



**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 Амурской области**

**Материалы для государственного  
доклада**

**«О состоянии санитарно-  
эпидемиологического благополучия  
населения  
в Российской Федерации в 2021 году»  
по Амурской области**

**г. Благовещенск  
2022 год**

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году» по Амурской области подготовлен: Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Амурской области, Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»

При подготовке доклада использована официальная статистическая отчетность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Амурской области, Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», министерства здравоохранения Амурской области, медицинских организаций области, территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Амурской области.

## Содержание

<b>Введение</b> .....	4
<b>1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2021 год и в динамике за последние три года</b> .....	6
1.1. Состояние среды обитания и её влияние на здоровье населения Амурской области.....	6
1.1.1. Анализ состояния среды обитания .....	6
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Амурской области.....	23
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Амурской области .....	25
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания .....	25
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Амурской области.....	30
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Амурской области.....	44
<b>2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения Амурской области, принятые Управлением Роспотребнадзора по Амурской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»</b> .....	85
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Амурской области.....	85
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с воздействием факторов среды обитания населения Амурской области.....	95
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Амурской области.....	98
<b>3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Амурской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению</b> .....	103
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области.....	103
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намеченные меры по их решению.....	112
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области.....	115
<b>Заключение</b> .....	116

## Введение

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Амурской области в 2021 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, предусматривала реализацию Указов Президента Российской Федерации и основополагающих документов Правительства Российской Федерации и была направлена на реализацию мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, улучшению состояния здоровья населения и среды его обитания.

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и приоритетных задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» определены 9 национальных целей развития государства. Участие Федеральной службы Роспотребнадзора в федеральных проектах «Чистая вода», «Чистый воздух», национального проекта «Экология», «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» и «Старшее поколение» национального проекта «Демография», «Экспорт продукции АПК» национального проекта «Международная кооперации и экспорт», национального проекта «Наука» является приоритетным направлением достижения национальных целей, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204.

Итогом реализации задач по совершенствованию федерального государственного эпидемиологического надзора, явилось достижение основных индикативных показателей по охвату профилактическими прививками (95%), в т.ч. против гриппа (51,8%, детей 95,4%, взрослых 82%).

В течение 2021 года зарегистрировано более 218 тысяч случаев инфекционных заболеваний, что на 32% или 51 тыс. больше 2020 года, при этом, основная доля (96%) приходится на заболеваемость острыми респираторными вирусными инфекциями, внебольничными пневмониями и новую коронавирусную инфекцию (COVID-19).

К числу главных итогов, как и в 2020 году, следует отнести обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в условиях сложной эпидемиологической ситуации, связанной с распространением COVID-19.

Впервые организована работа по иммунизации населения против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – привито 342 877 человек (56,2% от численности всего взрослого населения области).

Мощность лабораторной диагностики увеличилась в 3 раза (с 3 680 исследований в сутки в 2020 году до 11 800 в 2021 году), в том числе за счет введения в работу 5-ти дополнительных лабораторий. На конец года деятельность по диагностике COVID-19 осуществляли 17 лабораторий.

Охват тестированием вырос на 50% и в течение года сохранялся на стабильно высоком уровне. На сегодняшний день Амурская область входит в топ 15-ти регионов РФ по высокому уровню тестирования на COVID-19. Проведено более 1 миллиона исследований.

Совместно с НИИ Роспотребнадзора организован молекулярно-генетический мониторинг циркулирующих штаммов COVID-19. Для проведения полногеномного и фрагментного секвенирования направлено 635 проб. Мониторинг показал, что в 2021 году на территории области циркулировали уханьский штамм Gamma, индийский штамм Delta и британский штамм Alpha.

Своевременное принятие управленческих решений на основе оперативных научно-практических исследований позволило не допустить массового

распространения заболеваемости среди населения области, среди вахтовых работников (объекты Амурского газохимического кластера) и обеспечить функционирование производственных процессов в штатном режиме.

Ежедневно Управлением было обеспечено информирование населения об эпидемиологической обстановке в области. Количество размещенных материалов и выступлений увеличилось в 2 раза. Сайт и аккаунт в Инстаграмм просмотрены более 1,5 млн. раз.

В 2021 году проведена научно-практическая работа по оценке фактического питания школьников в Амурской области, по результатам которой будут приняты соответствующие управленческие решения регионального уровня.

Продолжена работа по формированию принципов здорового питания и мотивации граждан к здоровому образу жизни, в том числе с общественными организациями и родительскими комитетами.

Внесены изменения в Государственную программу «Развитие образования Амурской области», позволившие провести закупку оборудования для пищеблоков школ за счёт средств областного бюджета, на общую сумму в 200 млн. рублей.

Общий охват горячим питанием школьников 1-4 классов в 2021 г. составил 100%.

2021 год не стал исключением по развитию неблагоприятной паводковой ситуации на реках Амурской области. 28 июня 2021 года уровень воды в реке Амур в районе города Благовещенск достиг своего исторического максимума и составил 860см.

Для своевременной эвакуации населения с подтопленных территорий было организовано 26 пунктов временного пребывания (ПВП).

Учитывая, что паводок проходил в условиях продолжающегося распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), Управлением были организованы дополнительные противоэпидемические мероприятия на ПВП, в т.ч. проведение входного тестирования на COVID-19 всех граждан, поступающих на ПВП. Вследствие этого, удалось своевременно выявить лиц, с положительными результатами, перевести работу ПВП в режим обсерватора и не допустить распространения инфекции.

С учётом накопленного опыта, Управлением разработаны нормативные документы Федерального уровня - «МР3.1/2.1.0251-21 «Рекомендации для организации работы пунктов временного размещения (ПВП) эвакуируемого населения в условиях продолжающегося распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», которые утверждены Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации А.Ю. Поповой и успешно применялись в работе на территории РФ.

Приведенные данные подготовлены в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан объективной систематизированной аналитической информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Амурской области

Главный государственный санитарный врач  
по Амурской области, к.м.н.



О.П. Курганова

## **Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга** **за 2021 год и в динамике за последние три года**

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

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

Здоровье населения зависит от состояния среды обитания, в котором оно проживает. Чем хуже состояние воздуха, воды, почвы, тем больше людей подвержены различным заболеваниям. Именно поэтому вопросы состояния окружающей среды занимают ведущую роль по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области.

#### **Состояние питьевого водоснабжения**

Состояние питьевого водоснабжения продолжает оставаться одной из ведущих задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области.

