 2 общеобразовательные

организации (Нуримановский район, г.Нефтекамск).

Количество детских и подростковых организаций сократилось незначительно (табл. №67).

Таблица №67

**Количество детских и подростковых организаций различного типа**

Типы детских и подростковых организаций	Годы			Темп прироста (снижения) в 2022 г. к 2020 г., %
	2020	2021	2022	
дошкольные образовательные организации	1847	1848	1871	1,3
общеобразовательные организации	1870	1870	1870	0
организации дополнительного образования детей	593	590	585	-1,3
профессиональные образовательные организации	175	175	170	-2,9
организации для детей-сирот, детей оставшихся без попечения родителей	53	53	52	- 1,9
детские санатории	17	17	17	0
организации отдыха детей и их оздоровления	2555	2505	1831	- 28,3
прочие типы организации для детей и подростков	88	85	82	-6,8

Позитивные тенденции отмечаются в обеспечении населения услугами дошкольного образования. За последние три года увеличилось количество объектов дошкольных организаций на 24 (1,3%), в основном за счет открытия частных дошкольных организаций – рост по сравнению с 2020 годом в 1,4 раза.

Удельный вес общеобразовательных организаций, функционирующих в одну смену, незначительно снизился до 88,1% по сравнению с 88,7% в 2020 году. В две смены функционируют 223 общеобразовательные организации. Удельный вес детей, обучающихся во вторую смену, незначительно снизился с 10,5% в 2020 году до 10,3% в 2022 году.

За три года сократилось количество организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей на 1,9% (с 53 организации до 52). Численность воспитанников в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, сократилась на 8,2% (с 1746 до 1602 детей), причина – устройство детей-сирот в семьи граждан, снижение числа лишений родительских прав, восстановление родителей в родительских правах.

На протяжении нескольких лет уменьшается удельный вес детских организаций не канализованных, без централизованного водоснабжения, отопления (табл. №68).

В 2022 году из 6478 объектов для детей и подростков 387 (6,0%) нуждались в проведении капитального ремонта, из них 65,4% – общеобразовательные организации, 30,5% – дошкольные образовательные организации (рис.68).

Детские и подростковые организации республики, при определении категории риска распределены следующим образом:

87,1% – объекты чрезвычайно высокого риска (дошкольные, общеобразовательные организации, организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организации отдыха детей и их оздоровления, детские санатории);

0,6% – объекты высокого риска (профессиональные образовательные организации составляют 67,6%, организации дополнительного образования – 32,4%);

2,4% – объекты значительного риска (профессиональные образовательные организации составляют 56,3%, организации дополнительного образования – 43,7%);

6,0% – объекты среднего риска (организации дополнительного образования составляют 79,4%; профессиональные образовательные организации – 14,4%, иные типы детских и подростковых организаций – 6,2%);



3,9% – объекты умеренного риска (организации дополнительного образования составляют 77,7%, иные типы детских и подростковых организаций – 21,5%, профессиональные образовательные организации – 0,8%);

0,1% – объекты низкого риска (иные типы детских и подростковых организаций составляют 80%, организации дополнительного образования – 20%).

Таблица №68

**Санитарно-техническое состояние детских и подростковых организаций Республики Башкортостан, %**

Показатели		Годы			Темп прироста (снижения) в 2022 г. к 2020 г., %
		2020	2021	2021	
Не канализовано	все организации	0,1	0,1	0,1	0,0
	общеобразовательные организации	0	0	0	0,0
	дошкольные образовательные организации	0,4	0,3	0,3	- 25,0%
Нет централизованного водоснабжения	все организации	0,1	0,1	0,03	-в 3,3 раза
	общеобразовательные организации	0	0	0	0,0
	дошкольные образовательные организации	0,1	0,1	0,1	0,0
Нет централизованного отопления	все организации	0,4	0,4	0,5	+25,0%
	общеобразовательные организации	0	0	0	0,0
	дошкольные образовательные организации	0	0	0	0,0

Обеспечение общеобразовательных организаций ученической мебелью, соответствующей росту-возрастным особенностям обучающихся, ее расстановка являются одним из значительных факторов, способствующих сохранению работоспособности учащихся в течение учебного дня, правильному физическому развитию, является мерой профилактики нарушения осанки и зрения, развития сколиоза. В 2022 году по сравнению с 2020 годом отмечается снижение удельного веса в 1,8 раза обследованных образовательных организаций, в которых выявлены измерения мебели, не соответствующие требованиям, в том числе в общеобразовательных – в 3,4 раз (табл. №65).

При этом в дошкольных организациях отмечается увеличение удельного веса в 2,8 раза обследованных организаций, в которых выявлены измерения мебели, не соответствующие требованиям.

В то же время по образовательным организациям в целом отмечается рост удельного веса замеров мебели, не соответствующих нормам.

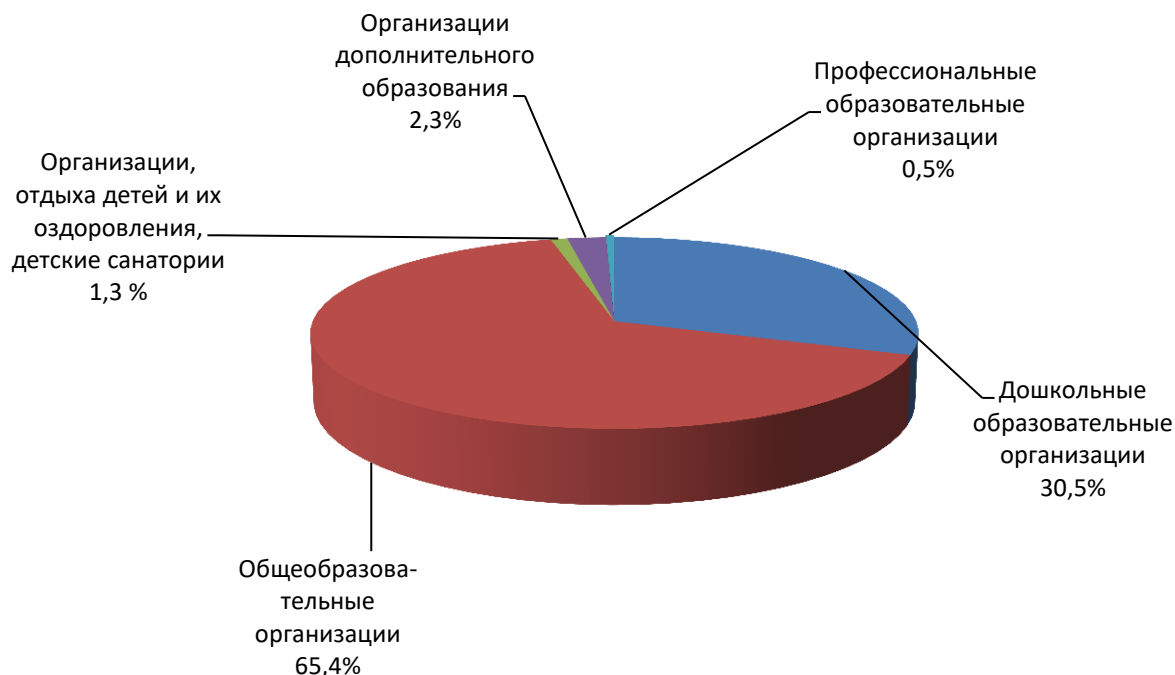


Рис.65. Структура детских и подростковых организаций Республики Башкортостан, нуждающихся в капитальном ремонте, %

Таблица №69

**Удельный вес детских и подростковых организаций Республики Башкортостан, в которых выявлены замеры мебели, не соответствующих требованиям, %**

Показатели		Годы			Темп прироста (снижения) в 2022 г. к 2020 г., %
		2020	2021	2022	
Организации – мебель	все организации	6,2	4,3	3,4	- 1,8 раз
	общеобразовательные организации	9,5	3,7	2,8	- 3,4 раз
	дошкольные образовательные организации	1,6	6,3	4,5	2,8 раз
Замеры – мебель	все организации	1,1	8,2	17,7	16,1 раз
	общеобразовательные организации	3,2	9,1	31,4	9,8 раз
	дошкольные образовательные организации	0,2	6,9	8,4	42 раза

**Организация питания в детских и подростковых организациях.** Управлением осуществляется постоянное взаимодействие с Правительством Республики Башкортостан, уполномоченными исполнительными органами Республики Башкортостан, администрациями муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан по вопросам совершенствования школьного питания, профилактики заболеваемости кишечными инфекциями в образовательных организациях; снижению заболеваемости болезнями органов пищеварения и болезнями, обусловленными микронутриентной недостаточностью среди детей.

Результатами проводимой совместной работы стало реализация следующих управленческих решений:

- принят Закон Республики Башкортостан от 22.11.2022 №639-з «Об организации социального питания в Республике Башкортостан»;

**продолжена работа по реализации:**

- Долгосрочной целевой программы «Развитие образования Республики Башкортостан», утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 21.02.2013 г., муниципальных целевых программ «Развитие системы образования», включающих вопросы предоставления мер государственной поддержки многодетным семьям по бесплатному питанию учащихся, обеспечения бесплатным питанием учащихся государственных образовательных организаций, а также государственных образовательных организаций профессионального образования, укрепления материально-технической базы пищеблоков образовательных организаций;

- Стандарта организации питания в общеобразовательных организациях Республики Башкортостан, утвержденного постановлением Правительства Республики Башкортостан от 23.08.2021 №408;

- Номенклатуры продовольственных товаров, приобретаемых государственными учреждениями Республики Башкортостан, и распределения продовольственных товаров по группам государственных учреждений Республики Башкортостан», утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 22.03.2019 №167 «Об утверждении (с изменениями, утвержденными постановлением Правительства Республики Башкортостан от 05.08.2021 №374);

- Перечня мероприятий по организации бесплатного горячего питания обучающихся, получающих начальное общее образование в государственных и муниципальных образовательных организациях, обеспечивающих охват 100 процентов от числа таких обучающихся в указанных образовательных организациях («дорожная карта»), утвержденной Главой Республики Башкортостан 15.06.2020;

- Концепции «Развитие организации питания в общеобразовательных организациях Республики Башкортостан на 2018-2030 годы», утвержденной приказом министра образования Республики Башкортостан от 19.10.2017 №1209.

Разработаны и внедрены варианты единого примерного 2х-недельного меню питания для обучающихся 7-11 лет, базовых меню горячего питания обучающихся, страдающих заболеваниями, сопровождающимися ограничениями в питании.

Функционируют межведомственные рабочие группы по совершенствованию организации питания в образовательных организациях Республики Башкортостан (распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 02.03.2015 №211-р), по контролю за качеством и безопасностью продуктов питания на территории Республики Башкортостан (распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 18.03.2020 №256-р), по реализации проекта «Создание единой товаропроводящей системы организации питания в организациях социальной сферы Республики Башкортостан (распоряжение Главы Республики Башкортостан от 31.08.2019 №РГ-263), по изучению эффективности аутсорсинга в организациях образования, культуры и спорта в Республике Башкортостан (рабочая группа утверждена распоряжением Председателя Государственного Собрания-Курултая Республики Башкортостан от 19.10.2018 №232-р), по пищевой промышленности при Комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Республике Башкортостан (рабочая группа утверждена приказом Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан от 26.04.2018 №145); Комиссия по вопросам обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов в Республике Башкортостан (постановление Правительства Республики Башкортостан от 10.01.2018 №3 в редакции постановлений Правительства Республики Башкортостан от 27.03.2018 №113, от 18.12.2019 №751, от 06.05.2020 №279), по вопросу организации школьного питания в Республике

Башкортостан (приказ Министерства образования Республики Башкортостан от 06.02.2019 №104), Совет при Администрации городского округа город Уфа Республики Башкортостан по оказанию содействия в организации питания школьников (постановление главы Администрации от 24.10.2012 №4560).

В 2022 году показатель охвата горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций составил 96,36%, что выше по сравнению с 2020 годом на 0,4%. На 100% уровне сохраняется доля обучающихся 1-4 классов, получающих горячее питание в школе, для обучающихся 5-11 классов доля детей, получающих горячее питание увеличилась на 0,8% (табл. №70).

Таблица №70

### Охват горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций

Категории обучающихся	Годы			Темп прироста (снижения) в 2022 г. к 2020 г., %
	2020	2021	2022	
Всего обучающихся в общеобразовательных организациях	95,97	96,3	96,36	0,4
в том числе:				
1-4 классы	100,0	100,0	100,0	=
5-11 классы	92,69	93,3	93,47	0,8

По данным мониторинга за организацией питания обучающихся, по сравнению с 2020 г., увеличился удельный вес обучающихся, охваченных двухразовым питанием с 6,0 % до 10,1 %, из них обучающихся 1-4 классов – с 4,9% до 10,9%, 5-11 классов – с 6,9% до 9,6%. одноразовым питанием (обеды) с 4,4 % до 7,5 %, из них обучающихся 1-4 классов – с 5,5% до 7,5%, 5-11 классов – с 3,4% до 7,5% (табл. №71).

Таблица №71

### Распределение обучающихся общеобразовательных организаций по видам питания, %

Показатели	Горячие завтраки			Горячие обеды			Горячие завтраки и обеды		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
1-11 классы	85,6	79,4	78,7	4,4	7,2	7,5	6,0	9,7	10,1
1-4 классы	89,6	82,7	81,6	5,5	7,2	7,5	4,9	10,1	10,9
5-11 классы	82,3	76,7	76,4	3,4	7,1	7,5	6,9	9,4	9,6

Значимым фактором в профилактике заболеваний, связанных с организацией питания в детских и подростковых организациях, в формировании гармоничного роста и развития детей является качество и безопасность приготовляемых готовых блюд. По сравнению с 2020 годом отмечается снижение удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям на 20,0%, по калорийности и химическому составу – 42,6%, на вложение витамина С – 40,6% (табл. №72).

Несоответствие гигиеническим нормативам при исследовании проб готовых блюд по микробиологическим показателям выявлено в детских и подростковых организациях 17 муниципальных образований республики (Благовещенский, Буздякский, Давлекановский, Еремеевский, Иглинский, Кармаскалинский, Краснокамский, Кушнаренковский, Мелеузовский, Мечетлинский, Мишкинский, Салаватский, Чишминский районы, города Нефтекамск, Октябрьский, Салават, Уфа).

Таблица №72

**Гигиеническая характеристика готовых блюд в детских и подростковых организациях в Республике Башкортостан, %**

Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам	Годы			Темп прироста (снижения) в 2022 г. к 2020 г., %
	2020	2021	2022	
Микробиологические показатели	2,0	1,7	1,6	- 20,0
Калорийность и химический состав	14,1	17,7	8,1	- 42,6
Вложение витамина С	10,1	0	6,0	- 40,6

На уровень развития неинфекционной заболеваемости детского населения, в том числе болезней крови, кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающих иммунный механизм, оказывают влияние показатели состояния питьевой воды.

По сравнению с 2020 годом отмечается снижение удельного веса проб питьевой воды, подаваемой в детские и подростковые организации, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2,4 раза, по санитарно-химическим показателям – 2,4 раза (табл. №73).

Таблица №73

**Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых организациях в Республике Башкортостан, %**

Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам	Годы			Темп прироста (снижения) в 2022 г. к 2020 г., %
	2020	2021	2022	
по санитарно-химическим показателям	12,1	12,7	5,0	2,4 раза
по микробиологическим показателям	1,2	1,1	0,5	2,4 раза

Показатели формируются в основном за счет ухудшения воды в сельских источниках водоснабжения, из которых подается питьевая вода в детские и подростковые организации.

Превышение регионального показателя в 3 и более раз по санитарно-химическим показателям при исследовании питьевой воды в детских и подростковых организациях отмечено в 13 муниципальных районах (Аскинский, Балтачевский, Белокатайский, Бижбулякский, Бирский, Благоварский, Буздякский, Давлекановский, Кармаскалинский, Мечетлинский, Мишкинский, Татышлинский, Чишминский районы).

Не соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям при исследовании питьевой воды в детских и подростковых организациях выявлено в 8 муниципальных образованиях (Благоварский, Бураевский, Дюртюлинский, Иглинский, Кармаскалинский, Куюргазинский, Чишминский районы, г.Уфа).

Оздоровление детей и подростков в летний период.

Вопросы по подготовке к оздоровительной кампании 2022 года в Республике Башкортостан, в том числе с учетом санитарно-эпидемиологических требований к организации отдыха детей и их оздоровления в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), рассмотрены:

на рабочем совещании под председательством Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан А.Г. Назарова с участием глав администраций муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан «О ходе подготовки к летней оздоровительной кампании 2022 года»;

на заседании межведомственной рабочей группы по вопросам охраны прав и законных интересов несовершеннолетних и молодежи Прокуратуры Республики Башкортостан по вопросу «Организация отдыха, оздоровления и занятости несовершеннолетних в период летней кампании 2022 года, имеющиеся проблемы, способы их решения»;

на Республиканском семинаре-совещании «Тенденции и актуальные изменения в сфере отдыха и оздоровления детей» для координаторов оздоровительной деятельности органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования Республики Башкортостан и руководителей организаций отдыха детей и их оздоровлении сезонного и круглогодичного действия с выступлением по вопросу «Об особенностях проведения летнего отдыха в 2022 году в условиях распространения новой коронавирусной инфекции»;

на рабочих совещаниях с участием Министерства образования и науки Республики Башкортостан, 63 органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования Администраций муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан по вопросам подготовки к летней оздоровительной кампании 2022 года, в том числе обеспечения организаций отдыха детей и их оздоровления питьевой водой гарантированного качества и безопасности;

на круглом столе Общественной палаты Республики Башкортостан на тему «Организация летнего отдыха для детей, подростков и молодежи в Республике Башкортостан»;

на рабочем совещании с участием органов местного самоуправления Республики Башкортостан, осуществляющих управление в сфере образования, по вопросам активизации работы по прохождению санитарно-эпидемиологических экспертиз, подачи уведомлений о планируемых сроках заездов детей, режиме работы организаций отдыха детей и их оздоровления;

на совещании «Час образования» в Администрации городского округа город Уфа по вопросу готовности к оздоровительной кампании 2022 года;

на заседаниях районных и городских межведомственной комиссии по обеспечению отдыха, оздоровления и занятости детей, подростков и молодежи в летний период оздоровительной кампании 2022 года.

Проведены зональные обучающие семинары по разъяснению требований к открытию организаций отдыха для администраций муниципальных образований республики, управлений и отделов образований, руководителей организаций отдыха детей и их оздоровления всех типов, в том числе по вопросам межведомственного взаимодействия по вопросу оформления санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества, используемых для осуществления деятельности по организации отдыха детей и их оздоровления.

На республиканском семинаре для медицинских работников, участвующих в летней оздоровительной кампании, рассмотрены вопросы медицинского контроля за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований к организациям отдыха детей и их оздоровления всех типов, оценки эффективности оздоровления детей в загородных стационарных учреждениях отдыха детей и их оздоровления, проведения мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний (26.05.2022).

Случаи заезда детей в организации отдыха, имеющие отрицательное санитарно-эпидемиологическое заключение или не получившие его, не установлены.

В соответствии с постановлением Правительства Республики Башкортостан от 16.06.2014 №266 «Об утверждении порядка предоставления и расходования из бюджета Республики Башкортостан субсидий бюджетам муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан на финансирование расходов муниципальных

образований республики на проведение капитального и текущего ремонта, приобретение оборудования для муниципальных стационарных загородных оздоровительных лагерей» издан приказ Министерства образования Республики Башкортостан от 09.04.2019 №463 «О создании комиссии по отбору стационарных загородных оздоровительных лагерей, нуждающихся в предоставлении субсидий бюджетам муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан». В состав комиссии включены должностные лица Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

В целях исполнения предписаний об устранении выявленных нарушений санитарного законодательства, представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения проведены капитальные и текущие ремонты, приобретение оборудования для 23 муниципальных стационарных загородных оздоровительных лагерей и 26 пришкольных лагерей (на эти цели из республиканского бюджета выделено 218 млн. руб.).

Питание детей в загородных оздоровительных организациях и организациях санаторного типа 4, 5 разовое, ЛТиО и профильных организациях с круглосуточным пребыванием – 4, 5 разовое, организациях с дневным пребыванием детей – 2 разовое, в лагерях труда и отдыха – 1, 2 разовое.

Все оздоровительные организации работали по примерному 14 дневному меню.

В рационе питания детей использованы следующие продукты, обогащенные микронутриентами: напитки из витаминно-минерального премикса «Витошка» (кисель детский «Витошка» для детей дошкольного и школьного возраста, производитель ЗАО «Валетек Продимпекс», соль йодированная, молоко питьевое ультрапастеризованное для детей дошкольного и школьного возраста, обогащенное кальцием и микроэлементами, комплексом витаминов из 6 витаминов.

Требования санитарного законодательства по поставке продуктов питания при наличии сопроводительной документации, подтверждающей безопасность и качество продукции, сроков и условий хранения в основном соблюдались.

По результатам лабораторного контроля за организацией питания выявлено несоответствие требованиям технических регламентов по физико-химическим показателям идентификации, санитарно-химическим показателям при исследовании пищевых продуктов в 5 организациях отдыха детей и их оздоровления. В целях пресечения оборота продукции, несоответствующей требованиям технических регламентов на территории Республики Башкортостан информации направлены в Министерство образования Республики Башкортостан, Управление экономической безопасности и противодействия коррупции МВД по Республике Башкортостан. За выявленные нарушения применены меры административного воздействия по ч.1 и ч. 2 ст. 14.43 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях. Изготовителям и поставщикам пищевой продукции направлены требования о предоставлении документированной информации по результатам проведения проверки достоверности информации о несоответствии продукции требованиям технического регламента.

Зарегистрированы 3 очага заболевания новой коронавирусной инфекцией, 1 очаг норовирусной инфекции (очаги от 5-ти и более случаев в каждом) с числом пострадавших 160 чел (144 детей, 16 сотрудников), из них 46 случаев заболевания легкой степени, 114 случаев без клинических проявлений заболевания, выявленные по результатам ПЦР обследования.

Заблаговременно проведенные профилактические и противоэпидемические меры не допустили возникновения случаев массового распространения возникших единичных случаев новой коронавирусной инфекции, норовирусной инфекции в организациях отдыха.

Соблюдение обязательных требований технических регламентов Таможенного союза, Евразийского экономического союза проверено у 2209 субъектов надзора на 2719 объектах. Общее количество мероприятий по контролю (надзору) составило 1452, что в 1,2 раза

меньше по сравнению с 2021 г. (1740), так как деятельность осуществлялась в условиях законодательных изменений, отдельных ограничений, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Удельный вес проверок с привлечением экспертной организации ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в данной сфере снизился с 96% (1671 проверка) до 91,5%, (1328 проверок), в том числе с проведением лабораторных и инструментальных методов исследований объектов технического регулирования с 92% (1603 проверки) до 89% (1292 проверки).

По результатам 515 (35,5%) проведённых контрольных (надзорных) мероприятий установлены нарушения обязательных требований технических регламентов (2021 г. – 809 или 46,5%). Количество выявленных нарушений составило 1796 (2021 г. – 2546).

Возбуждено 562 дела об административных правонарушениях за нарушения в сфере технического регулирования (2021 г.- 939). Наложено 346 административных штрафа без конфискации предмета административного правонарушения на сумму 2380 тыс. руб. Вынесено 190 предупреждений.

Судами назначено 16 административных штрафа с конфискацией предмета административного правонарушения, что в 9,6 раза меньше, чем в 2021 г. (153), на общую сумму 101 тыс. руб. (2021 г. – 1173 тыс. руб.). Сумма конфискованной продукции снизилась с 2999,3 тыс. руб. до 240,1 тыс. руб.

Выдано 387 предписаний, в том числе об устранении нарушений требований технических регламентов – 293, о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда – 35, приостановлении реализации продукции – 51, приостановлении действия декларации – 5, возобновлении действия декларации – 2. Выдано 1 решение о признании недействительной декларации, которое выполнено.

Пресечено 1283 нарушения в области технического регулирования. Контролируемыми лицами выполнено 352 предписания. Вынесено 98 предписаний об утилизации опасной продукции.

Исследовано 7507 образцов (проб) пищевой продукции, из них не соответствовали нормативным требованиям – 234 (3,1%). Аналогичные показатели в 2020 г. составляли соответственно – 10508 проб, из них не соответствовали нормативным требованиям – 340 (3,2%).

Исследовано 20 образцов непищевой продукции, из них не соответствовали нормативным требованиям – 2 (3,1%). Аналогичные показатели в 2021 г. составляли соответственно – 230 проб, из них не соответствовали нормативным требованиям – 1 (0,4 %).

В испытательных лабораториях проведено 32822 исследования объектов технического регулирования, из которых 285 (0,9%) исследований не соответствовали нормативным требованиям. В 2021 г. аналогичные показатели составляли соответственно – 45201 исследование, из них не соответствовали нормативным требованиям – 438 (1%).

При осуществлении государственного контроля (надзора) в области технического регулирования проведено 6992 профилактических мероприятий, что в 5,2 раза больше, чем в 2021 г. (1332), в том числе информирование – 1227 (2021 г. – 149), объявление предостережения – 899 (2021 г. – 269), консультирование – 4065 (2021 г. – 914), профилактический визит – 801 (2021 г. – 0).

### **Гигиена питания.**

Проблема продовольственной безопасности России рассматривается как с позиции адекватности сложившейся структуры потребления пищевых продуктов физиологическим потребностям населения в пищевых веществах и энергии, так и с позиции охраны внутренней среды организма человека от попадания с пищей различных токсикантов химической и биологической природы – санитарно-эпидемиологической безопасности.

Не менее важной составляющей качества питания является его безопасность. В



2022 году в Республике Башкортостан на соответствие санитарно-эпидемиологических требований по содержанию контаминантов химической природы исследовано 7476 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья (2021 г. – 5105). Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям уменьшился с 2,27% в 2021 году до 1,7% в 2022 году, и увеличился в сравнении с 2020 годом (1,22%) (табл. №75).

Таблица №75

**Доля проб пищевой продукции с превышением гигиенических нормативов по содержанию контаминантов химической природы, %**

Контаминанты	Годы		
	2020	2021	2022
Нитраты	2,57	6,8	4,7
Пестициды	0,24	0,00	0,08
Микотоксины	0,00	0,00	0,00
Нитрозамины	0,00	0,00	0,00
Токсичные элементы	0,25	0,12	0,04
Гистамин	0,00	0,00	0,00
Всего	1,22	2,27	0,93

Доля проб отечественной продукции с превышением нормативов за 2022 год снизилась по содержанию химических контаминантов снизилась с 2,21% в 2021 году до 1,5% в 2022 году и увеличилась по сравнению с 2020 годом (0,25%).