С 1 октября 2018 года в рамках национального проекта «Экология» дан старт федеральному проекту «Чистая вода», основными целями которого является увеличение доли населения, обеспеченного качественной питьевой водой, реконструкция существующих и постройка новых объектов питьевого водоснабжения. Срок действия проекта ограничен 2024 годом.

На территории Амурской области продолжает действовать государственная подпрограмма «Повышение качества питьевого водоснабжения населения Амурской области» (входит в состав программы «Модернизация жилищно-коммунального комплекса, энергосбережение и повышение энергетической эффективности в Амурской области» (утв. Постановлением Правительства Амурской области от 25.09.2013 № 452, (ред. от 07.02.2022).

В рамках данной программы на 2021 год запланировано выделение из бюджетов всех уровней 467 509,58 тыс. руб.

В течение 2021 года проведены следующие мероприятия:

- завершающий этап реконструкции Пёрского водозабора;
- бурение артезианских скважин в г. Свободный;
- разработка проектно – сметной документации для строительства артезианских водозаборов в г. Завитинске, с. Ивановке, с. Константиновке и с. Екатеринославке (возведение объектов намечено на 2022-2023 годы);
- подготовительные работы для строительства станции обезжелезивания в селе Белогорье, входящем в состав г. Благовещенск.

Численность населения Амурской области, обеспеченной питьевым водоснабжением в 2021 году составила 781 846 человек, из них в сельской местности проживало 243 800 человек (31,2%). Обеспечены централизованным водоснабжением 582 380 человек (74,5%), нецентрализованным водоснабжением – 196 816 (25,2%), привозной водой – 2 650 человек (0,3%).

В 2021 году доля населения Амурской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составила 72,7%, показатель для Амурской области, утверждённый паспортом федерального проекта, составляет 72,7%. (табл. 1).

Таблица 1

**Доля населения, обеспеченная питьевой водой (%)**

	2019	2020	2021	Динамика к 2020 г. (%)
Обеспечение качественной питьевой водой	70,9	71,0	72,7	2,4
Некачественной	5,1	5,1	4,8	-5,9
Питьевой водой, которая не исследовалась	6,8	6,8	6,1	-10,3

Количество источников централизованного водоснабжения, как и в предыдущие годы составляет 596, из них 5 поверхностных и 591 подземных.

В 2021 году доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям осталась неизменной и составила 9,4% (РФ 2020 г. - 14,5%). В 100% случаев причиной несоответствия является отсутствие зон санитарной охраны (ЗСО) подземных источников (табл. 2).

Таблица 2

**Доля источников централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)**

Наименование	2019	2020	2021	Динамика
Источники централизованного водоснабжения	9,4	9,4	9,4	На уровне
из них из-за отсутствия зоны санитарной охраны	9,4	9,4	9,4	На уровне
в том числе поверхностные источники	0,8	0,8	0,8	На уровне
подземные источники	99,2	99,2	99,2	На уровне

Отмечено снижение доли проб воды не отвечающей санитарно-эпидемиологическим требованиям из источников централизованного питьевого водоснабжения по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, хотя сохраняются несоответствия качества воды на высоком уровне. (табл. 3).

Таблица 3

**Доля источников централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)**

Наименование	2019	2020	2021	Динамика к 2020 г. (%)	РФ 2020
Санитарно-химические показатели	27,2	31,0	27,6	-11,0	26,1
в т.ч. поверхностные источники	22,2	0	0	На уровне	26,2
подземные источники	27,3	31,1	29,2	6,1	26,1
Микробиологические показатели	2,7	2,1	1,4	33,3	3,9
в т.ч. поверхностные источники	19,2	0	2,9	рост	13,1
подземные источники	2,4	2,1	1,4	33,3	2,6
Паразитологические показатели	0	0	0	на уровне	0,4

Высокие уровни несоответствия качества подземных вод по санитарно-химическим показателям обусловлены, прежде всего, природным составом воды.

Химический состав воды р. Амур в пределах Амурской области формируется воздействием природных факторов и влиянием промышленных и хозяйственно-

бытовых сточных вод г. Благовещенск, а также хозяйственно-бытовых стоков со стороны КНР. На качество вод р. Амур также оказывает влияние сток р. Зeya и р. Буряя.

Река Зeya является одним из главных притоков р. Амур и полностью протекает по территории Амурской области. Химический состав воды формируется под влиянием сточных вод золотодобывающих предприятий и промышленных центров области, а также коммунально-бытовых стоков. Из загрязняющих веществ доминируют соединения железа, меди, алюминия, марганца и органические вещества.

Высокие концентрации железа в подземных водах Амуро-Зейского бассейна, характерные для Амурской области, подтверждаются результатами социально-гигиенического мониторинга.

По результатам исследования проб воды в рамках социально-гигиенического мониторинга показатели цветности, мутности и уровень содержания железа не соответствует санитарным нормам. Для оценки влияния качества питьевой воды на здоровье населения в 2021 году исследования проводились в 53 мониторинговых точках на территориях всех муниципальных районов и городов области. В рамках мониторинга проведено 2 675 исследований, из них 705 проб на содержание железа.

Превышение железа свыше 5 ПДК в воде источников хозяйственно-питьевого водоснабжения выявлено в городах Свободном и Белогорск. Превышение содержания железа в диапазоне от 2,1 до 5 ПДК выявлено на территориях (по убыванию согласно ранговому месту): Свободненский, Белогорский, Октябрьский районы.

На территории Амурской области в 2021 году, как и в предыдущие годы состоит на контроле 516 водопроводов, из них 511 (99,0%) из подземных источников водоснабжения и 5 (1%) из поверхностных.

Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям в 2021 году осталась на уровне прошлого года. Основной причиной неудовлетворительного состояния водопроводов является в 95,9% отсутствие необходимого комплекса очистных сооружений и 4,1% обеззараживающих установок (табл. 4).

Таблица 4

**Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)**

Наименование	2019	2020	2021	Динамика к 2020 г.
Всего, в том числе	23,6	23,6	23,6	на уровне
Из-за отсутствия комплекса очистных сооружений	96,7	95,9	95,9	на уровне
Из-за отсутствия обеззараживающих установок	3,3	4,1	4,1	на уровне
Санитарно-химические показатели	17,2	26,6	28,5	7,1%
Микробиологические показатели	5,6	6,3	5,3	- 15,9%

Не смотря на проводимые мероприятия в рамках проекта «Чистая вода», качество воды у потребителя не улучшается. Во многом это связано с тем, что в рамках данного проекта проводятся работы по устройству и ремонту водозаборных сооружений, а замена водопроводных сетей, находящихся в крайне неудовлетворительном состоянии, не проводится.

Крайне неудовлетворительное состояние водопроводов косвенно подтверждается возросшим количеством обращений граждан, публикациями в СМИ и социальных сетях. Особенно характерен в этом плане 2021 год – отмечено резкое увеличение подобных обращений, особенно по г. Благовещенск, в период проведения ремонтных работ на системах ЦВС, в период проведения гидравлических испытаний.



В 2021 году, вследствие очередного паводка, наблюдается очередное ухудшение качества питьевой воды, доля неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям увеличилась почти в 2 раза – до 4,0%, также отмечается ухудшение качества питьевой воды из распределительной сети по санитарно-химическим показателям (табл. 5).

Таблица 5

**Доля проб питьевой воды из распределительной сети, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)**

Показатели	2019	2020	2021	Динамика к 2020 г.
Санитарно-химические	17,6	16,2	24,1	48,8%
Микробиологические	2,4	2,4	4,0	Рост в 1,7 раза
Паразитологические	0	0	0	0

«Хроническими» территориями риска по санитарно-химическим показателям в распределительной сети остаются Октябрьский район – 84,4%, г. Райчихинск – 60,0%, Ромненский округ – 60,0%, Мазановский район – 57,1%, Бурейский округ – 48,4%, Белогорский округ – 46,5%, г. Белогорск – 42,3%, г. Свободный – 28,2%. Потенциальному риску подвержено около 39,2% (242 тыс. чел.) населения области.

В группу территорий риска, на которых наблюдается превышение среднеобластного показателя качества питьевой воды в распределительной сети по микробиологическим показателям, включены (по убыванию): Константиновский, Магдагачинский, Бурейский, Тамбовский, Ивановский, Благовещенский, Ромненский и г. Белогорск. Потенциальному риску подвержено около 25,1% населения (195 тыс. человек).

В 2021 году количество объектов нецентрализованного водоснабжения осталось прежним – 426 объектов, из них 409 находятся в сельских поселениях. Доля источников нецентрализованного водоснабжения не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям осталось на прежнем уровне (табл. 6).

Таблица 6

**Доля источников нецентрализованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)**

Наименование	2019	2020	2021	Динамика к 2020 г.
Источники нецентрализованного водоснабжения	2,8	2,8	2,8	на уровне
из них в сельских поселениях	2,9	2,9	2,9	на уровне

Отмечается рост доли проб воды в источниках нецентрализованного водоснабжения не соответствующих требованиям по санитарно-химическим показателям (табл. 7).

Административные территории, где доли несоответствующих проб в источниках нецентрализованного водоснабжения превышают областной уровень:

- по санитарно-химическим показателям (по убыванию): Ромненский, Архаринский, Шимановский, Серышевский и Завитинский районы;
- по микробиологическим показателям (по убыванию): г. Райчихинск и Зейский район.

Таблица 7

**Доля проб воды в источниках нецентрализованного водоснабжения, не отвечающая санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)**

Показатели	2019	2020	2021	Динамика к 2020 г.
Санитарно-химические	15,7	17,2	21,5	25%
из них в сельских поселениях	18,2	16,4	21,7	32,3%
Микробиологические	41,0	19,8	14,6	-26,3%
из них в сельских поселениях	16,9	19,5	15,1	-22,6%
Паразитологические	0	0	0	на уровне

В Амурской области имеются как водоёмы I категории (используемые в качестве источников централизованного хозяйственно – питьевого водоснабжения – р. Амур, р. Зея и р. Буря), так и водоёмы II категории (используемые населением для рекреационных целей).

Водоснабжение областного центра осуществляется посредством водозаборов «Амурский» на р. Амур и «Северный» на р. Зея, обеспечивая питьевой водой более 200 тыс. человек.

На водных объектах I категории в 2021 году отмечается ухудшение качества воды по отношению к 2020 году по санитарно-химическим показателям. По микробиологическим показателям отмечено снижение удельного веса нестандартных проб на 65,9% (9,1 и 26,7 соответственно). По паразитологическим показателям нестандартных проб не выявлено.

На водных объектах II категории качество воды значительно ухудшилось по всем показателям (табл. 8). По санитарно-химическим показателям рост в 5 раз к предыдущему году; по микробиологическим - рост составил 44,1%; по паразитологическим - рост в 6 раз.

Таблица 8

**Доля проб воды водоемов I и II категорий по санитарному состоянию, не отвечающих гигиеническим нормативам**

Категория водоемов	По санитарно-химическим показателям			По микробиологическим показателям			По паразитологическим показателям		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
I	15,0	0	3,2	9,1	26,7	9,1	7,4	0	0
II	8,8	5,5	27,6	31,3	38,3	55,2	4,4	1,7	10,1

**Атмосферный воздух городских и сельских поселений**

Наблюдения за уровнем загрязнения атмосферы Амурской области проводились Амурским областным центром гидрометеорологии и мониторинга окружающей среды – оборудовано 3 стационарных пункта контроля с регулярными наблюдениями за загрязнением атмосферного воздуха: в городах Благовещенск, Зея и Тында. Качество атмосферного воздуха на этих постах оценивалось по индексу загрязнения атмосферы (ИЗА), который определяется расчетным способом.

В остальных городах и районах уровень загрязнения атмосферного воздуха оценивается по данным госстатотчета 2–ТП (воздух) и результатам лабораторных исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области».

В рамках ведения социально-гигиенического мониторинга организовано 23 мониторинговых точки, расположенных в городах Благовещенск, Свободный, Белогорск, Зeya, Тында, в которых проживает около 60% населения области. Мониторинговые точки установлены в зонах отдыха населения, на территории жилой застройки, вблизи автомагистралей и промышленных предприятий.

Ведущими загрязняющими веществами атмосферного воздуха являются: диоксид азота, оксид углерода, диоксид серы, углерод (сажа), взвешенные вещества.

В 2021 году всего исследовано проб на качество атмосферного воздуха в рамках лабораторного контроля 6 011 из них по результатам социально-гигиенического мониторинга исследовано 2 023 пробы, с превышением ПДК - 15 проб (по оксиду углерода, азота диоксид, углероду (сажа) и формальдегиду), которые были зафиксированы в зоне влияния промышленных предприятий и автомагистралей (табл. 9).

Таблица 9

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих от 1,1 до 2,0 ПДК (%)

Год	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
	Городское поселение				Сельское поселение			
Доля проб (%)	0,1	0,6	0,1	0,2	0	0	0	0

Информация об аварийных ситуациях по выбросам химических веществ в атмосферу на территории Амурской области не поступала, как и обращений, касающихся охраны атмосферного воздуха.