Доля проб импортной продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по показателям химической загрязненности, увеличилась с 5,15% в 2021 году до 12,9 % в 2022 году. В 2020 году в указанной категории не выявлены пробы, не соответствующие нормативам.

В 2022 году 64 (4,4%) пробы в группе «плодоовощная продукция» не отвечали санитарно-гигиеническим требованиям по содержанию нитратов, в группе «соль» по содержанию йода – 1 проба (0,28%). Удельный вес проб импортной плодоовощной продукции не отвечали санитарно-гигиеническим требованиям по содержанию нитратов составил 10 проб (15,6%).

Доля проб продукции, не соответствующих требованиям технической документации, по которой она изготавливалась (физико-химическим требованиям) в 2022 году была выше аналогичных показателей двух предыдущих лет и составила – 18,8% (2020 г. – 11,02%; 2021 г. – 15,1%).

По результатам лабораторного контроля в 2022 году доля проб пищевой продукции, не отвечающей требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, осталась на уровне 2021 года (3,9%) и уменьшилась по сравнению с 2020 годом (4,9%) (табл. №76).

Таблица №76

**Доля проб пищевой продукции с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, %**

	Годы		
	2020	2021	2022
Микробиологические показатели	4,9	3,9	3,9
в т.ч. патогенная микрофлора	0,11	0,14	0,06

Удельный вес исследованных по микробиологическим показателям импортируемых пищевых продуктов не отвечающих требованиям гигиенических нормативов в 2022 году уменьшился до 0 % в сравнении с 2020 г. (0,11%) и с 2021 г. (0,14%).

Патогенные микроорганизмы в 2022 году обнаружены в 0,06% проб (в 2020 г. – 0,08%, в 2021 г. – 0,14%). Наиболее обсемененными патогенными микроорганизмами (в т.ч. бактериями рода сальмонеллы) в 2022 году явились пищевые продукты группы «мясо и мясные продукты» – 0,22%, «птица, яйца и продукты их переработки» – 0,91%. В 2021 году патогенная микрофлора была обнаружена в пищевых продуктах группы «птица, яйца и продукты их переработки» – 0,09 %, «мясо и мясные продукты» – 0,03 %, «продукты детского питания» – 0,006%, «продукция предприятий общественного питания» – 0,006%.

В 2022 году снизился удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям в группе «молоко, молочные продукты» с 10,3% в 2020 году до 3,2% в 2022 году, вода расфасованная в ёмкости» с 1,6% в 2020 году до 0,6% в 2022 году, «соки, нектары» с 3,2% в 2020 году до 1,6% в 2022 году (табл. №77).

Таблица №77

**Доля проб пищевой продукции, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, %**

Показатели	Годы		
	2020	2021	2022
Всего	4,9	3,87	3,9
из них импортной продукции	4,5	8,3	0
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	2,8	3,2	3,3
Птица, птицеводческая продукция	6,5	4,6	4,7
Рыба, рыбные продукты	1,98	2,7	2,0
Молоко, молочные продукты	10,3	3,7	3,2
Кулинарные изделия	5,0	4,7	5,0
Хлебобулочные изделия	3,2	2,5	3,5
Кондитерские изделия	4,1	2,6	5,1
Безалкогольные напитки	5,5	4,0	6,1
Соки, нектары	3,2	3,3	1,6
Консервы	1,0	3,8	0
Вода, расфасованная в ёмкости	1,6	0,5	0,6

Осуществляется контроль за наличием ГМО в пищевых продуктах и нанесенной информации на маркировку для потребителей о наличии ГМО в пищевом продукте. На наличие ГМО и ГММ в пищевых продуктах в 2022 году исследовано 441 образец пищевой продукции, в исследуемых образцах ГМО и ГММ не обнаружено.

По результатам контроля в 2022 году на потребительском рынке Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан забраковано 450 партии пищевой продукции (2021 г. – 1447; 2020 г. – 502) весом – 3752 кг (2020 г. – 8082 кг; 2021 г. – 10873 кг).

Продолжалась реализация мер, направленных на снижение алкоголизации и табакокурения населения в рамках реализации **Концепции демографической политики в Российской Федерации**.

Управлением в 2022 г. проверено 9 объектов (7 субъектов) на которых осуществляется розничная продажа алкогольной продукции, в ходе которых

проинспектировано 37,3 дкл алкогольной продукции.

Анализ данных мониторинга алкогольной продукции за 2022 г., обращаемой на потребительском рынке республики, свидетельствует о стабильных значениях показателей химической безопасности по сравнению с 2021 г. Исследовано 28 проб алкогольной продукции, все пробы соответствуют обязательным требованиям. За выявленные нарушения вынесено постановление в отношении должностного лица по ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ на сумму 20 000 руб.

Информация о результатах токсикологического мониторинга и контроля за оборотом алкогольной продукции размещается в сети «интернет» на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан.

Управление проводит профилактические мероприятия с участниками оборота алкогольной продукции, направленные на снижение риска причинения вреда (ущерба): информирование, обобщение правоприменительной практики, меры стимулирования добросовестности, объявление предостережения, консультирование, профилактический визит.

Контроль за оборотом розничной продажи табачной продукции осуществлялся в ходе совместных проверок с Башкортостанской таможней и сотрудниками МВД.

Проверено 135 объектов, осуществляющих розничную продажу табачной продукции, из которых на 65 объектах выявлены нарушения. Конфисковано 1337 пачек безакцизной табачной продукции стоимостью 80 тыс. руб., реализуемых с нарушением Федерального закона «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции». Составлено 117 протоколов об административном правонарушении. Назначено административных наказаний на общую сумму 501 тыс. руб.

Контроль за оборотом розничной продажи табачной продукции осуществлялся в ходе совместных проверок с Башкортостанской таможней и сотрудниками МВД.

Проверено 135 объектов, осуществляющих розничную продажу табачной продукции, из которых на 65 объектах выявлены нарушения. Конфисковано 1337 пачек безакцизной табачной продукции стоимостью 80 тыс. руб., реализуемых с нарушением Федерального закона «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции». Составлено 117 протоколов об административном правонарушении. Назначено административных наказаний на общую сумму 501 тыс. руб.

В связи с изменениями, внесенными в постановление Правительства Российской Федерации от 10 марта 2020 г. №336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля», проведены 1408 КНМ без взаимодействия с контролируемыми лицами, реализующих табачную продукцию, на рассмотрение поступило 229 материалов проверок из Управления МВД по Республике Башкортостан.

За открытую выкладку и демонстрацию табачной продукции и реализацию табачных изделий на расстоянии менее 100 метров от образовательных учреждений при рассмотрении обращений общественных организаций, граждан – выдано 308 предостережений о недопустимости нарушений обязательных требований.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в поддержку инициативы Всемирной организации здравоохранения и реализации подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» проводятся мероприятия по пропаганде здорового образа жизни и отказа от курения в рамках Всемирного дня без табака. К проведению акции привлекались представители администраций городских округов и муниципальных районов, управлений образования, здравоохранения, организации государственных образовательных учреждений среднего и высшего профессионального

образования, средства массовой информации, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», общественные организации.

В 14 муниципальных районах и 8 городах республики в 43 предприятиях, осуществляющих выпуск хлеба, кондитерских изделий и муки, освоили выпуск обогащенной микронутриентами продукции.

Объем производства обогащенной хлебной продукции от общего количества их производства составляет около 17%. Для обогащения хлебобулочных изделий предприятия используют хлебопекарную муку для детского питания (для детей дошкольного и школьного возраста) с витаминами и железом, минерально-витаминную смесь «Колос-Форте», Витамины В1, В12, железо, йодказеин, витаминно-комплексную добавку «Колосок», премикс витаминно-минеральный «Колос форте», витаминно-минеральный комплекс «Колосок-1» (витамины В1, В2, В3, В6, В12 (фолиевая кислота), РР, минеральные соли (железо, цинк, йод, кальций), зерновая смесь «Микс», смесь «Совитал», смесь витаминно-минеральная «Валетек»

Обогащенный хлеб, в том числе для детского питания, в Республике Башкортостан выпускает ПО Кармаскалинский хлебокомбинат объемом 38,5 т. в год, ООО «Надежда» – 15 т. в год, Архангельское районное Потребительское общество – 30 т. в год, ПО «Языково» – 12 т. в год, ООО «Торговый двор «Давлекановский» – 48,9 т. в год, ИП Сербин С.М. – 41,86 т. в год, ИП Яушев Фарит Фоатович – 12,5 т. в год, ООО «КФХ «Злак» – 101,4 т. в год, ООО «КФХ «Злак» – 56,6 т. в год, ПО «Хлебокомбинат» с. Бакалы – 11,2 т. в год, ИП Тухтеева Т.А. – 4,9 т. в год, ООО «Чекмагуш Хлеб» – 44 т. в год, ИП Давлетова Н.М. – 20, 6 т. в год, ИП Давлетова Н.М. – 8 т. в год, ПО «Общепит» Балтачевского района – 11 т. в год, ИП Верещагин А.А. – 135 т. в год, ИП Саитова Г.Г. – 150 т. в год, ПО «Смак» – 52 т. в год, ООО «Мелеузхлеб» – 38,0 т. в год, ИП Макеев Л.И. – 47 т. в год, ИП Золотарева З.Р. – 1,7 т. в год, ООО «Весна» – 28,45 т. в год, ООО «Наш хлеб» – 48 т. в год, ООО «Ишимбайский хлеб» – 117, 4 т. в год, МУП «Общепит» г.Салават – 230,6 т. в год, ООО «Салаватинвест» – 15,1 т. в год, ООО «Октябрьский хлебозавод» – 168,9 т. в год. Также обогащенный хлеб выпускают ИП Зарипова З.Т., ООО СХП «Улькундинский хлеб» в Дуванском районе, ИП Кужин Р.Г. в Кигинском районе, АО «Стерлитамакский хлебокомбинат», АО «Общепит» г.Стерлитамак.

ООО «Серафимовское» производит молоко, обогащенное витаминами, объемом 32,9 т. в год и кефир, обогащенный бифидобактериями «Бифидок», объемом 17,8 т. в год.

ООО «Победа» производит витаминизированное молоко объемом 800,0 т. в год.

ООО «Уфагормолзавод» выпускает биопродукт кисломолочный кефирный, обогащенный биоактивными веществами, объемом 3,758 т. в год

ГАУ РБ «Молочная кухня» выпускает йогурт для питания детей школьного и дошкольного возраста с белком йодированным молочным «Биойод» и йогурт питьевой обогащенный витаминами (А, Е, В6, Д3) для питания детей раннего возраста в ассортименте в объеме 4025,5 т. в год.

МАУ ЦДДП г.Уфы выпускает в год более 145 тысяч порций для питания детей Биойогурта питьевого обогащенного витаминами (А,Е,В,В6,фолиевая кислота, РР,С), обогащенного витаминами (А,Е,Д3,В6) продукта кисломолочного «Малышок-Ацидолакт», Биойогурта «Бифилайф» с бифидобактериями, обогащенного витаминами (А,Е,Д3,В6).

### **Надзор на транспорте и транспортной инфраструктуры**

Из 1352 объектов транспорта и транспортной инфраструктуры Республики Башкортостан, включенных реестр объектов надзора, распределены по категориям риска следующим образом: к чрезвычайно-высокому риску относится 38 объектов, что составляет 2,0 %, к высокому риску -231 объектов (17%), к значительному риску –282 объекта (20,0%), к среднему риску – 317 объектов (23,0%), к умеренному риску -368 объект (27%) и к низкому риску -116 объект (8%) (рис.1).

В связи с вступлением в силу постановления Правительства РФ от 10 марта 2022 г. №336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля» за текущий период 2022 г. проверены 2 субъекта надзора, осуществляющий деятельность в сфере транспорта и вспомогательной транспортной деятельности. При проведении проверок обследовано 6 объектов, из них 6 (100%) с применением лабораторно-инструментальных методов исследования.

Выявлено 13 нарушений санитарно-эпидемиологических требований, из которых наибольшее количество приходится на статью 24 (38,5%) Федерального закона от 30 марта 1999 №52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», на статьи 25 и 32 – по 15,4 %, на нарушения иных требований закона – 7,7%.

По результатам проверок объектов, осуществляющих деятельность в сфере транспорта и вспомогательной транспортной деятельности, в 2022 г. наложено 4 административных штрафа на сумму 50 тыс. 500 рублей, в том числе из них – 3 административных штрафа на юридическое лицо, 1 – на должностное лицо. В суды, на рассмотрение направлено 1 административное дело, по которому вынесено решение об административном приостановлении деятельности (АПД) сварочного участка. Выдано 2 представления об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения.

По результатам мероприятий по контролю без взаимодействия с юридическими лицами объявлено 13 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований; организованы и проведены профилактические визиты в отношении 10 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере транспорта, рассмотрены 35 обращений граждан.

### **Радиационная гигиена**

Для решения задачи постоянного и эффективного контроля за радиационной безопасностью в Республике Башкортостан внедрена единая система информационного обеспечения радиационной безопасности населения Республики Башкортостан, включающая радиационно-гигиеническую паспортизацию и Единую государственную систему учета доз облучения населения России (ЕСКИД).

Среднее значение годовой эффективной дозы граждан Республики Башкортостан от всех источников ионизирующего излучения в расчете на одного жителя составляет 7,089 мЗв/год, что в 1,4 раза выше средней годовой эффективной дозы по Российской Федерации (5,140 мЗв/год).

В отчетном году не зарегистрированы превышения гигиенических нормативов продовольственного сырья и пищевых продуктов за указанный период времени.

Стабильное положение радиационной безопасности показывает контроль строительных материалов. Все исследованные пробы изделий и сырья относятся к 1-му классу и могут использоваться в строительстве без ограничения.

В 2022 году с целью недопущения необоснованного роста доз медицинского облучения продолжались мероприятия по развитию системы контроля доз облучения персонала и пациентов, реконструкции действующих рентгенодиагностических кабинетов, замене устаревшей рентгенодиагностической аппаратуры на новую малодозовую, усилению контроля за использованием индивидуальных средств радиационной защиты, выводу из эксплуатации рентгеновских аппаратов, не соответствующих гигиеническим требованиям.

Управлением ежегодно направляется информация о дозах облучения в министерство здравоохранения республики для принятия мер по их снижению.

В 2021 году коллективная доза облучения населения республики за счет диагностического использования источников ионизирующего излучения в медицине

составила 5191,73 чел.-Зв/год. По сравнению с 2020 годом коллективная доза облучения населения увеличилась.

В сравнении с 2020 годом увеличилось число проведенных рентгеновских компьютерных томографий, рентгеноскопических, и радионуклидных исследований.

На территории республики отсутствуют зоны техногенного радиоактивного загрязнения. Радиационных аномалий и загрязнений за 2017-2021 годы на территории республики не выявлено.

В отчетном году на территории Республики Башкортостан не отмечено случаев превышения основных пределов доз. Индивидуальным дозиметрическим контролем персонала группы «А» охвачено 100%. Случаев лучевой патологии не выявлено.

За соблюдением требований радиационной безопасности в 2022 г. проверено 12 медицинских организаций, осуществляющих деятельность с использованием источников ионизирующего излучения (ИИИ), из них 2 стоматологического профиля. С применением лабораторно-инструментальных методов проведено 11 проверок (91,7%) медицинских организаций, использующих ИИИ. Все объекты, осуществляющие на территории Республики Башкортостан деятельность с использованием ИИИ (генерирующих) (за исключением случаев, если они используются в медицинской деятельности), лицензированы. По результатам контрольных (надзорных) мероприятий у контролируемых лиц, использующих ИИИ, выявлены нарушения требований санитарного законодательства в области обеспечения радиационной безопасности в 10 медицинских организациях. За несоблюдение требований радиационной безопасности возбуждено 8 дел об административных правонарушениях, наложено 8 мер административного наказания, из них: деятельность медицинских организаций, использующих ИИИ, в виде административного штрафа – 5, предупреждения – 3.

6 дел об административных правонарушениях направлено на рассмотрение в судебные органы, из них судами принято 6 решений о назначении административного наказания: в виде административного приостановления деятельности – 1, в виде предупреждения – 5.

Число выявленных нарушений обязательных санитарно-эпидемиологических требований в области обеспечения радиационной безопасности снизилось по сравнению с 2021 годом, соответственно уменьшилось количество мер административного наказания с 65 до 15 (в 4 раза), что связано в свою очередь с особенностями организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля в 2022 году.

### **Глава 3.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Башкортостан**

В 2022 году повышенное содержание загрязняющих веществ отмечалось в атмосферном воздухе 5 городов республики: Уфе, Стерлитамаке, Салавате, Благовещенске, Туймазы и Уфимском районе.

Удельный вес исследований атмосферного воздуха с превышением ПДК<sub>мр</sub> и ПДК<sub>сс</sub> в целом по республике составил 0,26%.

Уровень загрязнённости атмосферы в 2022 году отмечено снижение в 1,2 раза в сравнении с 2021 годом, в том числе в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,22% до 0,22%), в концентрациях от 2,1-5,0 ПДК с 0,08 до 0,04%, более 5 ПДК с 0,01 до 0,002%.

В 2022 году наиболее загрязнёнными территориями по удельному весу проб атмосферного воздуха с превышением ПДК являлись города Салават (0,32%), Стерлитамак (0,30%), Уфа (0,27%), Благовещенск (0,12%), Туймазы (0,02%), и Уфимский район (1,17%).

Наибольшие уровни загрязнения атмосферы республики отмечены по таким веществам как этилбензол (2,94%) (с наибольшим уровнем в г.Салават – 5,73%), (г.Стерлитамак – 4,9%) и (г.Уфа – 0,9%), изопропилбензол (2,27%) (с наибольшим уровнем в г.Стерлитамак – 5,05%), (г.Салават – 3,59%), (г.Уфа – 0,93%), дигидросульфид (0,27%), (с наибольшим уровнем в г.Благовещенск – 0,57%), (г.Уфа – 0,47%), (г.Стерлитамак – 0,22%) диметилбензол (0,15%), (с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,26%), этенилбензол (0,5%) (с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,5%), гидроксibenзол (0,021%), (с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,04%), гидрохлорид (0,75%), (с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,83%), (г.Стерлитамак – 0,18%), взвешенные вещества с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,54%), (г.Стерлитамак – 0,08%), аммиак (0,10%) (с наибольшим уровнем в г.Стерлитамак – 0,14%), (г.Благовещенск – 0,14%), азота диоксида (0,063%) (с наибольшим уровнем в г.Салават – 0,1%), (г.Уфа – 0,06%), (г.Благовещенск – 0,04%), (г.Стерлитамак – 0,02%), бензол (0,02%) (с наибольшим уровнем в г.Стерлитамак – 0,14%), оксид углерода (0,007%) (с наибольшим уровнем в г.Стерлитамак – 0,05%), (г.Уфа – 0,03%), формальдегида (0,01%) (с наибольшим уровнем в г.Стерлитамак – 0,06%), хлорбензола (0,06%), (с наибольшим уровнем в г.Уфа – 0,05%).

В целом по республике в 2022 году отмечены превышения гигиенических нормативов по 13 загрязняющим веществам (2020 г. – 14), в том числе с превышением 5 ПДК по 2 веществам (дигидросульфид и этилбензол).

По результатам анализа показателей качества атмосферного воздуха в 2022 году в сравнении с 2020 годом отмечено снижение по этилбензолу (с 4,68 до 2,57%), этенилбензолу (с 1,25 до 0,41%), диметилбензолу (с 0,37 до 0,14%), дигидросульфиду (с 0,28 до 0,27%), формальдегиду (с 0,11 до 0,01%).

Приоритетными загрязняющими веществами атмосферного воздуха городов и районов республики, концентрации которых превышали предельно-допустимые за последние 3 года, были этилбензол, этенилбензол, формальдегид, дигидросульфид, диметилбензол, оксиды азота, гидрохлорид, взвешенные вещества.

Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом уменьшилось с 4,68% в 2020 году до 2,57% в 2022 году, уменьшение отмечается во всех концентрациях 1,1-2,0 ПДК (от 2,29 до 2,3%); 2,1-5,0 ПДК (с 1,4 до 0,23%), более 5 ПДК (с 0,38 до 0,029%) (рис.2).

Загрязнение атмосферного воздуха этилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в 3 городах: Салавате (5,73%), Стерлитамаке (4,89%) и Уфе (0,9%).

Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом уменьшилось с 0,28% в 2020 году до 0,27% в 2022 году, в том числе 1,1-2,0 ПДК (с 0,19 до 0,09%), увеличилось в концентрациях 2,1-5,0 ПДК (с 0,07 до 0,16%), более 5 ПДК (с 0,02 до 0,02%) (рис.3).

Загрязнение атмосферного воздуха дигидросульфидом выше гигиенических нормативов выявлено в 3 городах: Благовещенске (0,57%), Уфе (0,47%), и Стерлитамаке (0,22%).

Загрязнение атмосферного воздуха диметилбензолом уменьшился с 0,37% в 2020 году до 0,14% в 2022 году, уменьшился наиболее заметно в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,29 до 0,1%), в концентрациях 2,1-5,0 ПДК (с 0,08 до 0,04%).

Загрязнение атмосферного воздуха диметилбензолом выше гигиенических нормативов выявлено в Уфе (0,36%).

Загрязнение атмосферного воздуха этенилбензолом уменьшился с 1,25% в 2020 году до 0,14% в 2022 году, уменьшился наиболее заметно в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,625% до 0,41%), в концентрациях 2,1-5,0 ПДК (с 0,625 до 0,0%) (рис.5).

Загрязнение атмосферного воздуха формальдегидом выше гигиенических нормативов выявлено в Стерлитамаке (0,07%)(рис.6.)

Загрязнение атмосферного воздуха оксидами азота остались на уровне с 0,04% в 2020 году до 0,04% в 2022 году, в концентрациях 1,1-2,0 ПДК с 0,04 до 0,04% (рис.7).

Загрязнение атмосферного воздуха оксидами азота выше гигиенических нормативов выявлено в 4 городах: Уфе (0,06%), Салавате (0,06%), Благовещенске (0,04%) и Стерлитамаке (0,02%).

Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом уменьшился с 0,93% в 2020 году до 0,68% в 2022 году, увеличился в концентрациях 1,1-2,0 ПДК (с 0,6 до 0,66%), уменьшился от 2,1-5,0 ПДК (с 0,33 до 0,02%) (рис.8).

Загрязнение атмосферного воздуха гидрохлоридом выше гигиенических нормативов выявлено в 2 городах: Уфе (1,7%) и Стерлитамаке (0,18%).

Загрязнение атмосферного воздуха сера диоксидом выше гигиенических нормативов не выявлено (0,12%).

В 2022 году в рамках СГМ лабораториями Роспотребнадзора по Республике Башкортостан осуществлялось исследование питьевой воды на 57 показателей безвредности по химическому составу, проведено 9720 исследований, из них не соответствующих гигиеническим нормативам – 208 или 2,13% (2020 г. – 1,55%; 2021 г. – 1,81%). К санитарно-химическим показателям, превышающим предельно-допустимые концентрации в питьевой воде систем централизованного водоснабжения, в 2022 году относились: барий, бром, жесткость, железо (включая хлорное), литий, марганец, мутность, стронций, сульфаты (по SO<sub>4</sub>), натрий, нитраты (по NO<sub>3</sub>), 2,4-Д кислота, общая минерализация (сухой остаток).

Основной причиной несоответствия питьевой воды гигиеническим нормативам в республике является природное повышенное содержание железа, марганца, солей жесткости в воде подземных источников водоснабжения, а также антропогенное загрязнение водоисточников нитратами. Кроме того, загрязнение питьевой воды может происходить в процессе транспортировки воды в связи с изношенностью водопроводных сетей. Количество населения, употребляющего питьевую воду, не соответствующую гигиеническим нормативам по содержанию железа и сульфатов (по SO<sub>4</sub>), в 2022 году составило около 195 тыс. человек (9,15%).

Удельный вес нестандартных по жесткости исследований воды составил в 2022 году 28,3% (2020 г. – 16,5%; 2021 г. – 23,4%). Высокий удельный вес проб воды с содержанием солей жесткости  $\geq 10$  мг-экв/л отмечен на 18 административных территориях республики (Альшевский, Аскинский, Аургазинский, Бирский, Благоварский, Бураевский, Иглинский, Мишкинский, Уфимский, Чекамгушевский, Чишминский, Шаранский, города Уфа, Благовещенск, Бирск, Давлеканово, Октябрьск и Сибай). Под потенциальным воздействием питьевой воды с повышенным содержанием солей жесткости проживает более 645,0 тыс. человек. С жесткостью питьевой воды, в совокупности с другими факторами среды обитания, могут быть связаны некоторые заболевания системы кровообращения, органов



пищеварения, эндокринной системы, костно-мышечной системы, а также новообразования (рис.10).

В 2022 году на показатели микробиологического загрязнения проведено 1080 исследований питьевой воды, из которых не соответствовали гигиеническим нормативам 9 или 0,83% (2020 г. – 0,55%; 2021 г. – 0,09%) в Альшеевском, Бижбулякском, Ермекеевском, Уфимском районах, города Баймак, Благовещенск и Уфа.

По результатам исследований почвы на соответствие требованиям СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» выявлены превышения гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям 12 исследований или в 1,05% (2020 г. – 1,14%; 2021 г. – 0,7%) и по микробиологическим показателям 3 исследований или 0,65% (2020 г. – 0,43%; 2021 г. – 0,0%.

Превышение нормативов содержания химических веществ выявлены в г.Кумертау в зоне рекреации (никель подвижная форма выше ПДК в 5 и более раза); (медь подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК); (цинк подвижная форма выше ПДК в 5 и более раза); в Мелеузовском районе в сельхозугодье (никель подвижная форма выше ПДК в 5 и более раза); (свинец подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК); (медь подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК); (цинк подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК); г.Сибай на селитебной территории (медь подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК и цинк подвижная форма от 2,0 до 5 ПДК); в г.Уфа на селитебной территории (2 раза никель подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК); в г.Уфа на территории ДДУ (цинк подвижная форма от 1,1 до 2,0 ПДК).

Превышения нормативов содержания микробиологических выявлены в г.Сибай на селитебной территории (обобщенные колиформные бактерии (ОКБ), в том числе *E. coli.*); г.Уфа на селитебной территории (обобщенные колиформные бактерии (ОКБ), в том числе *E. coli.*).