В настоящее время в Амурской области осуществляется реализация широкомасштабных мировых проектов по строительству объектов газохимического кластера: в г. Свободный реализуется проект создания Амурского газоперерабатывающего завода и Амурского газохимического комбината, в г. Сковородино планируется строительство завода по выпуску метанола. Новые промышленные предприятия уже на этапе строительства используют технологические решения, которые минимизируют их влияние на окружающую среду.

При вводе данных объектов в эксплуатацию, будет предусмотрен непрерывный автоматический контроль за источниками выбросов с обеспечением непрерывного контроля уровня загазованности окружающей среды, применены новейшие технологические решения по снижению антропогенной нагрузки: работа технологических печей пиролиза на природном газе, обеспечение бессажевого горения факельных систем и др.

#### Гигиеническая характеристика почвы.

Условия формирования почв в Амурской области характеризуются рядом особенностей: холодная малоснежная зима способствует глубокому промерзанию почвы; холодная засушливая затяжная весна замедляет оттаивание почвы и развитие растений; теплое и дождливое лето приводит к переувлажнению. Структура почвенного покрова представлена комбинациями равнинных и горных типов почв. Отрицательно влияет на состояние почв хозяйственная деятельность человека, а именно добыча угля, золота, внесения удобрений и пестицидов, а также лесные пожары, сельскохозяйственные палы и практически ежегодные (начиная с широкомасштабного наводнения 2013 г.) паводки.

На территории Амурской области лабораторный контроль и мониторинг за состоянием почв осуществляются на территориях общего доступа (селитебные зоны, зоны рекреации) и объектах повышенного риска (детские и образовательные учреждения).

В рамках ведения социально-гигиенического мониторинга продолжен контроль за микробиологическим и санитарно-химическим загрязнением почвы в 113 мониторинговых точках, расположенных на территории 21 муниципального района.

В 2021 году исследовано 955 проб почвы по санитарно-химическим показателям, из них нестандартных проб не выявлено, по микробиологическим показателям исследовано 1 036 проб, из них удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам составил 5,2%, на паразитологические показатели исследовано 854 пробы, процент нестандартных проб – 0,8%. Отмечено увеличение доли проб, не соответствующих нормативам по микробиологическим и паразитологическим показателям (табл. 10).

Таблица 10

**Удельный вес проб почвы населенных мест, не отвечающих требованиям (%)**

Показатели	2019	2020	2021	Динамика к 2020 г.
Санитарно-химические	0	0	0	
в селитебной зоне	0	0	0	
из них территории детских учреждений, детских площадок	0	0	0	
Микробиологические	1,9	2,9	5,2	79,3%
в селитебной зоне	3,9	7,4	11,0	48,6%
из них территории детских учреждений, детских площадок	4,0	7,5	10,9	45,3%
Паразитологические	1,6	0,7	0,8	14,3%
в селитебной зоне	1,7	1,0	0,6	-40%
из них территории детских учреждений, детских площадок	1,8	1,1	0,5	-54,5%

**Показатели химического загрязнения и физических факторов**

В целях обеспечения безопасного уровня воздействия физических факторов на население Амурской области осуществляется проведение лабораторного контроля физических факторов на объектах, имеющих особую гигиеническую значимость.

Исследования проводились на автомагистралях, улицах с интенсивным движением, аэропортах, речном порте, промышленных предприятиях на границе СЗЗ, территориях жилой застройки, строящихся жилых и общественных зданиях, в том числе детских и учебных учреждениях, медицинских организациях (табл. 11).

При исследовании воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны в 2021 году на 95 обследованных объектах проведено 1062 исследований, из них на пары и газы – 845, на пыль и аэрозоли – 217.

В 2021 году превышения ПДК выявлены только при исследовании на пары и газы в промышленных предприятиях (табл. 12).

**Удельный вес точек измерений физических факторов, не соответствующих по санитарным нормативам, на объектах социальной значимости (%)**

Факторы / объекты социальной значимости	2019	2020	2021	Динамика к 2020г.
Автомагистрали, улицы с интенсивным движением				
Загрязнение атмосферного воздуха	0,05		9,5	
Шум	5,3		8,0	
ЭМИ				
Аэропорты				
ЭМИ			12,9	
Промышленные предприятия на границе СЗЗ предприятий				
Шум		2,0		
Территория жилой застройки				
Шум	4,2	20,5	7,1	- 65,4%
ЭРОА радона	8,0	5,0	1,2	-24,0%
Эксплуатируемые жилые здания в городских поселениях				
Шум	25,7	31,6	48,7	54,1%
Эксплуатируемые жилые здания в сельских поселениях				
Шум			28,6	
Эксплуатация общественных зданий в городских поселениях				
Шум	9,3	13,2	25,0	89,4%
ЭМИ	1,2	3,6		
ЭРОА радона	3,2			
Строящиеся жилые и общественные здания				
ЭРОА радона	0,8		0,5	
Прочие				
Шум	33,3			
Загрязнение атмосферного воздуха			2,4	

В 2021 году при проведении исследования физических факторов рабочих мест по всем объектам надзора удельный вес несоответствующих параметров составил по шуму -23,1%, микроклимату – 4,1%, по освещенности –16,3%, по ЭМП – 11,8% (табл.13).

Из них выявлено по объектам надзора число обследованных рабочих мест не соответствует санитарным нормам:

- на промышленных предприятиях: по шуму -28% и освещенности-29,8%
- на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания: по шуму -10,4%, микроклимату – 1,2% и освещенности – 9,6%;

– в организациях коммунального и социального назначения: по микроклимату - 3,2%, ЭМП -6,4%, освещенности -13,8%; в том числе медицинские организации: по микроклимату -1,4%, ЭМП -10,3%, освещенности -14,5%;

– на детских и подростковых организациях: по микроклимату – 1,1%, по освещенности – 3,4%.

Таблица 12

**Удельный вес нестандартных проб при исследовании воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны (%)**

Показатели	2019	2020	2021
Исследования на пары и газы			
Промышленных предприятий	0	0	1,6
Предприятия пищевой промышленности и общественного питания	2,9	0	0

Таблица 12

Показатели	2019	2020	2021
Организациях коммунального и социального назначения	0,9	0	0
Детских и подростковых учреждениях	1,1	0	0
Исследования на пыль и аэрозоли			
Промышленных предприятий	3,9	0	0
Организациях коммунального и социального назначения	0,9	0	0

Таблица 13

**Исследование физических факторов (все объекты надзора)**

	2019	2020	2021	Темп прироста к 2020 г.
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по шуму, (%)	8,7	0	19,8	рост
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по вибрации, (%)	0	0	0	уровень
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по микроклимату, (%)	3,8	24,3	1,4	-94,2
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по электромагнитным полям, (%)	0	2,1	11,5	в 5,5 раз
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по освещенности, (%)	10,3	19,9	5,4	-72,9
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по ионизирующим излучениям, (%)	0	0	0	уровень

**Характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов**

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения.

Распоряжением Правительства РФ от 29.06.2016 № 1364-р утверждена Стратегия повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, которая ориентирована на обеспечение полноценного питания, профилактику заболеваний, увеличение продолжительности и повышение качества жизни населения, стимулирование развития производства и обращения на рынке пищевой продукции надлежащего качества. Стратегия является основой для формирования национальной системы управления качеством пищевой продукции.

Несмотря на положительную динамику в потреблении населением Российской Федерации отдельных видов пищевых продуктов, питание остается несбалансированным. Анализ фактического питания (на душу населения в год) за последние 4 года свидетельствует о дефиците потребления важнейших пищевых продуктов и, следовательно, микронутриентов.

Рост потребления пищевых продуктов с высокой энергетической ценностью и высоким содержанием жира при снижении физической активности населения и возрастающей урбанизации приводит к изменениям пищевого статуса, что способствует развитию целого ряда неинфекционных заболеваний.

По результатам анализа среднедушевого потребления пищевых продуктов населением Российской Федерации, отмечается незначительное снижение потребления хлеба и хлебобулочных изделий, фруктов и ягод на 3 кг/год/чел., мяса и мясных продуктов на 2 кг/год/чел. При этом наблюдается рост в потреблении картофеля (на 7 кг/год/чел.)

Большая часть населения Амурской области использует в своем рационе избыточное количество простых углеводов, что может способствовать развитию ожирения, гастритов и дуоденитов.

В 2019 году показатель заболеваемости ожирением взрослого населения (от 18 лет и старше) с диагнозом установленном впервые в жизни составил 122,4 на 100 000 взрослого населения (в 2019 г. - 128,6, 2018 г. – 136,4, в 2017 г. – 155,8; в 2016 г. – 137; в 2015 г. – 196,3) при общероссийском показателе 314,4 на 100 000 населения.

#### Контроль за химической безопасностью

По санитарно-химическим показателям исследовано 1 774 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них все соответствовали гигиеническим требованиям (в 2019 и 2020 гг. выявлено 0% не соответствующих проб, 2018 г. – 1,06 %; в 2017 г. – 1,91%, в 2016 г. – 0,7%, 2015 г. – 1,72%).

По результатам контроля содержания химических контаминантов в продовольственном сырье и пищевых продуктах, в 2021 году, как и в 2020 году пробы, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов, не выявлялись (табл. 14).

Таблица 14

#### Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов (%) по санитарно-химическим показателям

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	РФ 2020
Удельный вес проб, не отвечающих требованиям по санитарно-химическим показателям	0,7	0,7	1,91	1,06	0	0	0	0,4

По физико-химическим показателям, включая показатели идентификации (фальсификации), исследовано 1 932 пробы, из них 21 проба (1,1%) не отвечали установленным требованиям (2020 г. – 1,6%, 2019 г. – 4,16%, 2018 г. – 1,59%; 2017 г. – 5,11%, 2016 г. – 8,59%, 2015 г. – 8,9%), в том числе по показателям фальсификации 9 проб (0,47%) АППГ 4 пробы (0,45%) (табл. 15).

Таблица 15

**Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов (%) по физико-химическим показателям**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	РФ 2020
Удельный вес проб, не отвечающих требованиям по физико-химическим показателям	8,90	8,54	5,11	1,59	5,15	1,6	1,1	4,14

В рамках контрольно-надзорной деятельности Управлением проинспектировано 12 000 тонны (АППГ 2020 г. – 3 000 тонны) продовольственной продукции. По результатам проверок изъято из оборота 5,98 тонн (АППГ – 2,6 тонны), в т.ч. молоко и молочные продукты – 3,3 тонны (АППГ – 1,8 тонн).

Несмотря на улучшение ряда показателей, Управлением Роспотребнадзора по Амурской области продолжается работа по выявлению продукции, которая по своим потребительским свойствам не соответствует установленным нормативам, а также является фальсифицированной; – по прекращению оборота, изъятию и уничтожению данной продукции.

**Обеспечение биологической безопасности продуктов питания**

Загрязнение продукции условно патогенными и патогенными микроорганизмами на этапах их производства, хранения, транспортирования и реализации является одним из ведущих факторов возникновения инфекционных заболеваний и пищевых отравлений. Учитывая это, контроль за качеством и безопасностью пищевых продуктов является одной из главных задач в деятельности Управления Роспотребнадзора по Амурской области.

В 2021 году проведено исследование 4 282 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по микробиологическим показателям, из них 98 проб не соответствовало требованиям технических регламентов и гигиенических нормативов. Показатель микробиологической чистоты составил 2,3% (3,7% в 2020 г., 4,07% в 2019 г., 4,44% в 2018 г.; 4,11% в 2017 г., 5,78% в 2016 г., 4,79% в 2015 г.). Кроме того, в 2 пробах из 3 907 выявлены патогенные микроорганизмы-возбудители сальмонеллеза. Основным продуктом выявления является мясо птицы, что сохраняет его высокий эпидемический риск.

**Мониторинг условий обучения и воспитания детей**

За период реализации Национальной стратегии действий в интересах детей в Амурской области реализованы мероприятия по обеспечению доступности дошкольного образования, улучшению условий воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей, созданию доступной среды, реализован риск-ориентированный подход к организации контрольно-надзорной деятельности.



На контроле Управления в 2021 году находилось 1 187 объектов для детей и подростков, относительно 2020 года отмечается прирост функционирующих объектов на 31%, за счет организаций отдыха детей и их оздоровления (табл. 16).

Таблица 16

**Количество организаций для детей и подростков**

Типы детских подростковых организаций	Количество объектов надзора				Рост/ снижение к 2018 году	Темп прироста к 2018 году %
	2018	2019	2020	2021		
Детские и подростковые организации – всего	1 206	1 217	907	1187	-19	-1,6
дошкольные образовательные организации	320	325	328	328	8	2,5
общеобразовательные организации	367	365	363	363	-4	-1,0
организации дополнительного образования	129	133	133	133	4	3,1
профессиональные образовательные организации	27	27	27	27	0	0
Организации отдыха детей и их оздоровления	313	317	6	286	-27	-8,6
организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	24	24	24	24	0	0
детские санатории	1	1	1	1	0	0
прочие типы организаций для детей и подростков	25	25	25	25	0	0

В рамках реализации поэтапной программы с 2018 года построено и введено в эксплуатацию 5 дошкольных образовательных учреждений на 770 мест, открыто 8 частных дошкольных организаций на 271 место, после капитального ремонта и реконструкции введено в эксплуатацию 3 объекта на 274 места, дополнительно открыто 15 групп на 278 мест.