Перечень паразитологических показателей, определяемых в почве в мониторинговых точках социально-гигиенического мониторинга, включал исследования на аскариды, токсокар, власоглава, онкосферы тениид и эхинококка, цисты (ооцисты) кишечных патогенных простейших, другие гельминты. По результатам паразитологических исследований все территории отнесены к категории «чистые» (не обнаружено).

В 2018-2022 годах на показатели радиологической безопасности почвы исследовано по 14 проб на 5 территориях республики (на содержание цезия-137): в городах Стерлитамаке, Нефтекамске, Уфе, Дуванском и Мелеузовском районе. Все результаты исследования не превышали гигиенических нормативов.

**Надзор за организацией санитарно-защитных зон (СЗЗ).** На территории республики под надзором 5147 объектов и производств, являющихся источниками воздействия на среду обитания и здоровье человека.

В 2022 году выдано 461 санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии санитарным правилам проектов ПДВ (2021 г. – 289), 48 санитарно-эпидемиологических заключений о несоответствии санитарным правилам проектов ПДВ (2021 г. – 8).

Выдано 2584 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарным правилам проектов санитарно-защитных зон (2021 г. – 1622), 340 санитарно-эпидемиологических заключений о несоответствии санитарным правилам проектов санитарно-защитных зон (2021 г. – 252).

В соответствии со ст.26 Федерального закона от 03.08.2018 №342-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации», постановления Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 №222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон» с 15.03.2018 года рассмотрено более 2000 заявлений об установлении, изменении

санитарно-защитных зон), принято 1550 решений об установлении, изменении санитарно-защитных зон, заявителям выдано более 500 уведомлений об отказе в установлении, изменении санитарно-защитных зон), основная причина отказов – несоответствие проектов санитарно-защитных зон требованиям Правилам установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон

### **Глава 3.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Башкортостан**

Не зарегистрированы заболевания по 39 нозологическим формам (или группам инфекций), снизилась – по 7, стабилизировалась – по 12, рост по 29 (табл. №78-80).

Таблица №78

#### **Нозологические формы в Республике Башкортостан, по которым отмечается снижение показателей заболеваемости в 2022 году, на 100 тыс. населения**

Заболевания	Годы						Рост/ снижение в 2022 году к 2021г.
	2020		2021		2022		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Острый вирусный гепатит А	40	0,99	29	0,72	22	0,55	-23,6%
Гонококковая инфекция	141	3,49	165	4,11	162	4,05	-3 случая
Энтеробиоз	1473	36,48	1947	48,51	1713	42,81	-11,8%
Микроспория	1090	34,47	1090	27,16	833	20,82	-23,3%
Трихофития	19	1,24	19	0,47	17	0,42	-10,6 %
Лямблиоз	277	8,59	277	6,9	197	4,92	-28,7%
ОКИ установленной бактериальной этиологии	1334	33,03	1247	31,07	951	23,7	-23,5%

Таблица №79

#### **Нозологические формы в Республике Башкортостан, по которым достигнута стабилизация показателей заболеваемости в 2022 году, на 100 тыс. населения**

Наименование нозологической формы	Годы						Рост/ снижение в 2022 году к 2021г.
	2020		2021		2022		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Острые вялые параличи	9	0,22	9	0,22	9	0,22	±
Энтеровирусный менингит	0	0	0	0	1	0,02	±
Дифилоботриоз	4	0,1	3	0,07	3	0,07	±
Эпидемический паротит	0	0	0	0	1	0,02	±
Чесотка	126	3,84	126	3,14	126	3,15	±
Малярия	0	0	4	0,1	3	0,07	±
Тениаринхоз	1	0,02	0	0	0	0	±

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Наименование нозологической формы	Годы						Рост/снижение в 2022 году к 2021г
	2020		2021		2022		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Тениоз	1	0,02	0	0	0	0	±
Трихинеллез	0	0	1	0,02	0	0	±.
Лихорадка Денге	2	0,05	0	0	1	0,02	±
Альвеококкоз	0	0,0	1	0,02	1	0,02	±
Лейшманиоз висцеральный	0	0,00	0	0,00	1	0,02	±

Таблица №80

**Нозологические формы в Республике Башкортостан, по которым зарегистрирован рост показателей заболеваемости в 2022 году, на 100 тыс. населения**

Наименование нозологической формы	Годы						Рост/снижение в 2022 году к 2021 г.
	2020		2021		2022		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Сумма острых кишечных инфекций	5999	148,6	7056	175,8	10208	255,1	+45,1%
В т.ч. ОКИ неустановленной этиологии	3834	94,94	4122	102,7	7063	176,5	+ 1,7 раза
В т.ч. Кампилобактериоз	0	0	0	0	2	0,05	+2 случая
В т.ч. Сальмонеллезы	121	3	146	3,64	243	6,07	+1,6 раза
В т.ч. Дизентерия	7	0,17	8	0,2	33	0,82	+4,1 раза
В т.ч. ОКИ ротавирусной этиологии	414	10,25	1242	30,94	1357	33,91	+9,6 раза
Норавирусная кишечная инфекция	289	7,16	291	7,25	561	14,02	+ в 1,9 раз
Энтеровирусная инфекция	7	0,17	57	1,42	274	6,85	+4,8 раза
ГЛПС	465	11,52	610	15,2	2993	74,79	+4,9 раза
Клещевой энцефалит	14	0,35	16	0,4	28	0,7	+1,7 раза
Болезнь Лайма	14	0,35	14	0,35	35	0,87	+ в 2,5 раза
Корь	0	0	0	0	2	0,05	+2 случая
ОРЗ	957466	23710,5	1062263	26465,4	1295365	32370,5	+22,3%
Острый вирусный гепатит В	4	0,1	2	0,05	5	0,12	+3 случая
Острый вирусный гепатит С	6	0,15	4	0,1	16	0,4	+ в 4 раза
коклюш	65	1,61	0	0	8	0,2	+8 случаев
Скарлатина	452	11,19	161	4,01	515	12,8	+3,2 раза
Ветряная оспа	7462	184,8	5701	142	7863	196,5	+38,4%
Генерализованная форма менингококковой инфекции	3	0,07	2	0,05	5	0,12	+3 случая

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

Наименование нозологической формы	Годы						Рост/снижение в 2022 году к 2021 г.
	2020		2021		2022		
	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	Абс. число, всего	на 100 тыс. населения	
Укусы клещами	7792	241,1	7792	194,1	10484	262	+35%
Педикулез	185	5,45	185	4,61	190	4,75	+5 случаев
Инфекционный мононуклеоз	103	3,37	103	2,57	308	7,7	+ в 3 раза
Туберкулез акт.	1306	37,42	1306	32,54	1438	35,93	+10,4%
В т.ч. Туберкулез органов дыхания	1281	36,7	1281	31,92	1419	35,4	+11,1%
Из них Туберкулез с бактериовыделением	623	16,49	623	15,52	709	17,7	+14,2%
Сифилис	258	7,33	258	6,43	303	7,57	+17,7%
ВИЧ	1645	41,93	1645	40,98	1921	48	+17,1%
Аскаридоз	20	0,79	20	0,5	34	0,85	+1,7 раз
Хронический ВГВ	85	2,1	88	2,19	98	2,45	+11,9%
Хронический ВГС	317	7,85	325	8,1	429	10,7	+32,3%
Цитомегаловирусная инфекция	2	0,05	3	0,07	6	0,15	+3 случая
Токсокароз	0	0	1	0,02	6	0,15	+ 5 случаев
Укусы животными	9381	232,3	7999	198,8	8975	224,3	+12,8%
Опоясывающий лишай	50	1,24	39	0,97	107	2,67	+2,7 раз
Эхинококкоз	13	0,32	13	0,32	19	0,47	+6 случаев
Бруцеллез	0	0,00	0	0,00	2	0,05	+2 случая
Описторхоз	0	0,00	12	0,3	24	0,6	+ в 2 раза

В 2022 году по 39 нозоформам заболеваемость не зарегистрирована: краснуха, полиомиелит, дифтерия, псевдотуберкулез, гемофильная инфекция; листериоз, брюшной тиф, холера, туляремия, острый гепатит Е, столбняк, сибирская язва, лихорадка западного Нила, Крымская геморрагическая лихорадка, Омская геморрагическая лихорадка, лептоспироз, бешенство, орнитоз, риккетсиоз, сыпной тиф, болезнь Брилля, лихорадка Ку, Сибирский клещевой тиф, Астраханская пятнистая лихорадка, гранулоцитарный анаплазмоз, моноцитарный эрлихиоз, легионеллез, пневмоцистоз, криптоспоридиоз, амебиаз, трихоцефаллез, трихинеллез, гименолепидоз, клонорхоз, бластоцистоз, диروفилариоз, тениоз, токсоплазмоз, тениаринхоз.

Показатели уровня охвата населения профилактическими прививками против управляемых инфекций в декретированных возрастах населения в 2022 году соответствуют регламентированным показателям не менее 95%.

**В Республике Башкортостан утверждены и реализуются:**

Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» (в том числе раздел «Вакцинопрофилактика»);

План мероприятий по эпидемиологическому надзору за дифтерией, коклюшем, столбняком в Республике Башкортостан на 2018-2022 годы, утвержденный руководителем Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан Е.Г. Степановым и Министром здравоохранения Республики Башкортостан А.А. Бакировым 16.11.2017;

План мероприятий по профилактике вирусного гепатита А на территории Республики Башкортостан на 2020-2024гг., утвержденный Первым заместителем Премьер министра Правительства Республики Башкортостан А.Г. Назаровым 25.05.2020;

Республиканский план организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19 на территории Республики Башкортостан, утвержденный Главой Республики Башкортостан Р.Ф. Хабировым 07.08.2020;

План мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций с комплексом мер по снижению рисков заболевания новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в Республике Башкортостан на 2022-2025 годы;

План мероприятий по профилактике инфекций, передающихся клещами, среди населения Республики Башкортостан на 2020-2024 годы, утвержденный первым заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан А.Г. Назаровым 25.01.2020;

План мероприятий по профилактике сальмонеллезных инфекций на территории Республики Башкортостан на период 2020-2024 годы, утв. Первым зам. прем мин Правительства РБ А.Г. Назаровым 25.03.2020;

Республиканская межведомственная программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции в Республике Башкортостан»;

Программа и План «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Республике Башкортостан» (2021-2025 гг.), утвержденная Министром здравоохранения Республики Башкортостан и главным государственным санитарным врачом по Республике Башкортостан от 15.11.2021;

План действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Башкортостан на 2020-2022г., утвержденный Министром здравоохранения Республики Башкортостан М.А. Забелиным 04.03.2020;

Комплексный план мероприятий по борьбе с бешенством сельскохозяйственных, домашних и диких животных и профилактики бешенства среди людей в Республике Башкортостан на 2017-2021 годы, утвержденный заместителем Премьер-министра Правительства РБ, председатель санитарно-противоэпидемической комиссии Правительства РБ С.Т. Сагитовым 01.12.2016;

Комплексный план организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по санитарной охране территории Республики Башкортостан на 2022-2026 годы, утвержденный Премьер-министром Правительства Республики Башкортостан А.Г. Назаровым от 15.06.2022;

План комплексных мероприятий по профилактике заболевания ГЛПС среди населения Республики Башкортостан;

План комплексных мероприятий по профилактике болезней, общих для человека и животных в Республики Башкортостан;

Комплексный план организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий санитарной охраны территории РБ на 2020-2024 годы, утв. Первым заместителем Премьер-министра Правительства Республики Башкортостан А.Г. Назаровым 01.02.2020;

План мероприятий по организации и проведению в Республике Башкортостан Всемирного дня борьбы с туберкулезом (ежегодно);

План мероприятий по организации и проведению Единой недели иммунизации (с 24 по 30 апреля 2022 года) (табл. №78).

Таблица №78

**Показатели деятельности по исполнению Плана Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по реализации указов Президента РФ от 7 мая 2012 г. №596-606**

№	Наименование показателя деятельности	Достигнутый показатель за 2021 г..	Достигнутый показатель за 2022 г.
<b>Показатели реализации Указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. №606 «О мерах по реализации демографической политики РФ»</b>			
1.	Поддержание низких уровней заболеваемости дифтерией, на 100 тыс. населения	0,0	0,0
2.	Ликвидация кори: ликвидация местных случаев кори, получение сертификата страны, свободной от кори, на 100 тыс. населения	0,0	0,05
3.	Ликвидация краснухи: снижение заболеваемости краснухой, предупреждение и ликвидация врожденной краснухи; получение сертификата страны, свободной от краснухи, на 100 тыс. населения	0,0	0,0
4.	Предупреждение завоза дикого вируса полиомиелита: поддержание статуса страны, свободной от полиомиелита, на 100 тыс. населения	0,0	0,0
5.	Ликвидация острого гепатита В: Снижение заболеваемости ОГВ до низких уровней, ликвидация острых форм ГВ; снижение заболеваемости гепатокарциномой, на 100 тыс. населения	0,05	0,12
6.	Достижение уровня охвата населения прививками против гриппа	60%	51,6%
7.	Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска	75%	75%
8.	Поддержание высоких уровней охватов детей в декретированных возрастах профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпидемический паротит и др.)	97,6	97,8% (табл.№2 формы №6 без РВ гемоф.)

## **Раздел IV. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Башкортостан, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению**

### **Глава 4.1. Анализ и оценка эффективности достижения ключевых, индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан**

В 2022 году при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) 4908 контрольных (надзорных) мероприятий в рамках Федерального закона от 31 июля 2020 г. №248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»;

- КНМ с взаимодействием с контролируемым лицом – 1999, в том числе плановых мероприятий – 1029 (51,5%), внеплановых – 970 (48,5%):

Выездная проверка-1531;

Документарная проверка – 331;

Рейдовый осмотр-3

Выборочный контроль-1130

Инспекционный визит – 4

- КНМ без взаимодействия с контролируемым лицом 2909, в том числе – 2044 выездных обследований, 865 наблюдений за соблюдением обязательных требований.

Доля плановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории чрезвычайного высокого риска – 95,2% (2021 г. – 10,19%);

Доля плановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории высокого риска – 4,6% (2021 г. – 17,88%);

Доля плановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории значительного риска – 0,19% (2021 г. – 53,53%);

Доля плановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории среднего риска – 0 (2021 г. – 17,36%);

Доля плановых проверок, проведенных на объектах государственного надзора категории умеренного риска – 0 (2021 г. – 1,04%).

Доля внеплановых КНМ, проведенных на объектах государственного надзора категории чрезвычайного высокого риска – 91,9% (2021 г. -19,74%);

Доля внеплановых КНМ, проведенных на объектах государственного надзора категории высокого риска – 1,96% (2021 г. -29,48%);

Доля внеплановых КНМ, проведенных на объектах государственного надзора категории значительного риска – 1,65% (2021 г. -34,79%);

Доля внеплановых КНМ, проведенных на объектах государственного надзора категории среднего риска – 3,4% (2021 г. – 13,75%);

Доля внеплановых КНМ проведенных на объектах государственного надзора категории умеренного риска – 0,82% (2021 г. -1,54%);

Доля внеплановых КНМ, проведенных на объектах государственного надзора категории низкого риска – 0,31% (2021 г. -0,49%).

Доля контрольных надзорных мероприятий, проведенных на объектах государственного надзора чрезвычайно высокого риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести – 95,1%;

Доля контрольных надзорных мероприятий, проведенных на объектах государственного надзора высокого риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести – 2,97%;

Доля контрольных надзорных мероприятий, проведенных на объектах государственного надзора значительного, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести – 0,7;

Доля контрольных надзорных мероприятий, проведенных на объектах государственного надзора среднего риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести – 1,0%;

Доля контрольных надзорных мероприятий, проведенных на объектах государственного надзора умеренного риска, на которых выявлены нарушения обязательных требований различной степени тяжести – 0,3%.

Всего обследовано 3520 объектов. По результатам обследований объектов выявлено 14 831 нарушение санитарного законодательства. Наибольшее количество нарушений обязательных санитарно-эпидемиологических требований выявлено по ст.28 Федерального закона о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения – 5282, по ст.17 – 4057, по ст.24 – 1559

За нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства вынесено 3304 постановления о назначении административных наказаний, в том числе на граждан – 609, на должностных лиц – 2022, на индивидуальных предпринимателей – 145, на юридических лиц – 528.

С целью профилактики нарушений обязательных требований в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения проведено 10476 профилактических мероприятий, в том числе информирование – 2739, объявление предостережений – 2457, профилактический визит-1309, консультирование-3971.

Наибольшее количество профилактических визитов проведено на объектах государственного контроля категории чрезвычайного высокого риска – 445 (34%), значительного риска – 267 (20,4%), высокого риска – 244 (18,6%), среднего риска – 182 (13,9%), низкого риска- 53 (4,1%).

## **Глава 4.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению**

### **Участие в разработке законодательных и нормативных правовых актов**

***Принято участие в подготовке предложений в проекты 81 законов Республики Башкортостан, указов и распоряжений Главы Республики Башкортостан, постановлений, распоряжений Правительства Республики Башкортостан и других нормативных правовых актов Республики Башкортостан:***

- Закон Республики Башкортостан от 22.02.2022 №536-з «О внесении изменения в статью 3 Закона Республики Башкортостан «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Республики Башкортостан»;
- Закон Республики Башкортостан от 08.2022 №545-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней человека в Республике Башкортостан»;
- Закон Республики Башкортостан от 05.05.2022 №551-з «О внесении изменений в Закон Республики Башкортостан «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»;
- Закон Республики Башкортостан от 24.10.2022 №619-з «О внесении изменения в статью 6.2 Закона Республики Башкортостан «О регулировании деятельности в области производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции в Республике Башкортостан»;
- Закон Республики Башкортостан от 24.10.2022 №621-з «О внесении изменения в статью 6 Закона Республики Башкортостан «О туристской деятельности в Республике



Башкортостан»;

- Закон Республики Башкортостан от 22.11.2022 №639-з «Об организации социального питания в Республике Башкортостан»;

- Указы Главы Республики Башкортостан от 17.01.2022 №УГ-20, от 16 февраля 2022 г. №УГ-59, от 18 февраля 2022 г. №УГ-69, от 29 марта 2022 г. №УГ-157, от 14 апреля 2022 г. №УГ-206, от 31 мая 2022 г. №УГ-350, от 1 июня 2022 г. №УГ-359 «О внесении изменений в Указ Главы Республики Башкортостан от 18 марта 2020 г. №УГ-111 «О введении режима «Повышенная готовность» на территории Республики Башкортостан в связи с угрозой распространения в Республике Башкортостан новой коронавирусной инфекции (COVID-2019)»;

- Указ Главы Республики Башкортостан от 13.07.2022 №УГ-484 «Об организации отдыха и оздоровления детей и их сопровождающих, прибывших из Луганской Народной Республики, в организациях отдыха детей и их оздоровления сезонного или круглогодичного действия Республики Башкортостан»;

- Указ Главы Республики Башкортостан от 24.06.2022 №УГ-435 «О внесении изменений в Указ Главы Республики Башкортостан от 1 октября 2020 г. №УГ-417 «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты»), направленных на укрепление здоровья, увеличение периода социальной активности и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения в Республике Башкортостан, на 2021-2024 год – проекта Главы Республики Башкортостан «Башкирское долголетие»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 05.04.2022 №137 «О внесении изменений в Положение о государственной информационной системе «Система мониторинга вывоза твердых коммунальных отходов в Республике Башкортостан»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 29.04.2022 №200 «Об итогах социально-экономического развития Республики Башкортостан в 2021 году и о приоритетных задачах на 2022 год»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 02.06.2022 №277 «Об утверждении Порядка организации временного размещения на территории Республики Башкортостан лиц, вынужденно покинувших территории Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 07.09.2022 №516 «О Стратегии социально-экономического развития Зауралья Республики Башкортостан до 2030 года и плане мероприятий по ее реализации»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 01.11.2022 №690 «Об утверждении Концепции развития дополнительного образования детей в Республике Башкортостан до 2030 года»;

- Постановление Правительства Республики Башкортостан от 22.11.2022 №722 «Об организации на территории Республики Башкортостан системы централизованного обеззараживания (обезвреживания) медицинских отходов на территории Республики Башкортостан»;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 29.04.2022 №433-р «О проведении ежегодного фестиваля «Молочная страна-2022»;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 13.05.2022 №486-р «О проведении IX Международного фестиваля школьного спорта государств-участников СНГ»;

- Распоряжение Правительства Республики Башкортостан от 13.05.2022 №488-р «Об организации и проведении окружного этапа фестиваля по поддержке детских домов и социальной адаптации детей, оставшихся без попечения родителей, Приволжского федерального округа «ВЕРНУТЬ ДЕТСТВО» и другие.

Принято участие в разработке 14 региональных программ и планов:

Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» на 2021-2026 годы (в ред. постановления Правительства Республики Башкортостан от

18 апреля 2022 г. №183);

Государственная программа «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан»;

Государственная программа «Развитие образования Республики Башкортостан» на 2013-2025 годы, утв. (в ред. постановления Правительства Республики Башкортостан от 21 октября 2021 г. №543);

Региональная программа Республики Башкортостан по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки на 2019-2024 годы, утвержденная постановлением Правительства Республики Башкортостан от 30.07.2019 г. №450 (в ред. постановления Правительства Республики Башкортостан от 30 декабря 2022 г. №852);

Региональная программа строительства и реконструкции (модернизации) очистных сооружений централизованных систем водоотведения в Республике Башкортостан на 2021-2029 годы в целях снижения объема сброса сточных вод в водные объекты бассейна реки Урал (утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 25 октября 2021 г. №565);

Региональная программа строительства и реконструкции (модернизации) очистных сооружений централизованных систем водоотведения в Республике Башкортостан на 2021 – 2032 годы в целях снижения сброса сточных вод в водные объекты бассейна реки Волги (утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 25.10.2021 №566);

План действий Республики Башкортостан, направленный на предотвращение распространения на территории Российской Федерации нового штамма SARS-CoV-2, вызывающего коронавирусную инфекцию (COVID-19), утв. Главой Республики Башкортостан Р.Ф. Хабировым 26.01.2022 г.;

План действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2022-2024 годы в Республике Башкортостан, утв. 01.09.2022 Врио руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан Г.Я. Перминой и Министром здравоохранения Республики Башкортостан А.Р. Рахматуллиним;

План мероприятий по реализации в Республике Башкортостан Федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации и Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации», утв. распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 20.06.2022 №698-р;

План мероприятий по организации и проведению в Республике Башкортостан Всемирного дня борьбы с туберкулезом, утв. 18.03.2022 Врио руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан Г.Я. Перминой и Министром здравоохранения Республики Башкортостан А.Р. Рахматуллины;

План мероприятий по проведению ЕНИ в Республике Башкортостан 2022 г., утв. 18.04.2022 Врио руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан Г.Я. Перминой и Министром здравоохранения Республики Башкортостан А.Р. Рахматуллиним;

Комплексный план организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по санитарной охране территории Республики Башкортостан на 2022-2026 годы, утв. Премьер-министром Правительства Республики Башкортостан А.Г. Назаровым 15.06.2022;

Среднесрочная комплексная программа социально-экономического развития северо-восточных районов Республики Башкортостан на 2022-2024 годы, утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 09.09.2022 №538;

Стратегия социально-экономического развития Зауралья Республики Башкортостан до 2030 года и план мероприятий по ее реализации, утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 07.09.2022 №516;

Концепция развития дополнительного образования детей в Республике Башкортостан до 2030 года, утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 01.11.2022 №690;

Концепция развития ярмарочной деятельности в Республике Башкортостан, утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 14.04.2022 №159 и другие.

В 2022 году в республике реализовывались мероприятия по 193 республиканским и муниципальным программам, планами, направленным на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан, из них 152 программы (79,3%) финансировались:

Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» на 2021-2026 годы (в ред. постановления Правительства Республики Башкортостан от 18.04.2022 №183);

Государственная программа «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан»;

Государственная программа «Развитие образования Республики Башкортостан» на 2013-2025 годы, утв. (в ред. постановления Правительства Республики Башкортостан от 23.12.2022 №829);

План действий Республики Башкортостан, направленный на предотвращение распространения на территории Российской Федерации нового штамма SARS-CoV-2, вызывающего коронавирусную инфекцию (COVID-19), утв. Главой Республики Башкортостан Р.Ф. Хабировым 26.01.2022;

Комплексный план организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по санитарной охране территории Республики Башкортостан на 2022-2026 годы, утв. Премьер-министром Правительства Республики Башкортостан А.Г. Назаровым 15.06.2022;

План действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2022-2024 годы в Республике Башкортостан, утв. 01.09.2022 Врио руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан Г.Я. Перминой и Министром здравоохранения Республики Башкортостан А.Р. Рахматуллиним;

План мероприятий по организации и проведению в Республике Башкортостан Всемирного дня борьбы с туберкулезом, утв. 18.03.2022 Врио руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан Г.Я. Перминой и Министром здравоохранения Республики Башкортостан А.Р. Рахматуллины;

План мероприятий по проведению ЕНИ в Республике Башкортостан 2022 г., утв. 18.04.2022 Врио руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан Г.Я. Перминой и Министром здравоохранения Республики Башкортостан А.Р. Рахматуллиним;

Комплексный план организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по санитарной охране территории Республики Башкортостан на 2022-2026 годы, утв. Премьер-министром Правительства Республики Башкортостан А.Г. Назаровым 15.06.2022;

Региональная программа Республики Башкортостан по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки на 2019 – 2024 гг., утвержденная постановлением Правительства Республики Башкортостан от 30.07.2019 г. №450 (в ред. постановления Правительства Республики Башкортостан от 30.12.2022 №852);

Региональная программа строительства и реконструкции (модернизации) очистных сооружений централизованных систем водоотведения в Республике Башкортостан на 2021-2029 годы в целях снижения объема сброса сточных вод в водные объекты бассейна реки Урал (утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 25 октября 2021 г.

№565;

Региональная программа строительства и реконструкции (модернизации) очистных сооружений централизованных систем водоотведения в Республике Башкортостан на 2021 – 2032 годы в целях снижения сброса сточных вод в водные объекты бассейна реки Волги (утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 25 октября 2021 г. №566 и другие.