В рамках реализации федерального проекта «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет» продолжается строительство 2 детских садов на 120 мест (п. Магдагачи, п. Екатеринославка), по программе «Стимул» проводятся работы по строительству детского сада в с. Чигири на 120 мест, период реализации мероприятий запланирован на 2022 год.

В 2021 году услуги дошкольного образования предоставлялись в 170 общеобразовательных учреждениях – 6 980 детей, 5 дошкольных группах, функционирующих на базе жилых квартир – 125 детей, на базе детских садов, школ организованы 115 консультационных пунктов, кратковременных группы с охватом в 887 детей.

Удельный вес детей, охваченных услугами дошкольного образования от общего числа всех детей дошкольного возраста (0–7 лет) в регионе в 2021 году в сравнении с 2020 годом незначительно увеличился и составил 60,8% (2020 году 56,1%).

Актуальный спрос нуждающихся детей в устройстве в муниципальные дошкольные образовательные учреждения из 29 территорий сохраняется на одной территории в г. Благовещенске (846 детей).

В рамках реализации федерального проекта «Современная школа» в Амурской области проводятся мероприятия по созданию новых мест в общеобразовательных организациях:

- в декабре 2021 года завершено строительство школы в г. Свободном на 528 мест, ввод в эксплуатацию запланирован на 01.09.2022 года,

- проводятся работы по строительству школы в пгт. Экимчан Селемджинского района, период реализации мероприятий запланирован на 2022 год.

Согласно данным Правительства Амурской области в 11 муниципальных образованиях области обучение всех школьников ведется в одну смену. Во вторую смену ведется обучение в 72 общеобразовательных учреждениях (19,8% от числа всех школ), расположенных в 29 муниципальных образованиях области. Для решения вопроса о ликвидации второй смены в области необходимо построить не менее 40 школ мощностью по 500 мест каждая.

В 2021 году в сравнении с 2019 годом уменьшилось количество образовательных организаций, требующих проведения капитального ремонта, с 5,7% до 1,3%.

В ходе подготовки школ 2021/2022 учебному году в 7-х школах (Зейский район - 5 школ, Мазановский район - 1 школа, Ромненский округ - 1 школа) оборудована система внутренней канализации, установлены санитарные узлы в здании школ (вместо имевшихся надворных туалетов и биотуалетов).

Несмотря на проводимые мероприятия в Амурской области остается актуальной проблема степени износа зданий образовательных организаций для детей и подростков (табл. 17).

Таблица 17

#### Материально-техническая база детских и подростковых учреждений

Показатели сантехнического состояния	Доля учреждений, находившихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии, %			
	2019 г.	2020	2021	Темп прироста к 2019 г. в %
Требуют капитального ремонта	5,7	2,6%	1,3%	(уменьшение в 4 раза за счет ДООУ, школ)
Не канализовано	1,2	0,44	0,25	(уменьшение за счет палаточных лагерей)
Отсутствует централизованное водоснабжение	1,3	0,55	0,33	уменьшение за счет палаточных лагерей
Отсутствует центральное отопление	0,6	0	0	уменьшение за счет палаточных лагерей

Доля общеобразовательных организаций и дошкольных организаций, не оборудованных системами централизованного водоснабжения и канализацией, остается на уровне 2019 года и составляет по 0,16% школ и детских садов.

Надзор за условиями воспитания и обучения детей и подростков.

Период нахождения детей и подростков в образовательных учреждениях является основополагающим для формирования и становления здорового поколения.

Условия обучения непосредственно влияют на орган зрения, осанку, общее физическое развитие, а также формирование пищевых привычек детей и подростков.

В связи с чем, Управлением Роспотребнадзора по Амурской области при всех контрольно-надзорных мероприятиях проводится лабораторно-инструментальная оценка факторов условий обучения детей и подростков.

В 2021 году отмечается улучшение показателей по всем гигиеническим нормативам, не регистрируется превышения по ЭМИ и шуму на протяжении ряда лет в детских и подростковых учреждениях (табл. 18).

Таблица 18

**Удельный вес числа замеров физических факторов, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам в детских и подростковых учреждениях (%)**

Факторы	Удельный вес числа замеров физических факторов, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам в детских и подростковых учреждениях						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	РФ 2020
Уровень ЭМИ	1,8	0	1,4	0	0	0	1,5
Освещенность	6,2	5,9	13,8	6,6	5,9	3,3	4,6
Микроклимат	6,2	5,7	25	4,5	3,3 за счет влажности	1,1	2,9
Уровень шума	0	0	0	0	0	0	-
Соответствие мебели росту	4	3,5	64	12,1	7,1	2,5	4,9

**Реализация программы «Здоровое питание» на территории Амурской области в 2021 – 2022 учебном году.**

С 1 сентября 2020 года вступил в силу Федеральный закон от 01.03.2020 г. № 47-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов» и статью 37 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», изданный в рамках реализации послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 15.01.2020 г.

В соответствие с данным Федеральным законом вводится понятие «здоровое питание», закрепляются его принципы, особенности организации качественного, безопасного и здорового питания детей и отдельных категорий населения, устанавливаются требования к организации питания детей.

Предусмотрено, что обучающиеся по образовательным программам начального общего образования обеспечиваются учредителями организаций не менее одного раза в день бесплатным горячим питанием. Такое питание должно предусматривать наличие горячего блюда, не считая горячего напитка, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ, местных бюджетов и иных источников финансирования.

В рамках исполнения соответствующего поручения, Федеральной службой Роспотребнадзора разработаны методические рекомендации:

– МР 2.4.0180-20 «Родительский контроль за организацией горячего питания детей в общеобразовательных организациях» от 18.05.2020 г.

– МР 2.4.0179-20 «Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций» от 18.05.2020 г.

– МР 2.3.6.0233-21 «Методические рекомендации к организации общественного питания населения».

С целью изучения общественного мнения о качестве организации здорового питания обучающихся начальной школы в общеобразовательных организациях области с 2020 года успешно работает открытая общественная приемная.

Работа общественной приёмной подразумевает собой встречу контролирующих органов, представителей школы, лиц, оказывающих услуги питания в данной школе, а также, что является наиболее новаторским и важным – представителей родительского сообщества, дети которых обучаются именно в данном общеобразовательном учреждении.

Подобный формат работы позволяет родителям не только получить ответы на интересующие их вопросы, но и в оперативном порядке решать возникающие проблемы, не дожидаясь выхода «накипевшего» в социальные сети.

В целях качественного и безопасного питания и улучшения питания учащихся в школах с 01.09.2021 года в Амурской области разработан региональный Стандарт оказания услуги по обеспечению горячим питанием обучающихся государственных и муниципальных общеобразовательных организаций Амурской области, в рамках которого разработаны варианты примерных меню для категорий обучающихся в возрасте 7-11 лет, 12 лет и старше, южных и северных территорий Амурской области, весенне-летнего и осенне-зимнего сезонов, получено экспертное заключение от 25.06.2021 № 1325 ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» о его соответствии его требованиям санитарных правил.

Внесены изменения в Государственную программу «Развитие образования Амурской области», позволившие провести закупку оборудования для пищеблоков школ за счёт средств областного бюджета, на общую сумму в 200 млн. рублей.

Приказом Министерства образования и науки Амурской области утверждена типовая конкурсная документация (с критериями оценки заявок участников и величины значимости применяемых критериев для конкурсной документации) на оказание услуги по организации бесплатного горячего питания.

Правительством РФ в адрес Амурской области на организацию бесплатного горячего питания школьников с 1 по 4 класс в 2021/2022 учебном году было выделено 435,7 млн. рублей, на условиях софинансирования из областного бюджета выделено 76,9 млн. рублей, общая сумма составила – 512,6 млн. рублей.

С начала 2021-2022 учебного года в муниципальных общеобразовательных учреждениях общее количество обучающихся всех льготных категорий, получающих горячее бесплатное питание в общеобразовательных организациях, составляет 54 611 учащихся, (55,6 % от общего числа обучающихся в муниципальных школах).

В 2021-2022 учебном году в 308 из 363 объектов школ питание для учащихся осуществляется самостоятельно школами (85%) и в 54 объектах школ питание детей организовано с привлечением 20 сторонних организаций (14,9%), при этом в 25 объектах школ г. Благовещенска питание осуществляет комбинат школьного питания.

Условия для организации питания созданы в 100% общеобразовательных учреждениях.

Среди основных недостатков в питании школьников в 2021-2022 учебном году отмечается тот факт, что в связи с ростом цен на продукты фактический рацион питания учащихся 1-4 классов составляется главным образом с учетом стоимости продуктов питания, а не физиологической потребности детей в биологически ценных веществах.

Общий показатель охвата горячим питанием школьников имел позитивную динамику в сравнении с 2017 годом, показатель охвата увеличился на 2,8% и составил 91,4% (2020 г.- 91,4; 2019 г. – 91,2; 2018 г. – 90,7%, 2017 г. – 88,9%), увеличение показателя охвата питанием учащихся 1–4 классов произошло на 4,2%, среди учащихся 5–11 классов на 3,3% (таб. 19).

Таблица 19

**Показатели охвата горячим питанием обучающихся**

Год	Общий охват горячим питанием, %	1–4 класс, %	5–11 классы, %
2012	81,6	98	69
2013	89,6	99,7	82
2014	85,6	99,1	75,7
2015	88,5	99	80,7
2016	88,3	99,1	80,3
2017	88,9	95,9	82,2
2018	90,3	98,5	84,5
2019	91,2	99,8	84,9
2020	91,4	100	85
2021	91,4	100	84,9
Темп прироста к 2017 г. (%)	2,8	4,2	3,3

С 2020 года охват горячим питанием учащихся 1-4 классов составляет 100%, (РФ показатель 99,8%), при этом относительно 2017 года отмечается увеличение показателя охвата одноразовым питанием на 28,7% (2021 г.- 90,8%; 2020 г. – 77,4%; 2019 г. – 76,9%, 2018 г. – 73%, 2017 г. – 70,5%).

В 2021-2022 учебном году охват горячим питанием учащихся 5-11 классов составляет 84,9% (показатель РФ 85,5%), при этом относительно 2017 года отмечается увеличение показателя охвата одноразовым питанием на 12,5% (2021 г.- 78%; 2020 г. – 67,5%; 2019 г. – 67,2%, 2018 г. – 71,5%, 2017 г. – 69,3%).

В 2021-2022 учебном году показатель охвата горячим питанием обучающихся в профессиональных образовательных организациях остается на уровне 2018 года и составляет 65,1%, что ниже среднего показателя по Российской Федерации на 9,2% (2020 г. показатель РФ составляет 71,7 %).

Результаты исследований проб воды и готовых блюд представлены в табл. 20. За период 2012–2021 гг. отмечается тенденция к снижению удельного веса проб, не соответствующих требованиям.

**Результаты лабораторно-инструментального контроля воды и готовых блюд в организациях для детей и подростков в Амурской области**

Показатель	Удельный вес проб и замеров, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	РФ 2020
<b>Исследование питьевой воды</b>											
по санитарно-химическим показателям	7,4	15,9	19,6	16,6	10,8	5,8	33,6	7,3	3,6	3,1	6,5
по микробиологическим показателям	5,6	5,7	4,0	15,2	0,9	1	4,2	3,0	5,1	1,5	2,1
<b>Исследование готовых блюд</b>											
на калорийность и полноту	16,7	5,0	4,0	1,1	0,7	1,1	2,4	7,8	7,0	4,9	4,6
на вложение витамина С	9,5	2,4	0	2,5	2	1,2	16,8	3,8	7,7	4,0	7,4
на качество термической	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,4
по микробиологическим	3,6	3,5	2,1	3,6	0,8	0,9	2,6	2,2	0,5	1,6	1,8

**Летний отдых и оздоровление детей**

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детей в период летней оздоровительной кампании 2021 года было актуальным на фоне сохраняющихся рисков распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Летняя оздоровительная кампания 2021 года в регионе начата с 01 июня 2021 года, оработало 286 оздоровительных организаций: 256 – с дневным пребыванием детей, 12 – загородных и 1 санаторно – оздоровительный лагерь, 16 лагерей труда и отдыха и 1 палаточный стационарный лагерь, оздоровилось 17 641 ребенок.

Все 286 оздоровительных учреждений получили санитарно-эпидемиологические заключения. Несанкционированных лагерей (не подавших уведомление, открывшихся без санитарно-эпидемиологических заключений), не выявлено.

В период летней оздоровительной кампании 2021 года из числа социально-незащищенной группы отдохнуло 4 959 детей, из них 1 169 детей, из числа находящихся в трудной жизненной ситуации (28,1% от общего числа отдохнувших детей).