Программ муниципальных образований – 167:

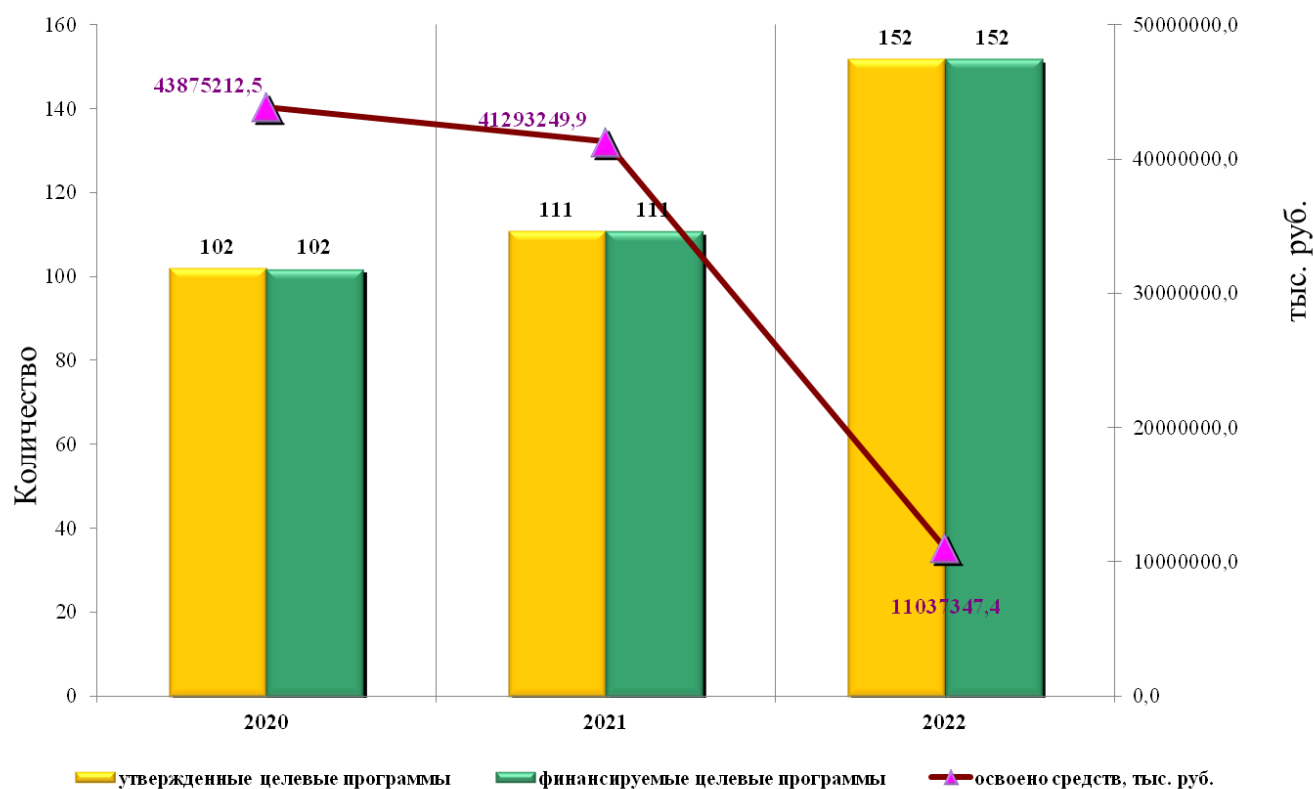
«Развитие системы дошкольного и общешкольного образования» (муниципальный район Учалинский район Республики Башкортостан);

«Одаренные дети» (городской округ город Нефтекамск Республики Башкортостан);

«Цифровая образовательная среда» (муниципальный район Абзелиловский район Республики Башкортостан);

«Развитие системы школьного питания в системе образования» (муниципальный район Чишминский район Республики Башкортостан);

«Организация досуга, отдыха и оздоровления детей и подростков» (городской округ город Стерлитамак Республики Башкортостан) и другие (рис.67).



**Рис.67.** Государственные и муниципальные программы, направленные на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан в 2020-2022 годах

По данным министерств и ведомств расходы на реализацию государственных программ Республики Башкортостан и муниципальных программ в 2022 году из разных источников финансирования составили 11 037 347,4 тыс. руб.

Из бюджета республики и муниципальных бюджетов на проведение барьерной дератизации территорий, дезинсекции и очаговой дезинфекции израсходовано 69808,3 тыс. руб., в том числе организациями Роспотребнадзора освоено 1274 тыс. руб.

**Главным государственным санитарным врачом по Республике Башкортостан,**

его заместителями издано 2 постановления по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

- от 1 февраля 2022 г. №1-П «Об организации и проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета населения в Республике Башкортостан»;
- от 27 декабря 2022 г. №2-П «О совершенствовании системы токсикологического мониторинга за острыми отравлениями химической этиологии в Республики Башкортостан».

**Главным государственным санитарным врачом по Республике Башкортостан и главными государственными санитарными врачами (заместителями) по административным территориям вынесено:**

239 постановлений о проведении обязательного медицинского осмотра, госпитализации, изоляции граждан, находившихся в контакте с инфекционными больными;

43 постановления о госпитализации, изоляции больных или подозрительных на инфекционные заболевания;

603 постановления о введении (отмене) ограничительных мероприятий (карантина) в организациях и на объектах.

С целью взаимодействия и координации деятельности заключены 4 соглашения с территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, исполнительными органами Республики Башкортостан, учреждениями, общественными организациями, в том числе:

Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека с Уполномоченным по правам потребителей в Республике Башкортостан;

Республиканского государственного автономного учреждением Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг с Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан;

Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан и ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора;

Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан с ФГБУ «Башкирское управление по гидрометеорологии и мониторинга окружающей среды».

Принято участие в 5 заседаниях Государственного Собрания – Курултая Республики Башкортостан по вопросам: «О мониторинге исполнения законодательства в сфере атмосферного воздуха в Республике Башкортостан»; «О профилактике и снижению рисков распространения коронавирусной инфекции в Республики Башкортостан» и других.

Принято участие в работе 16 совещаний у Главы Республики Башкортостан:

Заседание оперативного штаба по вопросу обеспечения социально-экономического развития Республики Башкортостан;

О Плане первоочередных действий по обеспечению развития экономики Республики Башкортостан в условиях внешнего санкционного давления, в т.ч. с учетом складывающейся антисанкционной практики субъектов Российской Федерации;

О ситуации на потребительском рынке и мерах по обеспечению доступности товаров;

О принимаемых мерах по недопущению необоснованного роста цен на основные виды социально-значимых продовольственных товаров;

Об организации питания в лечебных и стационарных учреждениях социального обслуживания;

О ситуации на потребительском рынке и принимаемых мерах по недопущению необоснованного роста цен на основные виды социально-значимых товаров;

Об организации работы пунктов временного размещения граждан, вынужденно покинувших территории Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной

Республики и прибывших на территории Республики Башкортостан в экстренном массовом порядке;

Об организации питания и предложениях по оптимизации рациона в лечебных учреждениях и учреждениях социального обслуживания;

О возможности отмены требования об использовании средства индивидуальной защиты (маски) вне места проживания (пребывания), введенного в связи с распространением новой коронавирусной инфекции Республики Башкортостан;

Об организации отдыха и оздоровления детей из Луганской Народной Республики;

О мерах по стимулированию увеличения объемов производства пищевой промышленности;

О реализации Указа Президента Российской Федерации от 19 октября 2022 года №757 «О мерах, осуществляемых в субъектах Российской Федерации в связи с Указом Президента Российской Федерации от 19 октября 2022 №756»;

Совещание Совета при Главе Республики Башкортостан по правам человека и развитию институтов гражданского общества по вопросу некачественной питьевой воды, подаваемой в дома микрорайонов «Молодежный» и «Миловский парк» в Уфимском районе Республики Башкортостан.

Подготовлено и проведено 2 заседания СПЭК Правительства Республики Башкортостан по вопросам:

«О прибытии на территорию Республики Башкортостан граждан из ДНР, ЛНР и Украины»;

«О подготовке к летней оздоровительной кампании 2022 года в Республике Башкортостан»;

«О противозидемических мерах по профилактике гриппа, острых респираторных вирусных инфекций, новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и геморрагической лихорадки с почечным синдромом».

Принято участие в работе 42 заседаний, совещаний Правительства Республики Башкортостан по вопросам:

О ходе подготовки к летней оздоровительной кампании 2022 года в Республике Башкортостан;

О перспективах открытия оздоровительных организаций в Муниципальном Районе Кигинский район Республики Башкортостан и Муниципальном Районе Уфимский район Республики Башкортостан;

О мероприятиях по проведению обследования на COVID-19 методом ПЦР сотрудников организаций отдыха детей и их оздоровления;

О готовности к приему жителей Луганской и Донецкой Народных республик на территории Башкортостана;

О превышении загрязняющих веществ в атмосферном воздухе с.Жуково Уфимского района Республики Башкортостан;

Качество оказания услуг по вывозу твердых коммунальных отходов региональным оператором ООО «Дюртюлимелиоводстрой» в зонах деятельности №№ 2, 4;

Ввод объектов «Строительство детского сада на 190 мест в с. Янгантау Салаватского района РБ» и «Строительство детского сада на 50 мест в д. Кабаково Кармаскалинского района РБ»;

О подготовке и проведении в г.Уфа торжественной церемонии открытия XI летней Спартакиады учащихся России 2 июня 2022 года и финальных соревнований XI летней Спартакиады учащихся России по спортивной борьбе (вольная борьба) с 1 по 4 июня 2022 года; в том числе: «О медицинском и санитарно-эпидемиологическом обеспечении проведения мероприятий с 1 по 4 июня 2022 года»;

О ходе реализации реформы обращения с твердыми коммунальными отходами;

Об организации и качестве школьного питания;

- О реализации мероприятий по комплексному развитию сельских территорий;
- О модернизации школьной системы образования;
- О реализации полномочий ОМСУ в условиях изменения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия и порядке участия в национальных проектах.
- Безопасное использование водных объектов Республики Башкортостан в рекреационных целях и соответствия их санитарно-эпидемиологическим нормам;
- Акарицидные обработки. Профилактика инфекций, передающимися клещами;
- Результаты энтомологического мониторинга за инфекциями, передающимися клещами;
- Эпидемиологическая ситуация по ГЛПС;
- Об организации мероприятий по профилактике ГЛПС в муниципальных районах Республики Башкортостан;
- О проведении дератизационных мероприятий в природных очагах ГЛПС, проблемные вопросы медицинской помощи больным ГЛПС;
- Об освещении в СМИ вопросов профилактики распространения ГЛПС;
- О ходе подготовки окружного фестиваля Приволжского федерального округа «ВЕРНУТЬ ДЕТСТВО» по вопросам:
- Об организации работы по медицинскому и санитарно-эпидемиологическому сопровождению мероприятия;
- О площадках спортивных мероприятий фестиваля, подготовке команды Республики Башкортостан;
- Об организации питания участников фестиваля, подготовке и проведении конкурса «Кулинарное мастерство»;
- Об эпидемиологической ситуации по ГЛПС и состоянии уровня охвата населения прививками против гриппа;
- Подготовка и проведение IX Международного фестиваля школьного спорта государств-участников СНГ;
- Повышение качества питания в общеобразовательных организациях Республики Башкортостан;
- Заседание организационного комитета по вопросу подготовки и проведения с 14 ноября по 19 ноября 2022 г. в г.Уфа IX Международного фестиваля школьного спорта государств-участников СНГ;
- Заседание Экспертного совета особой экономической зоны промышленно-производственного типа «Алга», созданной на территориях муниципальных районов Ишимбайский район и Стерлитамакский район Республики Башкортостан.
- Принято участие в подготовке и проведении 40 заседаний Республиканских межведомственных комиссий, межведомственных рабочих групп при органах исполнительной власти Республики Башкортостан:
- по обеспечению отдыха, оздоровления и занятости детей, подростков и молодежи Республики Башкортостан – 4;
- по чрезвычайным ситуациям и обеспечению пожарной безопасности – 2;
- антитеррористической комиссии Республики Башкортостан – 1;
- антинаркотической комиссии – 1;
- по противодействию незаконному обороту промышленной продукции и безопасности пищевых продуктов – 2;
- межведомственной комиссии по профилактике ВИЧ-инфекции – 2;
- межведомственной рабочей группы по вопросу повышения качества питания в общеобразовательных организациях – 1;
- комиссия по вопросам обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов в Республике Башкортостан - 1;
- по предупреждению возникновения заразных и особо опасных болезней

сельскохозяйственных животных и птиц на территории Республики Башкортостан – 4;

Координационного совета воздушно-пропускного пункта Уфа – 3;

межведомственной комиссии по охране труда Республики Башкортостан – 3;

межведомственной комиссии по признанию находящегося в государственной собственности Республики Башкортостан помещения жилым помещением, жилого помещения непригодным для проживания и многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции – 11;

по диагностике кори и краснухи -2;

по диагностике ПОЛИО/ОВП – 3.

Принято участие в работе 89 совещаний в территориальных органах федеральных органов исполнительной власти, исполнительных органах Республики Башкортостан по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

3 заседания коллегии и 38 совещаний Министерства здравоохранения Республики Башкортостан;

17 совещаний Министерства образования и науки Республики Башкортостан;

3 совещания Министерства природопользования и экологии Республики Башкортостан;

6 совещаний Министерства семьи, труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан;

3 совещания Министерства промышленности, энергетики и инноваций Республики Башкортостан;

2 совещания Министерства молодежной политики и спорта Республики Башкортостан;

4 совещания Министерства торговли и услуг Республики Башкортостан;

1 совещание Министерства культуры Республики Башкортостан;

2 совещания Министерства сельского хозяйства Республики Башкортостан и другие.

Проведено 1 заседание коллегии при Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан по вопросам:

Об итогах деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в 2021 году и основных направлениях повышения эффективности и результативности деятельности в 2022 году;

Об обеспечении деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2021 году, задачах на 2022 год;

Итоги совместной работы ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека», Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в 2021 году по проведению научных исследований и разработок, нормативно-правовому регулированию в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Проведено 120 совещаний в Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан с начальниками отделов, территориальных отделов, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека» и другими органами, организациями и учреждениями по различным вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

**Проведено:**

3 заседания Координационного совета при Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан по вопросам, затрагивающим интересы малого и среднего предпринимательства;

4 заседания Координационного совета при Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан по вопросам содействия осуществлению родительского контроля за организацией горячего питания обучающихся в общеобразовательных организациях.



2022 г. В целях реализации Федерального закона от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»:

- принято на личном приеме 666 человек, в том числе Руководителем Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан – 81 человек, заместителями руководителя – 32 человека, руководителями структурных подразделений – 553 человека;
- в приемной Президента Российской Федерации в Республике Башкортостан в 2022 году осуществлено 10 приемов граждан;
- 2759 человек проконсультировано по «горячей линии» по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

С целью информирования населения, исполнительных органов власти республики, органов местного самоуправления, организаций проведено:

- 150 выступлений по телевидению;
- 145 выступлений на радио;
- 1859 публикаций, из них в прессе 430, 56 в многотиражных изданиях, 1373 публикаций в сети «Интернет», из них на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан (02.gospotrebnadzor.ru) – 395;
- принято участие в 38 пресс-конференциях;
- принято участие в 77 «круглых столах»;
- 412 постов и информации размещено в социальных сетях со средним уровнем ежемесячного охвата просмотров более 27 000 человек.

В 2022 году в Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан поступило на рассмотрение 7121 **обращение граждан** на нарушения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. По сравнению с 2021 годом (8038) количество обращений уменьшилось на 11,4%.

Наиболее проблемными вопросами, побудившими граждан направить обращения в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, являлись:

условия проживания в жилых помещениях – 2018 обращений (28,3%) (2021 г. – 1569 (19,5%));

атмосферный воздух в городских и сельских поселениях, на территориях промышленных организаций, воздух в рабочих зонах производственных помещений, жилых и других помещениях – 1430 обращений (20,1%) (2021 г. – 1134 (14,1%));

качество пищевых продуктов, пищевых добавок, продовольственного сырья, а также контактирующих с ними материалов и изделий, и технологии их производства – 585 обращений (8,2%) (2021 г. – 694 (8,6%));

условия использования других физических факторов – 500 обращений (7,0%) (2021 г. – 501 (6,2%));

почва, содержание территорий городских и сельских поселений, промышленных площадок – 410 обращений (5,8%) (2021 г. – 258 (3,2%));

сбор, использование, обезвреживание, транспортировка, хранение и захоронение отходов производства и потребления – 376 обращений (5,3%) (2021 г. – 602 (7,5%));

эксплуатация производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования – 338 обращений (4,7%) (2021 г. – 360 (4,5%));

организация питания населения – 333 обращения (4,7%) (2021 г. – 387 (4,8%));

качество питьевой воды и питьевого водоснабжения населения, водоотведения – 243 обращения (3,4%) (2021 г. – 144 (1,8%));

условия воспитания и обучения детей и подростков – 234 обращения (3,3%) (2021 г. – 326 (4,1%));

по инфекционным болезням и вакцинопрофилактике – 211 обращений (3,0%) (2021 г. – 624 (7,8%));

условия труда – 109 обращений (1,5%) (2021 г. – 183 (2,3%));

планировка и застройка городских и сельских поселений – 69 обращений (1,0%) (2021 г. – 64 (0,8%);

иные вопросы санитарно-эпидемиологического благополучия – 265 обращений (3,7%) (2021 г. – 1192 (14,8%).

В 2022 году по сравнению с 2021 годом на 28,6% увеличилось количество поступивших обращений на условия проживания в жилых помещениях, на 26,1% – на качество атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях, на территориях промышленных организаций, воздух в рабочих зонах производственных помещений, жилых и других помещениях, на 58,9% на загрязнение почвы, содержание территорий городских и сельских поселений, промышленных площадок.

В то же время в 3 раза уменьшилось количество обращений по вопросам инфекционных заболеваний и вакцинопрофилактике, на 37,5% уменьшилось количество обращений по вопросам сбора, использования, обезвреживания, транспортировки, хранения и захоронения отходов производства и потребления.

В 2022 году рассмотрено 7401 обращение, на начало 2023 года на рассмотрении находятся 196 обращений.

В целях проведения оценки достоверности поступивших сведений о причинении вреда (ущерба) или об угрозе причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям проведено 1961 контрольное (надзорное) мероприятие, по результатам которых 881 обращение подтвердилось в результате проведения контрольных (надзорных) мероприятий, 1080 – необоснованно.

Количество обращений, ставших основанием для проведения административных расследований, составили соответственно – 10, из которых 7 (70%) подтвердились.

По результатам выявленных нарушений обязательных требований санитарно-эпидемиологического законодательства при рассмотрении обращений граждан должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан в отношении юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан возбуждено 46 дел об административных правонарушениях (2021 г. – 185).

Число заявлений или исков, поданных в суд по фактам нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства, выявленных в результате рассмотрения обращений осталось на прежнем уровне и составило 8 (2021 г. – 8).

С целью профилактики нарушений обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения по результатам рассмотрения обращений, контролируемым лицам объявлено 1471 предостережение о недопустимости нарушения обязательных требований, выданных, составило 59,9% от общего числа объявленных контролируемым лицам предостережений при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) (2021 г. – 1102).

По 4961 обращениям даны разъяснения, 2375 обращений направлены на рассмотрение по подведомственности в иные органы.

### **Глава 4.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан**

В 2022 году принято участие в реализации 38 национальных, федеральных проектов, ВЦП Роспотребнадзора, государственных программ, комплексных планов («дорожных карт») Российской Федерации, содержащих мероприятия, направленные на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения:

Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;

Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 №474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»;

Указ Президента РФ от 19.10.2022 №757 «О мерах, осуществляемых в субъектах Российской Федерации в связи с Указом Президента Российской Федерации от 19 октября 2022 г. №756»;

Указ Президента РФ от 09.11.2022 №809 "Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей";

Указ Президента Российской Федерации от 11.03.2019 №97 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу»;

Указ Президента Российской Федерации от 04.01.2021 №12 «Об утверждении Порядка действий органов публичной власти по предупреждению угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций, связанных с заносом на территорию Российской Федерации и распространением на территории Российской Федерации опасных инфекционных заболеваний»;

Указ Президента Российской Федерации от 11.01.2018 №12 «Об утверждении Основ государственной политики Российской Федерации в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций на период до 2030 года»;

Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография»;

Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография»;

Федеральный проект «Чистый воздух» национального проекта «Экология»;

Федеральный проект «Чистая вода» национальный проект «Жилье и городская среда»;

Федеральный проект «Развитие кадрового потенциала в сфере исследований и разработок» национального проекта «Наука»;

Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» 2018-2024 годы (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 №1640);

Стратегия повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 №1364-р);

Стратегия развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года, утверждённой распоряжением Правительства РФ от 18.09.2020 №2390-р;

Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения Российской Федерации до 2025 года, утв. распоряжением Правительства РФ от 05.02.2016 №164-р;

Стратегия предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.09.2017 №2045-р;

Стратегия развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 г., утв. Указом Президента Российской Федерации от 06.06.2019 №254;

Стратегия в области развития гражданской обороны, защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, обеспечения пожарной безопасности и безопасности людей на водных объектах на период до 2030 года», утв. Указом Президента Российской Федерации от 16.10.2019 №501;

Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года, утв. Указом Президента Российской Федерации от 23.11.2020 №733;

Основы государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года (утв. Указом Президента РФ от

13.10.2018 №585)

План мероприятий («дорожная карта») по развитию и укреплению системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора на 2021-2028 годы, утверждённой распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2020 №3680-р;

Инициатива социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)», «Генеральная уборка», утв. распоряжением Правительством Российской Федерации от 06.10.2021 №2816-р;

План мероприятий по реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 09.06.2020 №1516-р;

План мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утв. распоряжением Правительства РФ от 28.08.2019 №1906-р;

План действий по реализации Основ государственной политики в области экологического развития Российской Федерации на период до 2030 года (утв. распоряжением Правительства РФ от 18.12.2012 №2423-р);

Стратегия экологической безопасности Российской Федерации на период до 2025 года (утв. Указом Президента Российской Федерации от 19.04.2017 №176);

План мероприятий по реализации Стратегии экологической безопасности Российской Федерации на период до 2025 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.05.2019 №1124-р);

Доктрина продовольственной безопасности Российской Федерации, утв. Указом Президента Российской Федерации от 21.01.2020 №20;

Государственная программа Российской Федерации «Информационное общество (2011–2024 годы)» (утв. постановлением Правительства РФ от 15.04.2014 №313);

Государственная программа Российской Федерации «Научно-технологическое развитие Российской Федерации», утв. постановлением Правительства РФ от 29.03.2019 №377;

Государственная политика Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утв. Указом Президента Российской Федерации от 11.03.2019 №97;

Государственная программа Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации» на 2018-2025 годы, утв. постановлением Правительства РФ от 30.12.2017 №1710;

Государственная программа Российской Федерации «Охрана окружающей среды» на 2012-2024 годы, утв. постановлением Правительства РФ от 15.04.2014 №326;

Стратегия развития промышленности по обработке, утилизации и обезвреживанию отходов производства и потребления на период до 2030 года, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.01.2018 №84-р;

Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2018-2025 годы, утв. постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 №1642;

Программа «Содействие созданию в субъектах Российской Федерации (исходя из прогнозируемой потребности) новых мест в общеобразовательных организациях» на 2016-2025 годы, утв. распоряжением Правительства РФ от 23.10.2015 №2145-р;

Плана мероприятий («Дорожной карты») по развитию индустрии детских товаров на 2020-2024 годы, утв. распоряжением Правительства РФ от 11.07.2020 №1813-р.

#### **Глава 4.4. Приоритетные задачи обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения**

Основные направления деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан" предусматривают:

Участие в реализации национальных проектов, федеральных проектов и документов стратегического планирования;

Участие в совершенствовании правового регулирования федерального государственного контроля (надзора) с учетом управления рисками причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям;

Совершенствование федерального государственного контроля (надзора) за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в области потребительского рынка и обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов, к организации питания, федерального государственного лицензионного контроля (надзора) за деятельностью в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах, федерального государственного лицензионного контроля (надзора) за деятельностью в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) с учетом законодательных особенностей, ограничений и запретов, установленных постановлениями Правительства Российской Федерации от 10.03.2022 №336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля», от 12.03.2022 №353 «Об особенностях разрешительной деятельности в Российской Федерации в 2022 и 2023 годах»;

Совершенствование лицензирования деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются в медицинской деятельности) и лицензионного контроля в указанной сфере деятельности в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 25 января 2022 г. №45 «О лицензировании деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются в медицинской деятельности)»;

Совершенствование лицензирования деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах и лицензионного контроля в указанной сфере деятельности в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 25 января 2022 г. №46 «О лицензировании деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах»;

Совершенствование разрешительной деятельности с учетом постановления Правительства Российской Федерации от 12.03.2022 №353 «Об особенностях разрешительной деятельности в Российской Федерации в 2022 году» и от 24.03.2022 №454 «Об особенностях организации предоставления государственных услуг, а также разработки и принятия административных регламентов предоставления государственных услуг в 2022 году»;

Участие в проведении на территории Российской Федерации эксперимента по оптимизации и автоматизации процессов разрешительной деятельности, в том числе лицензирования, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 22.06.2022 №1124;

Оптимизация и развитие системы лабораторного обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан;

Реализацию научных исследований и разработок, направленных на решение задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

Участие в реализации мероприятий по усилению охраны общественного порядка и обеспечения общественной безопасности, охрану объектов, представляющих повышенную опасность для жизни и здоровья людей и для окружающей природной среды;

Участие в развитии двустороннего и многостороннего международного сотрудничества в целях снижения угроз здоровью и благополучию населения Российской Федерации и продвижения национальных интересов в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, биологической безопасности и защиты прав потребителей;

Участие в развитии деятельности по информатизации и обеспечению безопасности информации, не содержащей сведения, составляющие государственную тайну, в Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;

Участие в создании, развитии и эксплуатации ведомственных программ цифровой трансформации;

Внедрение автоматизации сервисных документационных, организационных и обеспечивающих процессов в Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан».

Основными задачами Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» по реализации указанных направлений будет являться участие в реализации национальных и федеральных проектов, государственных программ, отраслевых документов стратегического планирования, включая:

Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;

Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 №474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»;

Указ Президента Российской Федерации от 28.11.2018 №680 «О развитии генетических технологий в Российской Федерации»;

Указ Президента Российской Федерации от 11.03.2019 №97 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу»;

Указ Президента РФ от 21.01.2020 №20 «Об утверждении Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации»;

Указ Президента Российской Федерации от 04.01.2021 №12 «Об утверждении Порядка действий органов публичной власти по предупреждению угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций, связанных с заносом на территорию Российской Федерации и распространением на территории Российской Федерации опасных инфекционных заболеваний»;

Указ Президента Российской Федерации от 06.05.2018 №198 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в области промышленной безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу»;

Указ Президента Российской Федерации от 15.06.2021 №364 «О временных мерах по урегулированию правового положения иностранных граждан и лиц без гражданства в

Российской Федерации в период преодоления последствий распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19));

Указ Президента Российской Федерации от 02.07.2021 №400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации»;

Указ Президента Российской Федерации от 11.05.2020 №316 «Об определении порядка продления действия мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в субъектах Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19));

Указ Президента Российской Федерации от 13.10.2018 №585 «Основы государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу»;

Указ Президента Российской Федерации от 20.09.2021 №534 «О продлении действия отдельных специальных экономических мероприятий в целях обеспечения безопасности Российской Федерации»;

Указ Президента Российской Федерации от 25.04.2022 №231 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия науки и технологий» и Плана проведения в Российской Федерации Десятилетия науки и технологий, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.07.2022 №2336-р);

Указ Президента Российской Федерации от 01.05.2022 №250 «О дополнительных мерах по обеспечению информационной безопасности Российской Федерации»;

Указ Президента Российской Федерации от 27.06.2022 №401 «О проведении в Российской Федерации Года педагога и наставника»;

Указ Президента Российской Федерации от 19.10.2022 №757 «О мерах, осуществляемых в субъектах Российской Федерации в связи с Указом Президента Российской Федерации от 19.10.2022 №756;

Участие в реализации национальных, федеральных проектов, ведомственных и региональных планов, задач, программ и мероприятий, направленных на предотвращение эпидемиологических угроз, распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, определенных указами Президента Российской Федерации, Правительством Российской Федерации, Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главой Республики Башкортостан, Правительством Республики Башкортостан;

Федеральный проект «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда» и федеральный проект «Чистый воздух» национального проекта «Экология», в том числе в соответствии с национальной целью «Комфортная и безопасная среда для жизни»;

Федеральные проекты «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» и «Старшее поколение» национального проекта «Демография» (утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 №16);

Инициативы социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)», «Генеральная уборка», утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 06.10.2021 №2816-р);

Национальный проект «Наука» (утвержден Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 №16);

Национальная программа «Цифровая экономика Российской Федерации», утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 02.03.2019 №234 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 05.04.2022 №595);

Стратегию развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года (Указ Президента Российской Федерации №254 от 06.06.2019);

Государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на 2018-2024 годы, утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 №1640, направление (подпрограмма) «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья» (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 10.10.2022 №1805);

Государственную программу «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации»;

Государственную программу Российской Федерации «Научно-технологическое развитие Российской Федерации» (постановление Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 №377 (в ред. постановления Правительства Российской Федерации от 10.10.2021 №1814);

Государственную стратегию противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 21.12.2020 №3468-р) и План мероприятий по реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 19.10.2021 №2933-р);

Стратегию предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.09.2017 №2045-р, и План мероприятий на 2019-2024 годы по реализации Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.03.2019 №604-р;

План мероприятий по борьбе с хроническим вирусным гепатитом С на территории Российской Федерации в период до 2030 г., утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 02.11.2022 №3306-р;

Стратегию научно-технологического развития Российской Федерации (Указ Президента Российской Федерации от 01.12.2016 №642 (Указ Президента РФ от 15.03.2021 №143);

Стратегию развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 18.09.2020 №2390-р) и План мероприятий по реализации Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.03.2021 №774-р);

План мероприятий Роспотребнадзора по реализации Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года, утв. руководителем Роспотребнадзора 04.04.2022;

Стратегию развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации (утв. распоряжением Правительства РФ от 26 ноября 2018 г. №2581-р) и План мероприятий по реализации Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации (утв. распоряжением Правительства РФ от 29.11.2019 №2852-р (в редакции распоряжения Правительства РФ от 27 сентября 2021 г. №2696-р);

Федеральную научно-техническую программу развития генетических технологий на 2019-2027 годы (постановление Правительства Российской Федерации от 22.04.2019 №479 (в ред. постановления Правительства РФ от 28.08.2021 №1441);

Общенациональный план действий, обеспечивающих восстановление занятости и доходов населения, рост экономики и долгосрочные структурные изменения (одобрен на заседании Правительства Российской Федерации 23.09.2020 протокол №36 раздел VII, П13-60835 от 02.10.2020);

Программу «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации (2021-2025 годы)» и Национальный план мероприятий по реализации Программы «Элиминация кори и краснухи,



достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации (2021-2025 гг.)», утв. руководителем Роспотребнадзора, министром здравоохранения Российской Федерации 08.06.2021 г.;

Основы государственного регулирования и государственного контроля организации отдыха и оздоровления детей (распоряжение Правительства Российской Федерации от 22.05.2017 №978-р);

План действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2022-2024 годы, утв. Руководителем Роспотребнадзора и Министром здравоохранения Российской Федерации 02.02.2022 г.;

ВЦП «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» на 2019-2024 гг. Государственной программы «Развитие здравоохранения» (приказ Роспотребнадзора от 25.06.2019 №393);

Доктрину продовольственной безопасности Российской Федерации (Указ Президента Российской Федерации от 21.01.2020 №20) и План мероприятий («дорожную карту») по реализации положений Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 09.05.2020 №1131-р);

Стратегию повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 №1364-р);

Доктрину информационной безопасности Российской Федерации (Указ Президента Российской Федерации от 05.12.2016 №646);

Стратегическое направление в области цифровой трансформации государственного управления (распоряжение Правительства Российской Федерации от 22.10.2021 №2998-р);

Государственную информационную систему «Цифровая аналитическая платформа предоставления статистических данных» (постановление Правительства Российской Федерации от 22.06.2021 №956);

План-график обеспечения реализации положений части 3.1 статьи 21 Федерального закона «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» (распоряжение Правительства Российской Федерации от 06.09.2021 №2470-р);

Стратегию социально-экономического развития Российской Федерации с низким уровнем выбросов парниковых газов до 2050 года, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.10.2021 №3052-р;

Паспорт приоритетной программы «Реформа контрольной и надзорной деятельности» до 2025 г. (утвержден Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам, протокол от 21.12.2016 №21);

Стратегию по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Российской Федерации на период до 2020 года и плановый период до 2025 года (распоряжение Правительства РФ от 05.12.2016 №2592-р) и План мероприятий по реализации Стратегии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Российской Федерации на период до 2025 года, утв. распоряжением Правительства РФ от 20.10.2021 №2964-р (в ред. распоряжения Правительства РФ от 16.09.2021 №2580-р);

Концепцию демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. (Указ Президента Российской Федерации от 09.10.2007 №1351) и План мероприятий по реализации Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (распоряжение Правительства РФ от 14.04.2016 №669-р);

Стратегию развития промышленности по обработке, утилизации и обезвреживанию отходов производства и потребления на период до 2030 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.01.2018 №84-р);

Стратегию в области развития гражданской обороны, защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, обеспечения пожарной безопасности и безопасности людей на водных объектах на период до 2030 года (Указ Президента Российской Федерации от 16.10.2019 №501);

Стратегию развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.05.2015 №996-р);

Стратегию действий в интересах старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 05.02.2016 №164-р);

Стратегию формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года (приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.01.2020 №8);

Стратегию развития информационного общества в Российской Федерации на 2017-2030 годы, утв. Указом Президента Российской Федерации от 09.05.2017 №203;

Концепцию создания и функционирования национальной системы управления данными, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 03.06.2019 №1189-р (в редакции постановления Правительства РФ от 14.05.2021 №733);

Концепцию научного обеспечения деятельности органов и организаций Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека до 2025 года;

Концепцию осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035 года и дальнейшую перспективу, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 18.11.2019 №2732-р, План мероприятий по реализации Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035 года и дальнейшую перспективу, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.04.2021 №1151-р;

Государственную программу Российской Федерации «Информационное общество (2011-2024 годы)», утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. №313 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 01.11.2022 №1949);

План мероприятий («Дорожную карту») реализация механизмов управления системными изменениями нормативно-правового регулирования предпринимательской деятельности «Трансформация делового климата» «Экспорт товаров и услуг», утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 15.10.2022 №2662-р (в ред. распоряжения Правительства Российской Федерации от 22.06.2022 №1645-р);

План мероприятий («Дорожную карту») по развитию индустрии детских товаров на 2020-2024 годы, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 11.07.2020 №1813-р (в ред. распоряжения Правительства Российской Федерации от 15.06.2022 №1571-р);

План основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации 23.01.2021 №122-р (в ред. распоряжения Правительства Российской Федерации от 25.05.2022 №1304-р);

Стратегию пространственного развития Российской Федерации на период до 2025 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 13.02.2019 №207-р (в ред. распоряжения Правительства Российской Федерации от 30.09.2022 №2877-р) и План реализации Стратегии пространственного развития Российской Федерации на период до 2025 года, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 27.12.2019 №3227-р (в ред. распоряжения Правительства Российской Федерации от 31.05.2022 №996);

Основные направления деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на 2022-2024 годы, утверждённые приказом Роспотребнадзора от 24.11.2021 №701;

Ведомственную целевую программу Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» на 2019-2024 годы, утв. приказом Роспотребнадзора от 25.06.2019 №393;

Плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2022-2024 годы, утв. руководителем Роспотребнадзора и Министром здравоохранения Российской Федерации 02.02.2022;

Государственную программу «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» на 2021-2026 годы (в редакции постановления Правительства Республики Башкортостан от 18.04.2022 №183), подпрограмма «Организация оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»;

Республиканскую программу по снижению уровня потребления алкогольной и табачной продукции в Республике Башкортостан на 2020-2024 годы (постановление Правительства Республики Башкортостан от 27.07.2020 №462 (в ред. постановления Правительства Республики Башкортостан от 16.06.2021 №283);

Республиканский план организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19, на территории Республики Башкортостан (утв. Главой Республики Башкортостан 07.04.2020);

План мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций с комплексом мероприятий по снижению рисков заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в Республике Башкортостан на 2022-2025 годы (утв. Премьер-министром Правительства Республики Башкортостан 26.09.2022);

Комплексный план организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по санитарной охране территории Республики Башкортостан на 2022-2026 годы (утв. Премьер-министром Правительства Республики Башкортостан 15.06.2022);

План действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации в Республике Башкортостан на 2022-2024 годы, утв. Врио руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан и Министром здравоохранения Республики Башкортостан 01.03.2022;

План комплексных мероприятий по профилактике геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) среди населения Республики Башкортостан на 2022-2026 годы (утв. Премьер-министром Правительства Республики Башкортостан 25.11.2022);

Повышение эффективности контрольной (надзорной) деятельности за оборотом товаров, в отношении которых принято решение об обязательной маркировке средствами идентификации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.04.2018 №792-р) и использование при осуществлении контроля Государственной информационной системы маркировки товаров средствами идентификации (ГИС МТ);

Совершенствование управления рисками причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора);

Укрепление единой, устойчивой, вертикально-интегрированной системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора);

Достижение общественно значимых результатов, связанных с минимизацией риска причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям, вызванного нарушениями обязательных требований;

Оптимизация контрольной (надзорной) деятельности с учетом законодательных запретов, ограничений и особенностей;

Приоритет мероприятий по профилактике нарушений обязательных требований;

Оценка результативности и эффективности деятельности контрольного (надзорного) органа по каждому виду контроля на основе системы ключевых и индикативных показателей результативности и эффективности государственного контроля (надзора);

Цифровизация и информатизация федерального государственного контроля (надзора);

Совершенствование системы эпидемиологического надзора, прогнозирования и комплекса профилактических мер, направленных на снижение бремени социально-экономических последствий эпидемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, гриппа, ликвидацию острого гепатита В, достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью, краснухой и эпидемическим паротитом в Республике Башкортостан, снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, предупреждение завоза опасных инфекционных болезней, распространение природно-очаговых болезней и болезней, общих для человека и животных;

Усиление контроля за организацией (в том числе планированием контингентов) и проведением иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Организация иммунизации населения против новой коронавирусной инфекции COVID-19. Организация подчищающей иммунизации против кори, полиомиелита;

Обеспечение противоэпидемической готовности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;

Участие в поддержании статуса территории Российской Федерации, свободной от полиомиелита. Предупреждение завоза и распространения полиомиелита на территорию Республики Башкортостан;

Оптимизация и развитие системы лабораторного обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан ;

Совершенствование использования Единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора с учетом вывода из эксплуатации унаследованных информационных систем, содержащих дублирующие сведения;

Совершенствование использования Государственной информационной системы сведений санитарно-эпидемиологического характера (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 2 декабря 2021 г. №2178);

Реализация единого алгоритма межведомственного и межрегионального взаимодействия по предупреждению угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций, связанных с заносом на территорию Российской Федерации и распространением на территории Российской Федерации опасных инфекционных заболеваний, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 27 марта 2021 г. №741-р;

Реализация мероприятий по снижению биологических угроз (опасностей), повышение осведомлённости населения в вопросах обеспечения биологической безопасности;

Участие в осуществлении мониторинга биологических рисков и оценки эффективности реализации мероприятий, направленных на поддержание допустимого уровня биологического риска;

Совершенствование деятельности по учету потенциально опасных биологических объектов и осуществления мер по локализации и ликвидации зон биологического заражения, возникающих вследствие аварий и (или) диверсий в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2022 г. №1203;

Предупреждение возникновения и распространения новых, возвращающихся инфекционных болезней, а также заноса и (или) распространения редких и (или) ранее не встречавшихся на территории Российской Федерации инфекционных болезней;

Участие в организации информационно-аналитического (ситуационного) центра мониторинга и прогноза санитарно-эпидемиологической обстановки;

Совершенствование диагностики и раннего выявления инфекций с использованием вновь разработанных тестов для выявления возбудителей инфекционных болезней;

Совершенствование деятельности по исполнению Алгоритма проведения санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, утв. 21.07.2021 руководителем Роспотребнадзора;

Использование автоматизированной системы «Периметр» с целью проведения быстрой оценки риска завоза инфекционных больных на каждом рейсе, проведения анализа санитарно-эпидемиологической обстановки и определения комплекса мер при возникновении угроз санитарно-эпидемиологического характера;

Укрепление санитарно-карантинного пункта пропуска через государственную границу Российской Федерации в АО «Международный аэропорт «Уфа»;

Совершенствование контроля за распределением и использованием тест-систем для диагностики новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в соответствии с постановлением Правительства РФ от 15.06.2022 №1065;

Совершенствование эпидемиологического надзора за распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19, усиление контроля за проведением санитарно-профилактических (противоэпидемических) мероприятий, направленных на предотвращение распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19;

Осуществление взаимодействия с органами исполнительной власти Республики Башкортостан, органами местного самоуправления, гражданами, юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями по вопросам организации проведения мероприятий, направленных на предотвращение распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19;

Осуществление контроля за иммунизацией населения против новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Реализация комплекса мер, направленных на защиту населения от воздействия опасных биологических факторов, на предотвращение биологических угроз (опасностей), создание и развитие системы мониторинга биологических рисков;

Совершенствование эпидемиологического надзора за холерой, реализация дополнительных мероприятий по профилактике холеры в Российской Федерации в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 26.04.2022 г. №14 «О дополнительных мерах по профилактике холеры в Российской Федерации»;

Совершенствование эпидемиологического надзора за чумой, реализация дополнительных мероприятий по профилактике чумы в Российской Федерации в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 09.06.2022 №17 «О дополнительных мерах по профилактике чумы в Российской Федерации»;

Совершенствование эпидемиологического надзора за гриппом и острыми респираторными инфекциями в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.07.2022 №20 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидемическом сезоне 2022-2023 годов»;

Совершенствование системы эпидемиологического надзора, прогнозирования и комплекса профилактических мер, направленных на снижение бремени социально-экономических последствий эпидемии гриппа, ликвидацию острого гепатита В, достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью в Республике Башкортостан, снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции;

Расширение взаимодействия с органами государственной власти Республики Башкортостан по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

## Раздел IV. Заключение

В 2022 году санитарно-эпидемиологическая обстановка в Республике Башкортостан характеризовалась как напряжённая, вместе с тем управляемая.

Выполнены приоритетные задачи обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, определенные Планом мероприятий Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на период до 2024 года по достижению национальных целей и стратегических задач развития Российской Федерации, предусмотренных указами Президента Российской Федерации от 07.05.2018 №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 21.07.2020 №474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года».

### **Сведения о целевых показателях реализации ведомственной целевой программы «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» Роспотребнадзора на 2019-2024 годы Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»**

№	Индикативные показатели	Планируемые значения на 2022	Достигнутые значения на 2022
Управление Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»			
Цель №1. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения как одного из условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья и благоприятную среду (Роспотребнадзор)			
1	Сохранение уровня заболеваемости дифтерией (случаев на 100 тыс. населения)	Менее 0,01	0,00
2	Сохранение уровня заболеваемости краснухой (случаев на 100 тыс. населения)	Менее 0,1	0,00
3	Сохранение уровня заболеваемости острым вирусным гепатитом В (случаев на 100 тыс. населения)	Менее 1	0,12
4	Инфекционная заболеваемость населения, за исключением хронических гепатитов, укусов, ослонения животными, туберкулеза, сифилиса, гонококковой инфекции, ВИЧ-инфекции, ОРВИ, гриппа, пневмоний (случаев на 100 тыс. населения)	1352,39	851,12
4.1	Инфекционная заболеваемость населения (включая заболеваемость новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), за исключением хронических гепатитов, укусов, ослонения животными, туберкулеза, сифилиса, гонококковой инфекции, ВИЧ-инфекции, ОРВИ, гриппа, пневмоний (случаев на 100 тыс. населения)	8960,87	6442,57
5	Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией в декретированных возрастах против инфекций, входящих в национальный календарь профилактических прививок:	Не менее 95%	98%
5.1.	Дифтерия	Не менее 95%	98,3%
5.2.	Полиомиелит	Не менее 95%	99,4%

5.3.	Корь	Не менее 95%	99,6%
5.4.	Гепатит В	Не менее 95%	99,3%
<b>Цель №2. Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), направленного на предупреждение, обнаружение и пресечение нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (Роспотребнадзор)</b>			
6.	Повышение удельного веса плановых выездных контрольных (надзорных) мероприятий, осуществлённых с применением лабораторных исследований, %	96	95,5
7.	Увеличение количества проведенных профилактических мероприятий, в том числе в части обучения субъектов предпринимательской деятельности соблюдению санитарных норм и правил, прежде всего в сфере общественного питания (единиц)	90	92

### Состояние ключевых показателей контрольной (надзорной) деятельности

Ключевые показатели результативности контрольной (надзорной) деятельности, утв. постановлением Правительства РФ от 30 июня 2021 г. №1100 «О федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре)»	Планируемые значения на 2022	Достигнутые значения на 2022
Количество людей, заболевших инфекционными болезнями, за исключением хронических гепатитов, укусов, ослюбления животными, туберкулеза, сифилиса, гонококковой инфекции, ВИЧ-инфекции, острой респираторной вирусной инфекции, гриппа, пневмоний, на 100 тыс. населения	1352,39	851,12
Количество людей, заболевших паразитарными болезнями, на 100 тыс. населения	131,99	50,00
Количество людей, пострадавших при пищевых отравлениях, за исключением бытовых пищевых отравлений, на 100 тыс. населения	0	0

### Состояние индикативных показателей федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора)

№№ п/п	Индикативные показатели	Планируемые значения на 2022	Достигнутые значения на 2022
1	Заболеваемость дифтерией	менее 0,01 на 100 тыс. населения	0,00
2	Заболеваемость острым вирусным гепатитом В	менее 1 на 100 тыс. населения	0,12
3	Заболеваемость полиомиелитом	0,0 на 100 тыс. населения	0,00

№№ п/п	Индикативные показатели	Планируемые значения на 2022	Достигнутые значения на 2022
4	Заболееваемость корью	менее 1 на 100 тыс. населения	0,05
5	Заболееваемость краснухой	менее 0,1 на 100 тыс. населения	0,00
6	Охват детей вакцинацией против дифтерии в декретированные сроки (12 месяцев), %	Не менее 95	98,3
7	Охват детей вакцинацией против гепатита В в декретированные сроки (12 месяцев), %	Не менее 95	97,9
8	Охват детей вакцинацией против кори в декретированные сроки (24 месяца), %	Не менее 95	98,8
9	Охват населения вакцинацией против гриппа, %	60	51,6
10	Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в группах риска, %	75	86,2
11	Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получающих антиретровирусную терапию в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией	80	85,1
12	Число новых случаев инфицирования вирусом иммунодефицита человека, регистрируемых среди населения (тыс. человек)	68,7	50,00
13	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку (%) во время беременности во время родов новорожденному	95,4	98
		95,6	99
		99,2	100
14	Удельный вес охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением, от числа подлежащих, %	90,2	96,0
15	Завозные случаи инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории	8-10 случаев	4
16	Поддержание высоких уровней охватов детей в декретированных возрастах профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпидемический паротит и др.), %	не менее 95	98,3
17	Количество людей, заболевших инфекционными болезнями, за исключением хронических гепатитов, укусов, ослонения животными, туберкулеза, сифилиса, гонококковой инфекции, ВИЧ-инфекции, острой респираторной вирусной инфекции, гриппа, пневмоний, на 100 тыс. населения	1352,39	851,12
17.1	Количество людей, заболевших инфекционными болезнями (в том числе новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), за исключением хронических	8960,87	6442,57



№№ п/п	Индикативные показатели	Планируемые значения на 2022	Достигнутые значения на 2022
	гепатитов, укусов, ослонения животными, туберкулеза, сифилиса, гонококковой инфекции, ВИЧ-инфекции, острой респираторной вирусной инфекции, гриппа, пневмоний, на 100 тыс. населения		
18	Количество людей, заболевших паразитарными болезнями, на 100 тыс. населения	131,99	50,0
19	Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией в декретированных возрастах против инфекций, входящих в национальный календарь профилактических прививок, %:		
19.1	Дифтерия	Не менее 95	99,2
19.2	Полиомиелит	Не менее 95	99,4
19.3	Корь	Не менее 95	99,6
19.4	Гепатит В	Не менее 95	99,3
17.5	Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)	Не менее 80	53,4
18.	Уровень охвата лабораторными исследованиями для выявления возбудителя COVID-19 методом ПЦР на 100 тыс. населения, (среднесуточно за 7 календарных дней)	Не менее 300	300

В целях реализации инициативы «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)» ведётся проектирование лаборатории высокого уровня биологической безопасности для оперативной расшифровки (24 часа) и изучения опасных и неизвестных инфекций в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан».

Внедрение проектного и целевого управления санитарно-эпидемиологической обстановкой, применение системы управления рисками причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям при осуществлении федерального государственного контроля (надзора), применение новых санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов для оценки соблюдения обязательных санитарно-эпидемиологических требований, планирование и осуществление профилактической, контрольной (надзорной) и разрешительной деятельности с учётом постановлений Правительства Российской Федерации от 10.03.2022 №336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля», от 12.03.2022 №353 «Об особенностях разрешительной деятельности в Российской Федерации в 2022 году» обеспечили создание необходимого потенциала Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» для результативного участия в реализации национальных проектов, обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности в Республике Башкортостан.

В условиях складывающийся тенденции развития ситуации по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения и эффективного использования полномочий органами государственной власти Республики Башкортостан в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе по утверждению и реализации региональных программ обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, согласованных с Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан, дают основание для осторожного оптимистического прогноза достижения целевых уровней социально значимых результатов.

Совместно с ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека», Министерством здравоохранения Республики Башкортостан осуществлялись мероприятия по раннему выявлению, расследованию профессиональных заболеваний работников, формированию групп риска развития профессиональных заболеваний. Осуществлялось межведомственное взаимодействие с органами исполнительной власти Республики Башкортостан по вопросам состояния условий труда, организации и проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников с вредными и опасными условиями труда.

Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны на предприятиях республики за 2020-2022 годы свидетельствуют о положительных изменениях в состоянии санитарно-гигиенических факторов производственной среды. Исследовано 6209 пробы на содержание паров и газов, из них доля исследованных проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила 0,5% (2021 – 1,0%). Исследована 4734 проба на содержание пыли и аэрозолей, доля исследованных проб с превышением ПДК снизилась до 1,0% (2021 – 2,8%).

Проведено 3776 лабораторных измерения состояния физических факторов производственной среды (2021 г. – 4182), доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по физическим факторам, снизилась по сравнению с 2021 годом до 3,4%. Таким образом, в 2022 году доля рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам, по вибрации в отчетном году по отношению к 2021 году увеличилась, по шуму не изменилась, и снизилась по другим показателям.

Снижение уровня профессиональной заболеваемости работников возможно за счет перехода в сфере охраны труда к системе управления профессиональными рисками (включая информирование работников о соответствующих рисках, создание системы выявления, оценки и контроля таких рисков), а также за счет экономической мотивации для улучшения работодателем условий труда.

Осуществлялся контроль за состоянием различных физических факторов неионизирующей природы на объектах среды обитания человека. Общее количество инструментальных измерений различных физических факторов среды обитания составило 140 тыс., в том числе при обеспечении государственного контроля (надзора) – 45,0 тыс. (32,3%).

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан является реализация Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утв. Указом Президента РФ 13 октября 2018 г. №585. Выполнялись задачи по обеспечению радиационной безопасности населения, последовательному снижению до социально приемлемого уровня риска техногенного воздействия на население и окружающую среду при использовании источников ионизирующего излучения, предупреждению чрезвычайных ситуаций и аварий на радиационноопасных объектах.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» проведено 31633 измерений мощности эффективной дозы гамма-излучения, ЭРОА радона в воздухе на территории республики с целью объективной оценки радиационной обстановки и соблюдения норм радиационной безопасности на объектах, территориях, помещениях жилых и общественных зданий, производственных зданий, объектов окружающей среды. По результатам социально – гигиенического мониторинга 23 измерений (0,07%) не соответствовали требованиям норм радиационной безопасности на содержание природного радионуклида (радона) в помещениях жилых и общественных зданий, расположенных на территории Дуванского района Республики Башкортостан (2021 г. – 25). Количество проведенных радиологических измерений для обеспечения надзора составило 1621 и уменьшилось в 2,2 раза по сравнению с 2021 годом (4377).

Радиационная обстановка в республике остается удовлетворительной. Случаев превышения доз облучения персонала в организациях, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения, не зарегистрировано. Значения МЭД гамма-излучения не превысили фоновые, превышения ПДУ радиационного фактора не выявлены.

Во исполнение поручений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации об обеспечении 100% бесплатным питанием обучающихся начальных классов в 2021-2022 учебном году проведены проверки во всех 1844 государственных (муниципальных) общеобразовательных организациях. В 2022 году показатель охвата горячим питанием обучающихся общеобразовательных организаций составил 96,36%, что выше по сравнению с 2021 годом на 0,08%. На 100% уровне сохраняется доля обучающихся 1-4 классов, получающих горячее питание в школе. Доля обучающихся 5-11 классов, получающих горячее питание, увеличилась на 0,19%.

Активизирована работа по взаимодействию с родителями в части контроля за организацией питания школьников. В 2021-2022 учебном году при 83,7% проверок был вовлечен родительский контроль. При Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан создан Координационный Совет по вопросам содействия осуществления родительского контроля за организацией горячего питания обучающихся в общеобразовательных организациях.

В целом горячее питание школьников соответствует принципам здорового питания.

Проведенные профилактические и противоэпидемические меры в организациях отдыха не допустили присасывания клещей, массового распространения возникших единичных случаев новой коронавирусной инфекции, норовирусной инфекции. Показатель эффективности оздоровления детей составил 92,95%.

Совместно с Министерством образования и науки Республики Башкортостан в рамках реализации мероприятий «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» проведена работа по обучению работников и обучающихся общеобразовательных и дошкольных образовательных организаций по санитарно-просветительским программам «Основы здорового питания» для детей дошкольного и школьного возраста». В 2022 году прошли обучение 32 703 человек при целевом показателе на 2021 год – 31 300 человек, что составляет 171,1%.

Контроль за качеством и безопасностью питьевой воды остается приоритетным направлением надзора. Осуществлялся лабораторный контроль качества питьевой воды с учетом охвата всех населенных пунктов с централизованной системой питьевого водоснабжения.

За 2022 г. проведено около 340 тыс. исследований питьевой воды. По результатам лабораторных исследований отмечается увеличение удельного веса проб воды, несоответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, из источников питьевого водоснабжения до 13 % и распределительной сети до 15 %.

По санитарно-микробиологическим показателям безопасности отмечается положительная динамика по качеству воды из водопроводов и распределительной сети.

В соответствии с Региональной программой Республики Башкортостан по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки сданы в эксплуатацию 4 объекта в 3-х муниципальных районах и одном городе, качество питьевой воды проинспектировано и соответствует требованиям безопасности.

Достигнут установленный на 2022 г. целевой показатель «Доля населения республики, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем питьевого водоснабжения», которая составила – 88,9%.

Доля городского населения Республики Башкортостан, обеспеченного качественной

питьевой водой из централизованных систем питьевого водоснабжения, составляет 98,3%.

Контрольная (надзорная) деятельность осуществлялась с учётом рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям, соблюдались права контролируемых лиц, по результатам контрольных (надзорных) мероприятий принимались объективные решения с целью достижения общественно значимых результатов и минимизации риска причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям, вызванного нарушениями обязательных требований.

Личный состав специализированных формирований имеет знания, навыки и умения, направленные на реализацию единой государственной политики в области гражданской обороны, снижение рисков санитарно-эпидемиологического характера для обеспечения безопасности населения Республики Башкортостан.

В Республике Башкортостан консолидированы усилия территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти Республики Башкортостан, органов местного самоуправления, организаций и институтов гражданского общества по защите от эпидемиологических опасностей и угроз, ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера.

Реализовывался комплекс мер по гигиеническому воспитанию и обучению населения, пропаганде здорового образа жизни. Осуществлялось своевременное и полное информирование органов исполнительной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан о санитарно-эпидемиологической обстановке, проводимых или (планируемых) санитарно-эпидемических (профилактических) мероприятиях.

Органами исполнительной власти Республики Башкортостан, органами местного самоуправления во взаимодействии с Управлением Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека» Роспотребнадзора, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», Куйбышевским территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту в основном реализованы задачи и приняты необходимые управленческие решения по решению проблемных вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан, поставленных в Материалах к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году» по Республике Башкортостан.

#### ***В области охраны атмосферного воздуха:***

– исполнение федерального проекта «Чистый воздух» национального проекта «Экология»;

– исполнение ч.13 ст.26 Федерального закона от 3 августа 2018 г. №342-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации»;

– исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 №222 «Правила установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон»;

– снижение уровня загрязнения атмосферного воздуха в крупных промышленных центрах, в том числе уменьшение не менее чем на 20 процентов совокупного объема выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в наиболее загрязненных городах;

– соблюдение при осуществлении деятельности обязательных требований СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде

и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий» с целью охраны жизни и здоровья населения, обеспечения безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания, предотвращения возникновения и распространения инфекционных и неинфекционных заболеваний;

– проведение производственного контроля за содержанием вредных веществ в атмосферном воздухе для определения предельных допустимых концентраций, установленных СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».

***В области обеспечения населения качественной питьевой водой:***

– реализация федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Экология» в приоритетном порядке:

– обеспечение показателей безопасности и качества питьевой воды для населения, установленных СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»;

– увеличение доли населения Республики Башкортостан, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения до 90,8% к 2024 году;

– увеличение доли городского населения Российской Федерации, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения до 99% к 2024 году;

– реализация Региональной программы Республики Башкортостан по строительству и реконструкции (модернизации) объектов питьевого водоснабжения и водоподготовки на 2019-2024 годы, утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 30 июля 2019 года №450;

– реализация государственной политики по охране здоровья населения и улучшения качества жизни населения путем обеспечения бесперебойного и качественного водоснабжения и водоотведения;

– для охраны водных объектов, предотвращения их загрязнения и засорения согласование нормативов предельно допустимых вредных воздействий на водные объекты, нормативов предельно допустимых сбросов химических, биологических веществ и микроорганизмов в водные объекты;

– проведение хозяйствующими субъектами, осуществляющие водоснабжение и эксплуатацию систем водоснабжения производственного контроля качества питьевой и горячей воды, незамедлительное принятие мероприятий по устранению аварийных ситуаций, технических нарушений, которое приводит или может привести к ухудшению качества и безопасности горячей и питьевой воды и условий населения;

– соблюдение обязательных санитарно-эпидемиологических требований к водным объектам, используемым для водопользования населения, проведение санитарно-профилактических (противоэпидемиологических) мероприятий, направленных на соблюдение гигиенических нормативов качества воды поверхностных и подземных водных объектов.

***В области здорового питания:***

– участие в реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 г., утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2016 г. №1364-р, плана мероприятий по реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 г., утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 19 апреля 2017 г. №738-р;

– участие в реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской

Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 21.01.2020 №20 «Об утверждении Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации», плана мероприятий «дорожной карты» по реализации положений Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 9 июня 2020 г. №1516-р:

- обеспечение доступа населения Республики Башкортостан отечественной пищевой продукцией, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов;

- обеспечение состояния социально-экономического развития Республики Башкортостан, позволяющего обеспечить продовольственную независимость, гарантировать физическую и экономическую доступность для каждого гражданина республики пищевой продукции, соответствующей обязательным требованиям, в объемах не меньше рациональных норм потребления, необходимой для активного и здорового образа жизни;

- развитие товаропроводящей инфраструктуры, при котором во всех населенных пунктах республики обеспечивается возможность приобретения жителями пищевой продукции или организации питания в объемах и ассортименте, которые соответствуют рекомендуемым рациональным нормам потребления;

- повышение качества жизни населения республики за счет достаточного продовольственного обеспечения;

- обеспечение населения качественной и безопасной пищевой продукцией;

- развитие производства сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия, которые соответствуют установленным экологическим, санитарно-эпидемиологическим, ветеринарным и иным требованиям;

- повышение эффективности государственной поддержки сельскохозяйственных товаропроизводителей, а также организаций, индивидуальных предпринимателей, осуществляющих первичную и (или) последующую (промышленную) переработку сельскохозяйственной продукции, а также расширение их доступа на соответствующие рынки сбыта;

- недопущение ввоза на территорию Республики Башкортостан генно-инженерно-модифицированных организмов с целью их посева, выращивания и разведения, а также их оборота, запрещение выращивания и разведения животных, генетическая программа которых изменена методами генной инженерии или которые содержат генетический материал искусственного происхождения, а также контроль за ввозом и оборотом продовольственной продукции, полученной с использованием генно-инженерно-модифицированных организмов (за исключением ввоза и посева генно-инженерно-модифицированных организмов, выращивания растений и разведения животных при проведении экспертиз и научно-исследовательских работ);

- организация и проведение мониторинга за качеством, безопасностью пищевых продуктов в соответствии с новой редакцией постановления Правительства РФ от 22.11.2000 №883 «Об организации и проведении мониторинга качества, безопасности пищевых продуктов и здоровья населения» (с изменениями от 26.10.2019 №1376);

- совершенствование лабораторного контроля за показателями качества пищевых продуктов и соответствия принципам здорового питания;

- улучшение рационов питания людей, структуры питания детей и социально незащищенных групп населения;

- обеспечение приоритетной поддержки наиболее нуждающихся слоев населения, включая беременных и кормящих женщин, детей всех возрастных групп, а также лиц, находящихся в учреждениях социальной сферы, продуктами здорового питания в рамках развития системы внутренней продовольственной помощи;

- обеспечение профилактики микронутриентной недостаточности, обогащение микроэлементами пищевой продукции массового потребления, внедрение в производство пищевых продуктов новых технологий по обогащению их микронутриентами, витаминами,

йодом на предприятиях, производящих соль, хлеб и хлебобулочные изделия, напитки;

– информационно-аналитическое сопровождение и мониторинг реализации и потребления алкоголя и спиртосодержащей продукции, борьба с табакокурением и потреблением алкоголя;

– формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара);

– в соответствии с Постановлениями Правительства Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. №224 «Об утверждении Правил маркировки табачной продукции средствами идентификации и особенностях внедрения государственной информационной системы мониторинга за оборотом товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, в отношении табачной продукции», от 15 декабря 2020 г. №2099 «Об утверждении Правил маркировки молочной продукции средствами идентификации и особенностях внедрения государственной информационной системы мониторинга за оборотом товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, в отношении молочной продукции», от 31 мая 2021 г. №841 «Об утверждении Правил маркировки упакованной воды средствами идентификации и особенностях внедрения государственной информационной системы мониторинга за оборотом товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, в отношении упакованной воды», от 17 февраля 2021 г. №204 «О проведении на территории Российской Федерации эксперимента по маркировке пива, напитков, изготавливаемых на основе пива, и отдельных видов слабоалкогольных напитков средствами идентификации», от 2 февраля 2022 г. №86 «О проведении на территории Российской Федерации эксперимента по маркировке средствами идентификации и мониторингу оборота отдельных видов никотинсодержащих жидкостей и электронных систем доставки никотина»;

– соблюдение законодательства Российской Федерации в области производства и оборота алкогольной и спиртосодержащей продукции, запретов и ограничений, связанных с потреблением (распитием) алкогольной продукции, в том числе продукции виноградарства и виноделия в Российской Федерации;

– участие в реализации Республиканской программы по снижению уровня потребления алкогольной и табачной продукции в Республике Башкортостан на 2020-2024 годы, утвержденной постановлением Правительства Республики Башкортостан от 27.07.2020 №462;

– соблюдение законодательства Российской Федерации в области производства и оборота табачной продукции и никотинсодержащей продукции;

– проведение мероприятий по привитию у населения принципов приверженности к здоровому питанию, отказу от потребления алкогольных напитков и табакокурения;

– проведение с контролирующими лицами мероприятий по профилактике нарушений обязательных требований, предусмотренных техническими регламентами Таможенного Союза, техническими регламентами Евразийского экономического союза, санитарными правилами и нормами по торговле и общественному питанию.

***В области обращения с отходами:***

– реализация национального проекта «Экология» в части обеспечения эффективного обращения с отходами производства и потребления:

– ликвидация всех несанкционированных мест размещения отходов;

– ликвидация наиболее опасных объектов накопленного экологического вреда;

– решение о строительстве производственно-технических комплексов по обработке, утилизации и обезвреживанию отходов I и II классов опасности;

– внедрение новых технологий по переработке и обезвреживанию отходов;

- уменьшение и локализация негативного воздействия отходов на среду обитания человека;
- производство товарной продукции, изготовленной из (или с применением) отходов;
- совершенствование нормативно-правовой базы для системы обращения с промышленными отходами;
- сокращение объемов захоронения отходов производства, увеличение объемов их переработки, утилизации и обезвреживания;
- экономическое стимулирование деятельности по сбору, сортировке, переработке и использованию отходов в качестве вторичного сырья и энергоносителей;
- ликвидация несанкционированных мест размещения отходов и рекультивация санкционированных мест размещения отходов (полигоны ТКО), исчерпавших свой ресурс;
- создание сети предприятий, осуществляющих централизованное обезвреживание и термическую утилизацию медицинских отходов;
- создание и поддержка единой информационной среды в сфере обращения с промышленными отходами;

***В области обращения с медицинскими отходами:***

- эффективное и безопасное функционирование системы управления медицинскими отходами;
- внедрение в медицинских организациях прогрессивных, экономически эффективных методов аппаратного обеззараживания опасных в эпидемиологическом отношении медицинских отходов;
- разработка региональных программ по регулированию схемы обращения с медицинскими отходами.

***В области радиационной безопасности населения:***

- реализация Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утв. Президентом РФ 13 октября 2018 г. №585;
- поддержать на достигнутом уровне дозы облучения персонала от техногенных источников ионизирующего излучения;
- продолжить деятельность по снижению доз облучения населения от медицинских рентгенорадиологических процедур;
- обеспечить в медицинских организациях 100% инструментальный контроль доз облучения пациентов в соответствии с требованиями Федерального закона «О радиационной безопасности населения»;
- осуществлять контроль за природными источниками ионизирующего излучения, проведением мероприятий по снижению доз облучения населения от природных источников;
- обеспечить радиационно-гигиеническую паспортизацию организаций, использующих источники ионизирующего излучения.

***В области охраны здоровья работающего населения:***

- реализация Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утв. Президентом РФ 13 октября 2018 г. №585;
- поддержать на достигнутом уровне дозы облучения персонала от техногенных источников ионизирующего излучения;
- продолжить деятельность по снижению доз облучения населения от медицинских рентгенорадиологических процедур;



- обеспечить в медицинских организациях 100% инструментальный контроль доз облучения пациентов в соответствии с требованиями Федерального закона «О радиационной безопасности населения»;
- осуществлять контроль за природными источниками ионизирующего излучения, проведением мероприятий по снижению доз облучения населения от природных источников;
- обеспечить радиационно-гигиеническую паспортизацию организаций, использующих источники ионизирующего излучения.

***В области охраны здоровья работающего населения:***

- реализация, разработанного по результатам проведения производственного контроля и специальной оценки условий труда, перечня мероприятий по улучшению условий труда, направленных на снижение рисков для здоровья человека в части профессиональных заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда.
- усиление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за профилактикой и предупреждением профессиональных заболеваний, принятие мер, направленных на снижение доли рабочих мест с тяжелыми, вредными и опасными условиями труда в целях сохранения здоровья и продолжительности жизни в целях реализации Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 г., утв. Указом Президента Российской Федерации от 06.06.2019 г. №254.
- проведение хозяйствующими субъектами эффективных технологических и технических мероприятий, организационных мероприятий, мероприятий по организации лечебно-профилактического питания, применению средств индивидуальной защиты, направленных на предотвращение вредного воздействия факторов производственной среды и трудового процесса на здоровье работников, предотвращение или уменьшения опасности в источниках образования и распространения вредных и (или) опасных производственных факторов;
- совершенствование проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников с учетом приказов Минздрава России от 28.01.2021 №29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры», приказа Минтруда РФ №988Н, Минздрава РФ №1420Н от 31.12.2020. «Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры».

***В области обеспечения безопасных условий воспитания, обучения, отдыха и оздоровления детей и подростков:***

- реализация Государственной программы Российской Федерации «Развитие образования» на 2018-2025 годы, утв. постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 №1642;
- участие в реализации Основ государственного регулирования и государственного контроля за организациями отдыха и оздоровления детей, утв. распоряжением Правительства РФ от 22.05.2017 №978-р;
- участие в реализации плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года, утв. распоряжением Правительства РФ от 23.01.2021 №122-р;

– обеспечение безопасных для здоровья детей и подростков условий воспитания, обучения и оздоровления. Оснащение дошкольных и общеобразовательных организаций стандартной и комплексной ученической мебелью, соответствующей росту воспитанников и обучающихся. Обеспечение комфортных микроклиматических условий, оптимальных уровней искусственной освещенности, обеспечения питьевой водой гарантированного качества, физиологически полноценного организованного питания, комплексного использования профилактических и оздоровительных процедур;

– участие в обеспечении обучающихся образовательных учреждений всех типов здоровым питанием, обеспечением бесплатным горячим питанием обучающихся 1-4 классов в соответствии со ст.37 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», главой IV-1 Федерального закона от 02.01.2000 №29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов»;

– доступность отдыха и оздоровления для всех категорий детей с учетом их индивидуальных потребностей.

***В области профилактики инфекционной заболеваемости:***

– обеспечение выполнения Национального плана по предупреждению завоза и распространения коронавирусной инфекции COVID-19;

– участие в реализации Указа Президента РФ №12 от 4 января 2021 года об утверждении Порядка действий органов публичной власти по предупреждению угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций, связанных с заносом на территорию Российской Федерации и распространением на территории;

– реализация («дорожной карты») по развитию и укреплению системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора на 2021 – 2028 годы», утв. распоряжением Правительства РФ от 30.12.2020 №3680-р;

– участие в реализации Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года, утверждённой распоряжением Правительства РФ от 18 сентября 2020 г. №2390-р;

– реализация Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 г., утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.09.2017 №2045-р;

– реализация ведомственной целевой программы «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения» Роспотребнадзора на 2019-2024 годы;

– обеспечение комплексной реализации мероприятий по профилактике инфекционных болезней, в том числе за счет расширения программ иммунизации населения, проведения информационно-просветительской работы и социальной поддержки групп населения, наиболее уязвимых к инфекционным болезням;

– реализация национального календаря профилактических прививок, мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С по осуществлению диагностики и лечения больных ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами В и С;

– повышение эффективности эпиднадзора за внебольничными пневмониями, в т.ч. по их этиологической расшифровке;

– организация и осуществление мероприятий по поддержанию статуса Республики Башкортостан как территории свободной от полиомиелита;

– реализация Республиканского плана организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19, на территории Республики Башкортостан, утв. Главой Республики Башкортостан;

– реализация План мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных

вирусных инфекций с комплексом мер по снижению рисков заболевания новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в Республике Башкортостан на 2022-2025 гг.;

– обеспечение высокого уровня охвата населения профилактическими прививками против гриппа за счет средств работодателей, граждан и иных источников финансирования. Проведение мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ, направленных на снижение интенсивности и длительности эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ, тяжелых осложнений и летальности от гриппа в эпидсезон;

– стабилизация эпидемической обстановки по социально обусловленным инфекционным заболеваниям (ВИЧ/СПИД, туберкулез, инфекции, передающиеся половым путем).

Для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Башкортостан органам исполнительной власти Республики Башкортостан во взаимодействии с территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, органами местного самоуправления, юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, гражданами, общественными объединениями необходимо:

1. Инициировать разработку и реализацию региональной долгосрочной региональной программы по здоровому питанию.

2. Управлению Россельхознадзора по Республике Башкортостан, Министерству сельского хозяйства Республики Башкортостан:

- совершенствовать проведение мониторинга качества и безопасности пищевой продукции в Российской Федерации;

- повышать доступность населению республики к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов, путем реализации Концепции развития пищевой и перерабатывающей промышленности Республики Башкортостан на 2021-2026 годы, утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 23.04.2021 г. №169.

3. Министерству торговли и услуг Республики Башкортостан:

- совместно с Управлением Россельхознадзора по Республике Башкортостан, Министерством сельского хозяйства Республики Башкортостан проводить скоординированную работу по насыщению потребительского рынка республики безопасной плодоовощной продукцией, совершенствованию ведомственного контроля в сфере закупок для обеспечения нужд республики, оценки исполнения государственных и муниципальных контрактов, гражданско-правовых договоров бюджетных, казенных и автономных учреждений, заключенных для организации питания в образовательных, медицинских, оздоровительных организациях, организациях социального обслуживания;

- повышать доступность населению республики к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов, путем реализации Концепции развития пищевой и перерабатывающей промышленности Республики Башкортостан на 2021-2026 годы, утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 23.04.2021 №169;

- осуществлять мероприятия по созданию условий приверженности граждан к мотивации здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, предусмотренных федеральным проектом «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», региональным проектом «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» в Республике Башкортостан, Республиканской программой по снижению уровня потребления алкогольной и табачной продукции в Республике Башкортостан 2020-2024 годы»;

- повышать качество и эффективность принятия решений по предупреждению, выявлению, пресечению, минимизации последствий и профилактике незаконного оборота промышленной продукции в Республике Башкортостан;

- совершенствовать профилактические и контрольные (надзорные) мероприятия за продукцией, находящейся в обороте, в том числе за маркированной средствами идентификации отдельных видов товаров;

- совместно с органами местного самоуправления провести работу по привлечению продавцов к участию в эксперименте по исключению технической возможности продажи пищевой, табачной и никотинсодержащей продукции в случае незаконного введения ее в оборот или истечения сроков (1 февраля 2023 года – 1 августа 2023 года).

4. Министерству образования и науки Республики Башкортостан, Министерству молодежной политики и спорта Республики Башкортостан, Министерству здравоохранения Республики Башкортостан, Министерству семьи, труда и социального защиты населения Республики Башкортостан, органам местного самоуправления:

- обеспечить совершенствование мер по снижению уровня распространенности потребления алкоголя, табачных, бестабачных курительных изделий и устройств, имитирующих курение табака среди населения, в том числе детей и подростков;

- проводить информационные кампании, направленные на пропаганду здорового образа жизни, отказ от потребления алкоголя, табака и никотинсодержащей продукции, создание приверженности к активному образу жизни и рациональному питанию.

1. На региональном уровне обеспечить разработку и реализацию государственной программы и планов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также предъявление исков о возмещении вреда среде обитания человека, причиненного в результате нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства Российской Федерации.

2. Осуществлять комплекс мер, направленных на защиту населения и охрану окружающей среды от воздействия опасных биологических факторов, на предотвращение биологических угроз (опасностей), создание и развитие системы мониторинга биологических рисков, предусмотренных Федеральным законом от 30 декабря 2020 г. №492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации» и государственной программой «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации» на 2022 – 2024 годы;

3. Продолжить выполнение санитарно-профилактических (противоэпидемических) мероприятий, предусмотренных Национальным планом по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации и указами Президента Российской Федерации, постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации, Главного государственного санитарного врача по Республике Башкортостан, указаниями Роспотребнадзора;

4. Обеспечить выполнение мероприятий, предусмотренных Инициативами социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года, утверждёнными распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 октября 2021 г. №2816-р, «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)», «Генеральная уборка»;

5. Обеспечить эффективную систему экстренной профилактики и лечения лиц с инфекционными заболеваниями, в том числе новыми инфекциями, вызванными неизвестными патогенами, редкими и ранее не встречающимися на территории Российской Федерации инфекционными и паразитарными заболеваниями. Поддержание высокого уровня противоэпидемической готовности медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан», ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека», органов и организаций ФМБА России, МВД России, ФСИН России, Росгвардии, осуществляющих деятельность на территории Республики Башкортостан;

6. Оснащение лабораторий медицинских организаций лабораторным

оборудованием, высокочувствительными и специфическим тест-системами для быстрой диагностики инфекционных заболеваний и предотвращения распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих и требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории;

7. Проводить комплекс мер по предупреждению угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций, связанных с заносом на территорию Российской Федерации опасных инфекционных заболеваний (особо опасных, новых и (или) известных (возвращающихся) инфекционных заболеваний), способных вызвать чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

8. Обеспечить достижение охвата прививками населения в рамках Национального календаря прививок и проведение иммунизации по эпидемическим показаниям. При подготовке к эпидсезону обеспечить охват вакцинацией против гриппа населения до уровня 60% и более, в том числе групп риска – не менее 75% от численности;

9. Проводить изучение популяционного иммунитета населения к гриппу, полиомиелиту, новой коронавирусной инфекции, энтеровирусной инфекции и другим инфекционным заболеваниям в различных возрастных и профессиональных группах населения;

10. Обеспечить реализацию документов стратегического планирования: Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года, Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года, Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года, Стратегии государственной политики в области защиты прав потребителей на период до 2030 года, Стратегии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Российской Федерации на период до 2025 года;

11. Осуществлять комплекс мер, направленных на защиту населения и охраны окружающей среды от воздействия опасных биологических факторов и биологических угроз (опасностей), создание и развитие систем мониторинга биологических рисках, обеспечение защищенности потенциально биологических объектов.

12. Продолжить реализацию системы профилактических, медицинских и санитарно-противоэпидемических мер, направленных на предупреждение, возникновение и распространение новой коронавирусной инфекции COVID-19 с учётом реализации Указа Президента Российской Федерации от 4 января 2021 года №12 «Об утверждении Порядка действий органов публичной власти по предупреждению угрозы возникновения чрезвычайных ситуаций, связанных с заносом на территорию Российской Федерации и распространением на территории Российской Федерации опасных инфекционных заболеваний».

13. Обеспечить оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера. Проводить системный эпидемиологический мониторинг ситуации по актуальным инфекциям с целью оперативного противоэпидемического реагирования на любые изменения в эпидемиологической обстановке;

14. Обеспечить доступность гражданам диагностических исследований с целью выявления инфекционных заболеваний путем реализации инициативы социально-экономического развития Российской Федерации («Санитарный щит – безопасность для здоровья»);

15. В рамках исполнения федерального проекта «Чистый воздух» инициировать разработку и реализацию комплексного плана мероприятий по снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух и проведению оценки экономической эффективности реализации мероприятий по снижению уровней загрязнения атмосферного воздуха на основании оценки риска здоровью населения;

16. Разработка региональной программы профилактики ожирения и избыточной массы тела у школьников, улучшения организации логистики питания, взаимодействия с родительским сообществом по вопросам здорового образа жизни и приверженности принципам здорового питания по итогам проведенных в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» исследований по оценке фактического питания детей школьного возраста в организованных коллективах;

17. Продолжить обучение школьников по санитарно-просветительским программам «Основы здорового питания» с использованием программного средства, разработанного ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзора;

18. Министерству образования и науки Республики Башкортостан, Министерству торговли и услуг Республики Башкортостан, Управлению Роспотребнадзора по Республике Башкортостан (по согласованию) обеспечить эффективное взаимодействие с родительским сообществом по реализации принципов здорового питания, в том числе по вопросам преемственности домашнего питания школьному, повышению полезности домашнего питания за счет снижения его калорийности и повышения плотности витаминов и микроэлементов в условной единице пищи, проведению родительского контроля за питанием школьников;

19. Инициировать разработку региональной дорожной карты улучшения организации питания школьников с учетом национальных традиций, климато-географических и эндемических особенностей территории, а также здоровья детей и региональной эндемики, предусматривающих оптимизацию поставок продуктов в общеобразовательные организации с минимизацией количества промежуточных участников в цепи от производителя до потребителя, в том числе с преимущественным использованием в питании детей продуктов местных производителей;

20. Инициировать принятие решений о формировании реестра детей, нуждающихся в индивидуальном подходе в организации питания, с обоснованием стоимости меню по данной категории питающихся и об обязательности формирования регионального регистра заболеваемости школьников (сахарный диабет, целиакия, фенилкетонурия, пищевая аллергия, ожирение).

21. В сфере охраны труда внедрить системы управления профессиональными рисками (включая информирование работников о соответствующих рисках, создание системы выявления, оценки и контроля таких рисков), реализацию мер экономической мотивации для улучшения работодателями условий труда.

22. В целях предупреждения профессиональных заболеваний работников при осуществлении контроля (надзора) использовать результаты специальной оценки условий труда и в соответствии с Федеральным законом «О специальной оценке условий труда» направлять представления в Министерство семьи, труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан для проведения экспертизы качества специальной оценки условий труда.

23. Совершенствовать контроль за прохождением работниками с вредными и опасными условиями труда предварительных и периодических медицинских осмотров с внесением данных о прохождении медицинских осмотров и медицинского освидетельствования в федеральную государственную информационную систему сведений санитарно-эпидемиологического характера;

24. Усилить профилактические меры, направленные на раннее выявление профессиональных заболеваний работников с вредными и опасными условиями труда, повышение доступности проведения гражданами обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров;

25. Стимулировать работодателей к созданию на производствах медицинских подразделений, обеспечивающих динамическое наблюдение за состоянием здоровья

работников, оказания им медицинской помощи в амбулаторных условиях;

26. Разработка и реализация региональной программы профилактики заболеваний на рабочих местах, формирования здоровой и безопасной среды на производствах;

27. Обеспечить контроль за радиационной обстановкой в строящихся и вводимых в эксплуатацию жилых и общественных зданиях с целью недопущения приемки в эксплуатацию зданий, не соответствующих требованиям радиационной безопасности;

28. Министерству природопользования и экологии Республики Башкортостан, Государственному комитету Республики Башкортостан по чрезвычайным ситуациям в соответствии с постановлением Правительства РФ от 10 июля 2014 г. №639 «О государственном мониторинге радиационной обстановки на территории Российской Федерации» (в редакции постановления Правительства России от 18 января 2022 г. №12) принять участие в осуществлении государственного мониторинга радиационной обстановки на территории Республики Башкортостан, в том числе обеспечить функционирование территориальной подсистемы системы мониторинга;

29. Продолжить токсикологического мониторинга и на его основе разработку и реализацию мер по совершенствованию механизмов профилактики заболеваемости и преждевременной смертности населения, обусловленных злоупотреблением алкогольной и спиртосодержащей продукции;

30. Совершенствовать проведение мониторинга качества и безопасности пищевой продукции в Российской Федерации;

31. Обеспечить доступность населения республики к отечественной пищевой продукции, способствующей устранению дефицита макро- и микронутриентов, путем реализации Концепции развития пищевой и перерабатывающей промышленности Республики Башкортостан на 2021-2026 годы, утв. постановлением Правительства Республики Башкортостан от 23.04.2021 г. №169;

32. Осуществлять мероприятия по созданию условий приверженности граждан к мотивации здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, предусмотренных федеральным проектом «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», региональным проектом «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек в Республике Башкортостан, Республиканской программой по снижению уровня потребления алкогольной и табачной продукции в Республике Башкортостан 2020-2024 годы»;

33. Министерству образования и науки Республики Башкортостан, Министерству молодежной политики и спорта Республики Башкортостан, Министерству здравоохранения Республики Башкортостан, Министерству семьи, труда и социального защиты населения Республики Башкортостан, органам местного самоуправления обеспечить совершенствование мер по снижению уровня распространенности потребления алкоголя, табачных, бестабачных курительных изделий и устройств, имитирующих курение табака среди населения, в том числе детей и подростков;

34. Проводить информационные кампании, направленные на пропаганду здорового образа жизни, отказ от потребления алкоголя, табака и никотиносодержащей продукции, создание приверженности к активному образу жизни и рациональному питанию;

35. Выполнение задач Стратегии государственной политики Российской Федерации в области защиты прав потребителей на период до 2030 года, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 августа 2017 года №1837-р, в соответствии с планом мероприятий;

36. Реализация проекта «Содействие повышению уровня финансовой грамотности и развитию финансового образования в Российской Федерации»;

37. Совершенствовать взаимодействие Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан с органами исполнительной власти, органами местного самоуправления в

целях обеспечения интересов потребителей, дальнейшего укрепления и поступательного развития национальной системы защиты прав потребителей, в том числе в рамках координационно-совещательных органов при Главе Республики Башкортостан;

38. Повышение качества и эффективности принятия решений по предупреждению, выявлению, пресечению, минимизации последствий и профилактике незаконного оборота промышленной продукции в Республике Башкортостан;

39. Совершенствовать систему информирования и консультирования потребителей об их правах и о необходимых действиях по защите этих прав, в том числе путем расширения практики использования потенциала РГАУ МФЦ для осуществления консультирования граждан;

40. Повысить эффективность судебной практики, связанной с обращениями в суд с заявлениями в защиту прав потребителей и законных интересов отдельных потребителей, группы потребителей, неопределенного круга потребителей, а также с вступлением в процесс в целях дачи заключения по делу о защите прав потребителей в рамках гражданского или административного судопроизводства;

41. Содействовать внедрению механизмов внесудебного (альтернативного) разрешения споров с участием потребителей, в том числе с участием вновь созданного института Уполномоченного по правам потребителей финансовых услуг;

42. Совершенствовать контроль за продукцией, находящейся в обороте, в том числе за маркированной средствами идентификации отдельных видов товаров;

43. Продолжить внедрение и правоприменение положений законодательства Российской Федерации о государственном контроле (надзоре) при организации и осуществлении контрольных (надзорных) мероприятий в 2022 году и их планировании на 2023 год. Обеспечить проведение контрольных (надзорных) мероприятий с учётом особенностей их осуществления, установленных постановлением Правительства Российской Федерации от 08.09.2021 №1520;

44. Внедрение органами государственного контроля (надзора) и муниципального контроля (надзора) системы комплексной профилактики нарушений обязательных требований, системы оценки рисков и управление ими при осуществлении контрольной (надзорной) деятельности;

45. Обеспечить санитарно-эпидемиологическое сопровождение массовых мероприятий с международным участием: этапа чемпионата мира по волейболу FIVB 2022 года среди мужских команд в г.Уфа с 26 августа по 11 сентября 2022 г.; Всемирного Конгресса по пчеловодству «Апимондия» с 5 по 10 сентября 2022 г. и других с учётом исполнения постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 7 июля 2021 г. №18 «О мерах по ограничению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) на территории Российской Федерации в случаях проведения массовых мероприятий»;

46. Провести в Республике Башкортостан мероприятия, посвященные 100-летию со дня образования государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации.

***Основными направлениями деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан» и ФБУН «Уфимский научно-исследовательский институт гигиены труда и экологии человека» в 2022 году будут являться:***

1. В пределах установленной компетенции обеспечить реализацию федеральных проектов «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда», «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», «Чистый воздух» национального проекта «Экология»;

2. Обеспечить реализацию документов стратегического планирования: Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, Стратегии



по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Российской Федерации на период до 2025 года;

3. Совершенствовать контроль за продукцией в обороте, в том числе за маркированной средствами идентификации;

4. Осуществлять информирование органов исполнительной власти Республики Башкортостан, органов местного самоуправления о результатах проверок поставщиков и организаторов питания с инициативой размещения в региональных реестрах недобросовестных поставщиков по датам выявления множественных нарушений санитарного законодательства и законодательства в сфере технического регулирования;

5. Обеспечить эффективное исполнение полномочий по приостановлению, возобновлению и прекращению действия деклараций о соответствии, сертификатов соответствия и признания их недействительными, взаимодействию с иными органами государственного контроля (надзора), с национальными органами по аккредитации по вопросам осуществления государственного контроля за соблюдением требований технических регламентов в соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 21.06.2021 №936, от 03.12.2021 №2192;

6. Повысить эффективность взаимодействия с органами исполнительной власти Республики Башкортостан, органами местного самоуправления и общественными объединениями потребителей в рамках координационно-совещательных органов при Главе Республики Башкортостан, Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, Министерстве торговли и услуг Республики Башкортостан;

7. Обеспечить наполнение государственного информационного ресурса в области защиты прав потребителей, качества и безопасности товаров, работ и услуг (ГИС ЗПП);

8. В пределах установленной компетенции обеспечить реализацию федеральных проектов «Чистая вода» национального проекта «Жилье и городская среда», «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», «Чистый воздух» национального проекта «Экология»;

9. Обеспечить выполнение мероприятий, предусмотренных Инициативами социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года, утверждёнными распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 октября 2021 г. №2816-р.: «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)», «Генеральная уборка»;

10. Обеспечить реализацию Плана мероприятий («Дорожной карты») по развитию и укреплению системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора на 2021-2028 годы;

11. Осуществлять комплекс мер, направленных на защиту населения и охрану окружающей среды от воздействия опасных биологических факторов, на предотвращение биологических угроз (опасностей), создание и развитие системы мониторинга биологических рисков, предусмотренных Федеральным законом от 30 декабря 2020 г. №492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации» и государственной программой «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации» на 2022 – 2024 годы;

12. Продолжить выполнение санитарно-профилактических (противоэпидемических) мероприятий, предусмотренных Национальным планом по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации и указами Президента Российской Федерации, постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации, указаниями Роспотребнадзора;

13. Усилить работу СКП международного аэропорта «Уфа» с учётом Алгоритма проведения санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, утв. Роспотребнадзором 21.07.2021, и возникающих эпидемиологических угроз;

14. Обеспечить реализацию документов стратегического планирования: Стратегии государственной политики в области защиты прав потребителей на период до 2030 года, Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года, Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года, Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года, Стратегии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Российской Федерации на период до 2025 года;

15. Обеспечить достижение запланированных на 2022 год показателей плана деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на период до 2024 года и реализацию основных направлений деятельности Роспотребнадзора на 2022-2024 годы;

16. Продолжить внедрение и правоприменение положений законодательства Российской Федерации о государственном контроле (надзоре) при организации и осуществлении контрольных (надзорных) мероприятий в 2022 году и их планировании на 2023 год. Обеспечить проведение контрольных (надзорных) мероприятий с учётом особенностей их осуществления, установленных постановлением Правительства Российской Федерации от 08.09.2021 №1520;

17. Обеспечить единообразие в применении обязательных требований в рамках осуществляемых видов контроля (надзора), законодательства Российской Федерации о государственном контроле (надзоре);

18. Обеспечить организацию и проведение оценки соблюдения соискателем лицензии, лицензиатом лицензионных требований в форме документарной оценки или выездной оценки соискателя лицензии, государственного контроля (надзора) за соблюдением лицензиатом лицензионных требований, периодического подтверждения соответствия лицензиата лицензионным требованиям в порядке, установленном статьями 19, 19.1, 19.2, 19.3 Федерального закона о лицензировании отдельных видов деятельности и соответствующими постановлениями Правительства Российской Федерации;

19. Обеспечить внедрение системы оценки управления рисками причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям для выбора профилактических мероприятий и контрольных (надзорных) мероприятий, их содержания и интенсивности. Осуществлять оценку результативности и эффективности контрольной (надзорной) деятельности с использованием ключевых и целевых значений федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), федерального государственного контроля (надзора) в области защиты прав потребителей и федерального государственного контроля (надзора) за соблюдением законодательства Российской Федерации о защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и (или) развитию;

20. Обеспечить достижение значений ключевых показателей федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора), федерального государственного контроля (надзора) в области защиты прав потребителей и федерального государственного контроля (надзора) за соблюдением законодательства Российской Федерации о защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и (или) развитию, установленных на 2022 год;

21. Усилить контроль за исполнением решений Управления Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, принятых по результатам контрольных (надзорных) мероприятий;

22. Совершенствовать рассмотрение жалоб, направляемых контролируруемыми лицами посредством использования подсистемы «Досудебное обжалование» государственной информационной системы «Типовое облачное решение по автоматизации контрольно-надзорной деятельности»;

23. Обеспечить выполнение программ профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям на 2022 г., утверждённых приказом Роспотребнадзора от 17.12.2021 №787, планов проведения обязательных профилактических визитов в 2022 г.;

24. Использовать современные информационные технологии при планировании деятельности, осуществлении контроля (надзора) и его обеспечении;

25. Принять участие в создании, эксплуатации и развитии федеральной государственной информационной системы сведений санитарно-эпидемиологического характера. Обеспечить эксплуатацию Единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора (ЕИАС Роспотребнадзора);

26. Обеспечить оперативное реагирование на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера. Проводить системный эпидемиологический мониторинг ситуации по актуальным инфекциям с целью оперативного противоэпидемического реагирования на любые изменения в эпидемиологической обстановке;

27. Обеспечить достижение охвата прививками населения в рамках Национального календаря прививок и проведение иммунизации по эпидемическим показаниям;

28. Осуществлять контроль за проведением прививок против новой коронавирусной инфекции, в том числе иммунизацией детей, с проведением оценки состояния коллективного иммунитета. При подготовке к эпидсезону обеспечить охват вакцинацией против гриппа населения до уровня 60% и более, в том числе групп риска – не менее 75% от численности;

29. Проводить изучение популяционного иммунитета к гриппу, полиомиелиту, новой коронавирусной инфекции, энтеровирусной инфекции и другим инфекционным заболеваниям в различных возрастных и профессиональных группах населения;

30. Проводить мониторинг циркуляции возбудителей инфекционных болезней среди населения, а также в объектах окружающей среды;

31. Обеспечить реализацию Концепции развития социально-гигиенического мониторинга в субъектах Российской Федерации на период до 2024 года, совершенствовать СГМ (актуализация точек и веществ);

32. Обеспечить исполнение полномочий по принятию решений по установлению, изменению, отмене границ санитарно-защитных зон с учётом положений ч. 13 ст. 26 Федерального закона от 3 августа 2018 г. №342-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» (в ред. Федерального закона от 30.12.2021 г. №447-ФЗ);

33. Внедрить методические рекомендации МР 2.1.4.0266-21 «Методика по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой централизованными системами водоснабжения»;

34. Совершенствовать контроль за продукцией в обороте, в том числе за маркированной средствами идентификации;

35. Обеспечить взаимодействие с министерствами образования и науки, торговли и услуг Республики Башкортостан по вопросам приведения реализуемых в образовательных организациях меню в соответствии с принципами здорового питания;

36. Обеспечить эффективное взаимодействие с родительским сообществом по реализации принципов здорового питания, в том числе по вопросам преемственности домашнего питания школьному, повышению полезности домашнего питания за счет снижения его калорийности и повышения плотности витаминов и микроэлементов в условной единице пищи, проведению родительского контроля за питанием школьников;

37. Инициировать разработку органами исполнительной власти Республики Башкортостан региональной дорожной карты улучшения организации питания школьников с учетом национальных традиций, климато-географических и эндемических особенностей территории, а также здоровья детей и региональной эндемики, предусматривающих оптимизацию поставок продуктов в общеобразовательные организации с минимизацией

количества промежуточных участников в цепи от производителя до потребителя, в том числе с преимущественным использованием в питании детей продуктов местных производителей;

38. Инициировать принятие решений о формировании реестра детей, нуждающихся в индивидуальном подходе в организации питания с обоснованием стоимости меню по данной категории питающихся и об обязательности формирования регионального регистра заболеваемости школьников (сахарный диабет, целиакия, фенилкетонурия, пищевая аллергия, ожирение);

39. Инициировать разработку и реализацию дорожной карты регионально-ориентированной профилактической программы, направленной на снижение заболеваемости детей, связанной с пищевым фактором и образом жизни, в том числе на решение проблемы избыточной массы у детей и ожирения, выработку у детей здоровых пищевых предпочтений и привычек, разработку таблиц химического состава пищевых продуктов местного производства, оценку востребованности обогащенной продукции в питании школьников в рамках национального проекта «Демография»;

40. Осуществлять информирование органов исполнительной власти Республики Башкортостан, органов местного самоуправления о результатах проверок поставщиков и организаторов питания с инициативой размещения в региональных реестрах недобросовестных поставщиков по датам выявления множественных нарушений санитарного законодательства и законодательства в сфере технического регулирования;

41. В рамках исполнения федерального проекта «Чистый воздух» инициировать разработку и реализацию органами исполнительной власти Республики Башкортостан комплексного плана мероприятий по снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух и проведению оценки экономической эффективности реализации мероприятий по снижению уровней загрязнения атмосферного воздуха на основании оценки риска здоровью населения;

42. Оптимизировать планы мониторинга атмосферного воздуха, питьевой воды (количества контрольных точек с учетом 100% охвата населенных пунктов, исследуемых проб и показателей с учетом региональных особенностей, пр.) с учетом приоритетных задач СГМ;

43. Обеспечить эффективное исполнение полномочий по приостановлению, возобновлению и прекращению действия деклараций о соответствии, сертификатов соответствия и признания их недействительными, взаимодействию с иными органами государственного контроля (надзора), с национальными органами по аккредитации по вопросам осуществления государственного контроля за соблюдением требований технических регламентов в соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 21.06.2021 №936, от 03.12.2021 №2192;

44. Повысить эффективность судебной практики, связанной с обращениями в суд с заявлениями в защиту прав потребителей и законных интересов отдельных потребителей, группы потребителей, неопределенного круга потребителей, а также с вступлением в процесс в целях дачи заключения по делу о защиты прав потребителей в рамках гражданского или административного судопроизводства;

45. Повысить эффективность взаимодействия с органами исполнительной власти Республики Башкортостан, органами местного самоуправления и общественными объединениями потребителей в рамках координационно-совещательных органов при Главе Республики Башкортостан, Управлении Роспотребнадзора по Республике Башкортостан, Министерстве торговли и услуг Республики Башкортостан;

46. Совершенствовать систему информирования и консультирования потребителей об их правах и о необходимых действиях по защите этих прав, в том числе путем расширения практики использования потенциала РГАУ МФЦ для осуществления консультирования граждан;

47. Обеспечить наполнение государственного информационного ресурса в области защиты прав потребителей, качества и безопасности товаров, работ и услуг (ГИС ЗПП);

48. Осуществлять контроль за выполнением государственного задания в соответствии с Правилами осуществления контроля за выполнением государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) федеральными бюджетными учреждениями, находящимися в ведении Роспотребнадзора;

49. Совместно с ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека» обеспечить реализацию приоритетных направлений Концепции научного обеспечения деятельности органов и организаций Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на период до 2025 года, утвержденной приказом Роспотребнадзора от 24.12.2020 №869;

50. Обеспечить санитарно-эпидемиологическое сопровождение массовых мероприятий с международным участием: этапа чемпионата мира по волейболу FIVB 2022 года среди мужских команд в г.Уфа с 26 августа по 11 сентября 2022 г., Всемирного Конгресса по пчеловодству «Апимондия» с 5 по 10 сентября 2022 г., и других с учётом исполнения постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 7 июля 2021 г. №18 «О мерах по ограничению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019) на территории Российской Федерации в случаях проведения массовых мероприятий»;

51. Провести мероприятия, посвященные 100-летию со дня образования государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации;

52. Обеспечить реализацию комплекса мер, направленных на совершенствование качества управления кадровым составом и его формирования, профессионального развития специалистов, антикоррупционных механизмов в системе органов и организаций Роспотребнадзора.

53. В целях предупреждения профессиональных заболеваний работников при осуществлении контроля (надзора) использовать результаты специальной оценки условий труда и в соответствии с Федеральным законом «О специальной оценке условий труда» направлять представления в Министерство семьи, труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан для проведения экспертизы качества специальной оценки условий труда.

54. Совершенствовать контроль за прохождением работниками с вредными и опасными условиями труда предварительных и периодических медицинских осмотров с внесением данных о прохождении медицинских осмотров и медицинского освидетельствования в федеральную государственную информационную систему сведений санитарно-эпидемиологического характера;

55. Усилить профилактические меры, направленные на раннее выявление профессиональных заболеваний работников с вредными и опасными условиями труда, повышение доступности проведения гражданами обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров;

56. Стимулировать работодателей к созданию на производствах медицинских подразделений, обеспечивающих динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников, оказания им медицинской помощи в амбулаторных условиях;

57. Разработка и реализация региональной программы профилактики заболеваний на рабочих местах, формирования здоровой и безопасной среды на производствах;

58. Обеспечить контроль за радиационной обстановкой в строящихся и вводимых в эксплуатацию жилых и общественных зданиях с целью недопущения приемки в эксплуатацию зданий, не соответствующих требованиям радиационной безопасности;

59. Министерству природопользования и экологии Республики Башкортостан, Государственному комитету Республики Башкортостан по чрезвычайным ситуациям в соответствии с постановлением Правительства РФ от 10 июля 2014 г. №639 «О

государственном мониторинге радиационной обстановки на территории Российской Федерации» (в редакции постановления Правительства России от 18 января 2022 г. №12) принять участие в осуществлении государственного мониторинга радиационной обстановки на территории Республики Башкортостан, в том числе обеспечить функционирование территориальной подсистемы системы мониторинга.

**ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Башкортостан»:**

1. Продолжить реализацию Концепции развития лабораторного дела в части развития сети опорных лабораторий в целях обеспечения лабораторного контроля качества и безопасности пищевой продукции;

2. Приоритетным направлением в лабораторном контроле за безопасностью и качеством пищевой продукции определить увеличение количества отобранных проб на содержание пестицидов, в том числе незаявленных, исследования на содержание антибиотиков, ГМО, по радиологическим показателям, по санитарно-химическим показателям с расширением перечня определяемых веществ (нитриты, медь, железо), по физико-химическим показателям с расширением перечня определяемых веществ (показатели фальсификации, трансизомеры жирных кислот, консерванты, синтетические красители, крахмал, фосфаты, микробная трансглутаминаза), содержание витаминов, микро- и макроэлементов, токсикологические исследования упакованной питьевой воды на показатели: алюминий, барий, железо суммарно, кадмий, кобальт, литий, марганец, медь, молибден, натрий, никель, ртуть, селен, серебро, свинец суммарно, стронций, сурьма, хром общий, цинк, бор, мышьяк, озон.

7. Обеспечить внедрение новых методов исследования в целях расширения спектра исследуемых показателей качества пищевой продукции;

8. Провести расширение области аккредитации ИЛЦ в рамках процедуры подтверждения компетенции на следующие показатели: санитарно-гигиенические – пищевые красители и органические кислоты в пищевых продуктах, продовольственном сырье, ароматические углеводороды в воде и в почве, фитостерины, ЖКС в мясе и в мясных продуктах; микробиологические – видовой состав сырья методом ПЦР в пищевых продуктах.

1. Обеспечить выполнение установленных на 2023 г. количественных и качественных показателей государственного задания;

2. Обеспечить своевременное выполнение мероприятия по проектированию и строительству административно-лабораторного корпуса в рамках программы «Санитарный щит страны – безопасность для здоровья»;

3. Осуществлять молекулярно-генетический мониторинг штаммов возбудителя новой коронавирусной инфекции;

4. Обеспечить своевременную передачу сведений о результатах лабораторных исследований на COVID-19 в ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии Роспотребнадзора», а также использование при осуществлении эпидемиологического надзора информационного ресурса учёта информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 31.03.2020 №373, от 27.03.2021 №452;

5. Обеспечить проведение экспресс-оценки риска воздействия объектов накопленного вреда окружающей среде на здоровье и продолжительность жизни граждан в рамках выполнения Инициативы социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года «Генеральная уборка», утверждённой распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 октября 2021 г. №2816-р;

6. Продолжить реализацию Концепции развития лабораторного дела в части развития сети опорных лабораторий в целях обеспечения лабораторного контроля качества и

безопасности пищевой продукции;

7. Обеспечить внедрение новых методов исследования в целях расширения спектра исследуемых показателей качества пищевой продукции;

8. Провести расширение области аккредитации ИЛЦ в рамках процедуры подтверждения компетенции на следующие показатели: санитарно-гигиенические – пищевые красители и органические кислоты в пищевых продуктах, продовольственном сырье, ароматические углеводороды в воде и в почве, фитостерины, ЖКС в мясе и в мясных продуктах; микробиологические – видовой состав сырья методом ПЦР в пищевых продуктах;

9. Внедрить в работу ПЦР-оборудование и мобильную лабораторию молекулярной диагностики на базе автошасси, приобретенную в 2021 году в рамках выделенных целевых средств, с целью ускоренной лабораторной диагностики инфекционных заболеваний на территории Республики Башкортостан;

10. Повысить эффективность деятельности Консультационного центра и пунктов по защите прав потребителей по информированию и консультированию потребителей об их правах и необходимых действиях по защите потребительских прав.

***ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека»:***

1. Обеспечить реализацию фундаментальных и прикладных научных исследований в области гигиены в соответствии с отраслевой научно-исследовательской программой Роспотребнадзора на 2021-2025 годы «Научное обоснование национальной системы обеспечения санитарно-эпидемического благополучия, управления рисками здоровью и повышения качества жизни населения России»;

2. Подготовить актуализированные и гармонизированные с международными требованиями нормативные документы по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

## Приложение

### Показатели федеральной и отраслевой статистической отчетности для подготовки государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Башкортостан в 2022 году»

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
<b>Состояние факторов среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения</b>						
<b>Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения</b>						
1.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%)	1,05	1,05	0,86	↓	-8,1%
2.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%):	20,0	20,0	0,0	↓	-100%
3.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%)	1,0	1,0	0,86	↓	-14,0%
4.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	100,0	100,0	100,0	=	0,0%
5.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	100,0	100,0	0,0	↓	-100,0%
6.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	0,0	0,0	100,0	↓	+100,0%



**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
7.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
8.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений (%)	19,2	19,2	19,2	=	0,0%
9.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия обеззараживающих установок (%)	11,5	11,5	11,5	=	0,0%
10.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	16,2	9,9	12,9	↑	+30,3%
11.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	4,1	1,7	1,7	=	0,0%
12.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
13.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	10,0	50,0	36,4	↓	-27,2%
14.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим	7,1	7,7	13,6	↑	+в 1,8 раза

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	показателям (%)					
15.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
16.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	16,3	9,9	12,5	↑	+26,3%
17.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	4,1	1,4	1,5	↑	+7,1%
18.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	18,4	12,8	14,5	↑	+13,3%
19.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	2,5	1,6	1,1	↓	-31,2%
20.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
21.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим	10,7	10,7	10,7	=	0,0%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	требованиям (%):					
22.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	10,6	10,6	10,6	=	0,0%
23.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	38,2	34,7	21,0	↓	-39,5%
24.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	15,8	11,2	4,2	↓	-62,5%
25.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
26.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	13,9	36,1	16,3	↓	-в 2,2 раза
27.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	12,1	15,8	3,5	↓	-в 4,5 раза
28.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
29.	Доля городского населения Республики Башкортостан, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем питьевого водоснабжения (%)	96,3	96,3	99,7	↑	+3,5%
30.	Доля сельского населения Республики Башкортостан, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем питьевого водоснабжения (%)	73,7	74,4	96,1	↑	+29,1%
31.	Доля населения обеспеченного привозной питьевой водой в городских поселениях (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
32.	Доля населения обеспеченного привозной питьевой водой в сельских поселениях (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
33.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	37,5	50,0	20,0	↓	-в 2,5 раза
34.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	9,0	9,7	3,0	↓	-в 3,2 раза
35.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
36.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	21,4	12,8	10,4	↓	-18,7%
37.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	9,7	7,4	2,0	↓	-в 3,7 раза
38.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим	0,7	0,7	0,4	↓	-42,8%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	показателям (%)					
39.	Доля проб из морей, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
40.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских поселениях (%)	0,2	0,33	0,33	=	0,0%
41.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в сельских поселениях (%)	0,045	0,12	0,3	↑	+в 2,5 раза
42.	Доля проб атмосферного воздуха, превышающих более 5 ПДК в городских поселениях (%)	0,003	0,01	0,02	↑	+в 2,0 раза
43.	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 1-2 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	0,6	0,22	0,22	=	0,0%
44.	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 2,1-5,0 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	0,2	0,08	0,04	↓	-в 2,0 раза
45.	Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 5,1 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	0,1	0,01	0,002	↓	-в 5,0 раза
46.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	22,1	6,39	3,37	↓	-1,9 раза
47.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	0,6	0,3	0,3	=	0,0%
48.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	0,23	0,0	0,0	=	0,0%
49.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям (%)	9,5	0,6	3,9	↓	+в 6,5 раза
50.	Доля проб почвы, не	0,44	0,0	0,0	=	0,0%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям (%)					
51.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям (%)	0,15	0,0	0,0	=	0,0%
52.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по санитарно-химическим показателям(%)	0,38	0,6	0,6	=	0,0%
53.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по микробиологическим показателям (%)	0,0	0,0	0,2	↑	20,0%
54.	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок по паразитологическим показателям (%)	0,17	0,0	0,0	=	0,0%
55.	Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
56.	Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	19,6	6,16	8,07	↓	+в 1,31 раза

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
57.	Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%)	74,9	81,4	48,7	↓	-40,2%
58.	Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	17,6	21,8	3,7	↓	-в 5,8 раза
59.	Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения в учреждениях, организациях, размещенных на 1, 2 этажах и во встроенно-пристроенных жилых зданиях (%)	23,2	41,7	17,3	↓	-в 2,4 раза
60.	Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	1,7	1,2	0,0	↓	-100%
61.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	1,22	2,27	1,7	↑	-25,1%
62.	Доля проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО(%), из них без информации для потребителя (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
63.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
64.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям(%)	4,9	3,9	3,9	=	0,0%
65.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков (%)	0,28	0,0	0,0	=	0,0%
66.	Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
67.	Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, всего (%)	95,97	96,28	96,36	↑	0,08%
68.	Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 1-4 классы (%)	100,0	100,0	100,0	=	0,0%
69.	Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 5-11 классы (%)	92,69	93,29	93,47	↑	0,19%
70.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	1,0	1,0	0,5	↓	-2,0 раза
71.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0,26	0,3	0,09	↓	-3,3 раза
72.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	4,3	2,8	0,5	↓	-5,6 раза
73.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях	3,68	1,95	0,09	↓	-в 3,3 раза



**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)					
74.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пары и газы (%)	0,8	0,3	0,16	↓	в 1,9 раз
75.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0,4	0,0	0,0	=	0,0%
76.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пыль и аэрозоли (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
77.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых организациях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0,0	0	0,0	=	0,0%
78.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму (%)	7,1	6,7	6,7	=	0,0%
79.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации (%)	0,6	0,8	4,0	↑	+в 5,0 раза
80.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (%)	3,9	5,5	1,2	↓	-в 4,6 раза
81.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям (%)	0,5	6,0	0,0	↓	-100%
82.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности (%)	5,5	7,0	3,0	↓	-в 2,3 раза

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом		
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение	
83.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по ионизирующим излучениям (%)	0,0	0,0	0,0	=	0,0%	
84.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по шуму (%)	29,6	9,5	25,5	↓	-в 2,7 раза	
85.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по вибрации (%)	4,0	2,9	0,0	↓	-100%	
86.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по микроклимату (%)	3,9	2,3	0,4	↓	-в 5,8 раза	
87.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по электромагнитным полям (%)	5,8	0,8	0,0	↓	-100,0%	
88.	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по освещенности (%)	8,8	3,8	8,2	↑	-в 2,2 раза	
89.	Показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости в сравнении со средними показателями по РФ и федеральному округу, в том числе:	25 668,8	30 439,4	39 455,7	↑	+29,6%	
90.	Социально-значимые инфекции:						
	– ВИЧ-инфекция	РБ	41,9	40,98	48,0	↑	+17,1%
		РФ	40,77	40,7	41,9	↑	+3,1%
ПФО		46,44	47,18	48,8	↑	+3,5%	
– туберкулез активный	РБ	37,4	32,54	35,9	↑	+10,4%	
	РФ	29,81	28,76	29,3	↑	+1,9%	
	ПФО	29,68	27,89	27,9	↑	+0,3%	
– сифилис	РБ	7,33	6,43	7,5	↑	+17,7%	
	РФ	9,73	13,12	17,5	↑	+33,7%	
	ПФО	8,25	8,05	8,7	↑	+8,5%	
– гонорея	РБ	3,4	4,11	4,05	↓	-1,5%	
	РФ	6,4	7,06	7,7	↑	+10,0%	
	ПФО	5,76	6,81	6,4	↓	-5,3%	
91.	Инфекции, управляемые средствами специфической						

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель		Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
			2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	иммунопрофилактики:						
	– острый паралитический полиомиелит	РБ	0,0	0,00	0,0	=	0,0%
		РФ	2 сл.	1 сл.	3 сл.	↑	+2 случая
		ПФО	0,0	0,0	2 сл.	↑	+2 случая
	из него ассоциированный с вакциной	РБ	0,0	0,0	0,0	=	=
		РФ	2 сл.	1 сл.	3 сл.	↑	+2 случая
		ПФО	0,0	0,0	2 сл.	↑	+2 случая
	– острый гепатит В	РБ	0,1	0,05	0,12	↑	+в 2,4 раза (+3 случая)
		РФ	0,35	0,31	0,29	↓	-5,3%
		ПФО	0,25	0,16	0,17	↑	+4 случая
	– хронические вирусные гепатиты (впервые установленные) всего	РБ	9,96	10,29	13,1	↑	+28,0%
		РФ	21,1	20,85	29,4	↑	+41,4%
		ПФО	17,32	15,11	24,9	↑	+в 1,7 раза
	– дифтерия	РБ	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
		РФ	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
		ПФО	0,0	0,0	0,0	=	0,0%
	– коклюш	РБ	1,61	0,0	0,2	↑	+100,0% (+8 случаев)
		РФ	4,13	0,75	2,14	↑	+в 2,9 раза
		ПФО	4,18	0,23	0,64	↑	+в 2,8 раза
	– корь	РБ	0,0	0,0	0,05	↑	+100,0% (+2 случая)
		РФ	0,83	0,0	0,07	↑	+100,0%
		ПФО	0,11	0,0	0,0	=	=
	– краснуха	РБ	0,0	0,0	0,0	=	=
		РФ	0,0	0,0	0,0	=	=
		ПФО	0,0	0,0	0,0	=	=
	– паротит эпидемический		0,00	0,00	0,02	↑	+на 1 случай
92.	Удельный вес забракованных пищевых продуктов		20,6	24,6	40,0	↑	+62,6%
93.	Удельный вес населения, проживающего в пределах санитарно-защитных зон		0,0	0,0	0,0	=	0,0%
94.	Количество пищевых отравлений		0,0	0,0	0,0	=	0,0%
95.	Количество вспышек инфекционных заболеваний, в т.ч. связанных с:		60	19	12	↓	на 63,0%
	– деятельностью предприятий по производству и обороту пищевых продуктов;		0	0	0	=	0,0%
	– деятельностью образовательных учреждений;		4	6	5	↓	-16,7% (- 1 случай)
	– деятельностью оздоровительных учреждений;		0	7	3	↓	-в 2,3 раза
	– деятельностью ЛПО;		17	1	0	↓	-100,0%
	– функционированием		0	0	0	=	0,0%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	объектов коммунального хозяйства;					
	– деятельностью социальных учреждений.	21	3	0	↓	на 3 случая
96.	Количество острых отравлений вследствие токсического действия алкоголя, на 100,0 тыс. населения	23,6	24,3	30,6	↑	+20,6%
97.	Количество летальных исходов вследствие токсического действия алкоголя, на 100,0 тыс. населения	4,3	5,0	3,8	↓	-24,0%
98.	Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом	0,0	92,2	92,95	↑	0,8%
99.	Доля примененных медико-санитарных мер при осуществлении санитарно-карантинного контроля:					
	– лица	13	31	13	↓	-в 2,4 раза
	– грузы (т)	0	0	0	=	0,0
100.	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль	0	0	0	=	0,0
101.	Количество лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль	123 444	654 225	470 670	↓	-28,1%
102.	Охват профилактическими прививками подлежащих контролю лиц, в соответствии с национальным календарем прививок:					
	Против дифтерии:					
	– своевременность вакцинации к 12 мес.	98,1	98,2	98,3	↑	+0,1%
	– своевременность 1 ревакцинации к 24 мес.	97,4	97,5	97,7	↑	+0,2%
	– 2 ревакцинация в 7 лет	98,4	98,4	98,4	=	0
	– 3 ревакцинация в 14 лет	97,4	98,3	98,3	=	0
– вакцинация и ревакцинация 18 и старше	99,9	98,7	98,9	↓	-0,1%	
	Против коклюша:					
	– своевременность вакцинации к 12 мес.	97,9	98,0	98,2	↑	+0,2%
	– своевременность ревакцинации к 24 мес.	97,2	97,4	97,7	↑	+0,3%
	Против кори:					

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	– вакцинация к 12 мес.	98,2	98,4	98,4	=	0
	– своевременность вакцинации 24 мес.	98,8	98,5	98,8	↑	+0,4%
	– ревакцинация + переболевшие 6 лет	98,6	98,3	98,7	↑	+0,4%
	– вакцинация и ревакцинация 18-35 лет	99,3	99,3	99,6	↑	+0,3%
	Против эпидемического паротита:					
	– своевременность вакцинации 24 мес.	98,8	98,4	98,8	↑	+0,4%
	– ревакцинация + переболевшие 6 лет	98,6	98,3	98,7	↑	+0,4%
	Против полиомиелита:					
	– своевременность вакцинации 12 мес.	98,5	98,5	98,5	=	0,0%
	– своевременность 2 ревакцинации 24 мес.	97,8	97,7	97,7	=	0,0%
	– 3 ревакцинация 14 лет	98,9	99,4	отменена	-	-
	Против туберкулеза:					
	– вакцинация до 1 года	97,2	97,0	97,5	↑	+0,5%
	Против Краснухи:					
	– вакцинация 1 г.	98,2	98,4	98,3	↓	-0,1%
	– своевременность вакцинации 24 мес	98,8	98,5	98,8	↑	+0,3%
	Против вирусного гепатита В – своевременность вакцинации к 12 мес.	98,1	97,4	97,9	↑	+0,5%
	– вакцинация (18-35 лет)	98,5	99,9	98,3	↓	-1,6%
	– вакцинация (36-59 лет)	92,9	93,0	94,8	↑	+1,8%
	Охват профилактическими прививками населения в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям:					
	– сибирская язва	97,5	97,5	100,0	↑	+2,5%
	– бешенство	100,0	100,0	100,0	=	0,0%
	– бруцеллез	100,0	100,0	100,0	=	0,0%
	– туляремия	100,0	100,0	100,0	=	0,0%
103.	Выполнение плана вакцинации населения в рамках Приоритетного Национального Проекта «Здоровье»: иммунизация против вирусного гепатита В лиц в возрасте от 18 до 55 лет	100,0	100,0	100,0	=	0,0%
	иммунизация против полиомиелита	100,0	100,0	100,0	=	0,0%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	инактивированной полиомиелитной вакциной детей до 1 года					
	иммунизация против гриппа (медицинские работники, работники образовательных учреждений, взрослые старше 60 лет, дети, посещающие дошкольные учреждения и школы, другие группы риска)	100,0	100,0	100,0	=	0,0%
	иммунизация против кори взрослых до 35 лет	100,0	100,0	100,0	=	0,0%
104.	Нозологические формы, по которым достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости:					
	Острый вирусный гепатит А	0,99	0,72	0,55	↓	-23,6%
	Гонококковая инфекция	3,49	4,11	4,05	↓	-1,5% (-3 случая)
	Энтеробиоз	36,48	48,51	42,8	↓	-11,8%
	Микроспория	34,47	27,16	20,8	↓	-23,3%
	Трихофития	1,24	0,47	0,42	↓	-10,6%
	Лямблиоз	8,59	6,9	4,9	↓	-28,7%
	ОКИ установленной бактериальной этиологии	33,03	31,07	23,7	↓	-23,5%
	Острый вирусный гепатит А	0,99	0,72	0,55	↓	-23,6%
	Гонококковая инфекция	3,49	4,11	4,05	↓	-1,5% (-3 случая)
	Энтеробиоз	36,48	48,51	42,8	↓	-11,8%
	Микроспория	34,47	27,16	20,8	↓	-23,3%
	Трихофития	1,24	0,47	0,42	↓	-10,6%
	Лямблиоз	8,59	6,90	4,9	↓	-28,7%
	ОКИ установленной бактериальной этиологии	33,03	31,07	23,7	↓	-23,5%
105	Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей инфекционной заболеваемости:					
	Острые вялые параличи	0,22	0,22	0,22	=	0,0%
	Энтеровирусный менингит	0,0	0,00	0,02	↑	+100,0%
	Дифилоботриоз	0,0	0,0	0,07	↑	+100,0%
	Эпидемический паротит	0,0	0,0	0,02	↑	+100,0%
	Хронический ВГВ	2,1	2,19	2,45	↑	+11,9%
	Чесотка	3,84	3,14	3,15	↑	+0,3%
	Малярия	0,0	0,1	0,07	↓	-в 1,4 раза
106.	Нозологические формы, случаев заболеваний которыми не зарегистрировано					
	брюшной тиф	0	0	0	=	0,0%
	паратиф А, В, С	0	0	0	=	0,0%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	холера	0	0	0	=	0,0%
	полиомиелит острый	0	0	0	=	0,0%
	в том числе полиомиелит ассоциированный с вакциной	0	0	0	=	0,0%
	дифтерия	0	0	0	=	0,0%
	бактерионосительство дифтерии	0	0	0	=	0,0%
	Краснуха	0	0	0	=	0,0%
	Синдром врожденной краснухи	0	0	0	=	0,0%
	сибирская язва	0	0	0	=	0,0%
	лихорадка Западного Нила	0	0	0	=	0,0%
	лептоспироз	0	0	0	=	0,0%
	орнитоз	0	0	0	=	0,0%
	риккетсиозы	0	0	0	=	0,0%
	сыпной тиф	0	0	0	=	0,0%
	болезнь Бриля	0	0	0	=	0,0%
	лихорадка Ку	0	0	0	=	0,0%
	Сибирский клещевой тиф	0	0	0	=	0,0%
	легионеллез	0	0	0	=	0,0%
	пневмоцистоз	0	0	0	=	0,0%
	криптоспоридиоз	0	0	0	=	0,0%
	амебиаз	0	0	0	=	0,0%
	клонорхоз	0	0	0	=	0,0%
	бешенство	0	0	0	=	0,0%
	Гранулоцитарный анаплазмоз	0	0	0	=	0,0%
	Моноцитарный эрлихиоз	0	0	0	=	0,0%
	Иерсиниоз	0	0	0	=	0,0%
	Крымская геморрагическая лихорадка	0	0	0	=	0,0%
	Омская геморрагическая лихорадка	0	0	0	=	0,0%
	Псевдотуберкулез	0	0	0	=	0,0%
	Астраханская пятнистая лихорадка	0	0	0	=	0,0%
	Листерииоз	0	0	0	=	0,0%
	Стрептококковая септицемия	0	0	0	=	0,0%
	Острый вирусный гепатит E	0	0	0	=	0,0%
	Столбняк	0	0	0	=	0,0%
	Гименолипедоз	0	0	0	=	0,0%
	Клонорхоз	0	0	0	=	0,0%
	Бластоцистоз	0	0	0	=	0,0%
	Дирофиляриоз	0	0	0	=	0,0%
	Трихоцефаллез	0	0	0	=	0,0%
107.	Нозологические формы, по которым отмечается увеличение показателей заболеваемости:					

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	Сумма ОКИ	148,6	175,8	255,1	↑	+45,1%
	В т.ч. ОКИ неустановленной этиологии	94,9	102,7	176,5	↑	+в 1,7 раза
	В т.ч. кампилобактериоз	0,0	0,0	0,05	↑	+2 случая
	В т.ч. Сальмонеллезы	3,0	3,64	6,07	↑	+в 1,67 раза
	В т.ч. Дизентерия	0,17	0,2	0,82	↑	+4,1%
	В т.ч. ОКИ ротавирусные	10,25	30,94	33,9	↑	+9,6%
	В т.ч. норовирусная инфекция	7,16	7,25	14,02	↑	+в 1,9 раз
	Энтеровирусная инфекция	0,17	1,42	6,85	↑	+в 4,8 раза
	ГЛПС	11,52	15,2	74,7	↑	+в 4,9 раз
	Клещевой энцефалит	0,35	0,4	0,7	↑	+в 1,7 раз
	Болезнь Лайма	0,35	0,35	0,87	↑	+в 2,5 раз
	Корь	0	0	2 сл.	↑	+100,0% (+2 случая)
	ОРЗ	23710,5	26465,4	32370,5	↑	+22,3%
	Острый вирусный гепатит В	0,1	0,05	0,12	↑	+в 2,4 раза (+3 случая)
	Острый вирусный гепатит С	0,15	0,1	0,4	↑	+ в 4 раза
	коклюш	1,61	0,0	0,2	↑	+100,0 (+8 случаев)
	Скарлатина	11,19	4,01	12,8	↑	+в 3,2 раза
	Ветряная оспа	184,8	142,0	196,5	↑	+38,4%
	Генерализованная форма менингококковой инфекции	0,07	0,05	0,12	↑	+в 2,4 раза (+3 случая)
	Укусы клещами	241,1	194,1	262,0	↑	+35,0%
	Педикулез	5,45	4,61	4,75	↑	+в 4,6 раза
	Инфекционный мононуклеоз	3,37	2,57	7,7	↑	+в 3,0 раза
	Туберкулез акт.	37,42	32,54	35,9	↑	+10,4%
	В т.ч. Туберкулез органов дыхания	36,7	31,92	35,4	↑	+11,1%
	Из них Туберкулез с бактериовыделением	16,49	15,52	17,7	↑	+14,2%
	Сифилис	7,33	6,43	7,57	↑	+17,7%
	ВИЧ	41,93	40,98	48,0	↑	+17,1%
	Аскаридоз	0,79	0,50	0,85	↑	+в 1,7 раз
	Хронический ВГВ	2,1	2,19	2,45	↑	+11,9%
	Хронический ВГС	7,85	8,1	10,72	↑	+32,3%
	Цитомегаловирусная инфекция	0,05	0,07	0,15	↑	+в 2,1 раза (+ 3 случая)
	Токсокароз	0	0,02	0,15	↑	+в 7,5 раза (+5 случаев)
	Укусы животными	232,3	198,8	224,3	↑	+12,8%
	Опоясывающий лишай	1,24	0,97	2,67	↑	+в 2,7 раза
	Эхинококкоз	0,32	0,32	0,47	↑	+46,9%
	бруцеллез	0	0	0,05	↑	+100,0% (+2 случая)
	описторхоз	0	0,3	0,6	↑	+ в 2,0 раза
108.	В т.ч.: доля принятых					



**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	Роспотребнадзором решений о депортации иностранных граждан или лиц без гражданства с выявленными инфекционными заболеваниями подготовлено проектов решений					
	доля принятых решений	13	13	33	↑	+в 2,5 раза
109.	Доля проведенных плановых КНМ в структуре КНМ в рамках Федерального закона от 31.07.2020 г. №248 (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	15,83	43,77	51,48	↑	+17,7%
110.	Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований	7897	17 704		↓	-16,2%
111.	Число составленных протоколов об административном правонарушении	3336	7137	3760	↓	-в 1,9 раза
112.	Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания	2444	5623	3304	↓	-в 1,7 раза
113.	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения, в т.ч. по субъектам надзора (в % от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания)	9,2	7,8	17,7	↑	+в 2,3 раза
114.	Деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг	3,6	6,6	8,8	↑	+33,3%
115.	Деятельность детских и подростковых учреждений	1,8	5,4	18,0	↑	+в 3,3 раза
116.	Деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	4,1	18,8	22,9	↑	+21,8%
117.	Деятельность промышленных предприятий	0,9	7,2	5,0	↓	-30,5%
118.	Деятельность транспортных	0,1	0,0	0,0	=	0,0%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	средств					
119.	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа, в т.ч. по субъектам надзора (в % от общего числа вынесенных постановлений о назначении административного наказания)	90,7	92,2	82,3	↓	-10,7%
	Деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг	96,4	93,4	91,2	↓	-2,3%
	Деятельность детских и подростковых учреждений	98,2	94,6	82,0	↓	-13,3%
	Деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	95,9	81,2	77,1	↓	-5%
	Деятельность промышленных предприятий	99,1	92,8	95	↑	+2,4%
	Деятельность транспортных средств	99,9	100,0	0,0	↓	-100,0%
120.	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа в разрезе статей КоАП (анализируются данные по статьям КоАП РФ, по которым наложено наибольшее количество штрафов):					
	ч.1 ст.6.3*	15,5	23,6	12,6*	↓	-в 1,9 раза
	ст.6.4	15,9	16,8	10,5	↓	-37,5%
	ст.6.6	19,7	26,1	25,8	↓	-1,1%
	ст.6.7	7,6	14,7	32,5	↑	+в 2,2 раза
	ст. 14.43	11,1	11,6	12,9	↑	+11,2%
121.	Общая сумма наложенных административных штрафов	12271000	23847000	12647600	↓	-в 1,9 раза
122.	Общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов	10586000	22620900	11821200	↓	-в 1,9 раза
123.	Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению	638	1301	1403	↑	+7,8%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	административного правонарушения					
124.	Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды	930	1691	675	↓	-в 2,5 раза
125.	Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания (в процентах от общего числа дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды)	57,4%	80,1	88,3	↑	+10,2%
126.	Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания: административного приостановления деятельности	193	251	175	↓	+30,3%
	административного штрафа и конфискации	13	6	0	↓	-100,0%
	административного приостановления деятельности и конфискации	0	0	0	=	0,0%
	административного штрафа	241	1017	355	↓	+в 2,9 раза
127.	Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства	16	8	27	↑	+в 3,4 раза
128.	Доля поданных в суд исков о нарушениях санитарного законодательства, которые были удовлетворены судом (в т.ч. частично) (в % от общего числа исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства)	62,5	100,0	25,9	↓	-в 3,8 раза
129.	Число вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел	2	1	0	↓	-100,0%
130.	Доля вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел, на основании	0,0	100,0	0,0	↓	-100,0%

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	которых возбуждены уголовные дела (в % от общего числа вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел)					
131.	Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения	87,8	88,1	88,9	↑	+0,9%
132.	Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное водоснабжение (ст.23, часть 5 Федерального закона от 7 декабря 2011 года №416-ФЗ)	80	111	103	↓	-7,2%
133.	Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями» (ст.23, ч.7 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ): <i>Всего планов,</i>	4	23	19	↓	-17,4%
	<i>в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора,</i>	3	8	9	↑	+11,1%
	<i>в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ</i>	0	0	0	=	0,0%
134.	Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие горячее водоснабжение (ст.24, ч.6 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ), в т.ч. до 1 февраля очередного года	51	62	59	↓	-4,8%
135.	Количество разработанных					

**Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году» по Республике Башкортостан**

№№ п/п	Показатель	Годы			Тенденция сравнение с предыдущим (2021) годом	
		2020	2021	2022	графическое выражение	количественное выражение
	организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества горячей воды в соответствие с установленными требованиями» (ст.24, ч.8 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ):					
	<i>Всего планов,</i>	3	1	1	=	0,0%
	<i>в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора,</i>	3	1	1	=	0,0%
	<i>в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ</i>	0	0	0	=	0,0%
136.	Производственный контроль (ст.25 Федерального закона от 07.12.2011 г. №416-ФЗ). <i>Всего программ производственного контроля представленных на согласование в органы Роспотребнадзора,</i>	64	103	89	↓	-13,6%
	<i>из них отклонено от согласования</i>	28	23	68	↑	+в 2,96 раза