В ЛОК 2021 года на морских побережьях Российской Федерации отдохнуло 249 детей, из числа социально незащищенных отдохнуло - 80 детей и подростков.

Достигнут высокий выраженный оздоровительный эффект, который составил 95 % (РФ в 2020 г -96,5%).

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области совместно с Правительством Амурской области и органами местного самоуправления своевременно проведен весь комплекс подготовительных мероприятий, что позволило успешно пройти летнюю оздоровительную кампанию 2021 года.

Результаты лабораторного контроля за организацией питания детей в ЛОК 2021 года представлены в таб. 21.

**Результаты лабораторного контроля за организацией питания детей  
в ЛОК 2021 года**

Число исследованных готовых блюд										Число исследованных смывов	
Санитарно-химические показатели		Качество термообработки		На калорийность		На вложении вит. С		Микро-биологические показатели			
всего	не соотв	всего	не соотв	всего	не соотв	всего	не соотв	всего	% не соотв	всего	% не соотв
9	0	46	0	55	2 (3,6%)	17	0	87	1 (1,4%)	624	41 (6,5%)

**1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Амурской области**

Основными аспектами качества жизни в регионе являются: уровень доходов населения, занятость населения и рынок труда, жилищные условия населения, безопасность проживания, демографическая ситуация, экологические и климатические условия, здоровье населения, уровень экономического развития.

В Амурской области выделены шесть центров экономического развития: газопереработки, добычи полезных ископаемых, агропромышленного, энергетического, туристско-рекреационного и космического центра.

Основой центров экономического развития являются крупные инвестиционные проекты: развитие золотодобычи в Селемджинском районе, освоение Бамского золоторудного месторождения, наращивание добычи золота на Покровском и Маломырском рудниках, рост добычи угля в связи с наращиванием мощностей на разрезе «Ерковецкий» и началом освоения Огоджинского месторождения, освоение месторождения медно-никелевых руд «Кун-Манье», Дармаканского месторождения кварцевых песков, строительство автоклавного гидрометаллургического комплекса на Покровском месторождении; строительство и модернизация предприятий агропромышленного комплекса, в г. Циолковский – формирование туристско-рекреационного кластера «АМУР»; реализация масштабных инвестиционных проектов – строительство магистрального газопровода «Сила Сибири» и Амурского газоперерабатывающего завода; строительство объектов космодрома «Восточный», реконструкция участков федеральной автодороги «Лена», строительство подъездов к населенным пунктам Амурской области от автомобильной дороги «Амур», строительство и реконструкция участков автодорог регионального и местного значения, пограничного мостового перехода через реку Амур (Хэйлунцзян) в районе городов Благовещенск (РФ) и Хэйхэ (КНР).

В Амурской области работают территории опережающего социально-экономического развития «Белогорск», «Приамурская», «Свободный».

На уровень жизни населения Амурской области влияет и демографическая ситуация, жилищно-бытовые и производственные условия, объем и качество потребительских товаров.

За период до 2025 года в области ожидается создание свыше 20 тысяч новых высокопроизводительных рабочих мест, доля обрабатывающего сегмента экономики увеличится с 3 до 30 процентов. За период с 2017 по 2025 годы прирост налоговых

поступлений в бюджет области составит свыше 60 млрд. рублей, тем самым значительно расширятся возможности решения социальных задач.

На уровень жизни населения Амурской области влияет и демографическая ситуация, жилищно-бытовые и производственные условия, объем и качество потребительских товаров.

Уровень благосостояния населения определяется, прежде всего, величиной доходов населения. Доходы служат основным источником удовлетворения личных потребностей населения в потребительских товарах и услугах. В 2021 году отмечен рост по основным социально-экономическим показателям по отношению к прошлому году. (таб.22).

Таблица 22

**Основные социально-экономические показатели Амурской области**

Показатель	Единицы измерения	2019	2020	2021
Среднедушевой доход населения	руб./чел.	33304	35499	39649
Прожиточный минимум	руб./чел.	12379	13530	14017
Стоимость минимальной продуктовой корзины	руб./чел.	4680,6	4883,2	5391,4
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	%	15,7	15,2	15,2

Среднедушевой денежный доход населения повысился по отношению к прошлому году на 11,7% и составил 39 649 рублей (2020 г. – 35 499), рост прожиточного минимума на 1,9% и составил 13 072 рубля (12 379). Доля лиц с доходами ниже прожиточного минимума осталась на уровне – 15,2%.

Позитивное влияние на динамику экономического развития оказало увеличение индекса промышленного производства, ввода в действие жилых домов, объема работ в строительстве, оборота в розничной торговле и общественном питании, объема платных услуг населению, увеличение номинальной и реальной заработной платы.

Индекс промышленного производства в Амурской области в 2021 году по сравнению с 2020 года составил 105,3%. Рост индекса промышленного производства обусловлен увеличением добычи руд цветных металлов и началом производства углеводорода и гелия предприятием ООО Газпром.

Средняя стоимость минимального набора продуктов питания в Амурской области составила 5 191,4 рубля, возросла по отношению к предыдущему году на 6,3% (4 883,2).

Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата (без выплат социального характера) работников предприятий и организаций Амурской области, включая субъекты малого предпринимательства, в 2021 году сложилась в размере 56 561,7 рубля и возросла по сравнению с 2020 годом на 10,9% (по России – 54 408,0 рубля, увеличилась на 9,2%).

Одной из первоочередных задач социально-экономического развития области является формирование рынка доступного жилья и одновременном увеличении объемов жилищного строительства.

Организациями всех форм собственности построено 1 227 новых квартир (в 2020 г.- 1 209 квартир) общей площадью 105,1 тыс. кв. м, или 123,6 к 2020 году.



Индивидуальными застройщиками введено жилья 65,4% от общего объема, введенного в 2021 году (2020 г. - 43,6%).

Уровень благоустройства жилищного фонда (обеспеченность водопроводом, канализацией, центральным отоплением) в Амурской области представлен в таблице 23.

Таблица 23

**Показатели благоустройства жилищного фонда Амурской области**

Социально-экономические показатели	Единицы измерения	Годы		
		2019	2020	2021
Количество жилой площади на 1 человека	м2/чел.	25,1	25,1	26,0
Процент квартир, не имеющих водопровода	%	32,7	31,5	31,3
Процент квартир, не имеющих канализации	%	35,5	33,5	33,5
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением	%	69,9	69,9	69,8

Управление Роспотребнадзора по Амурской области является участником Комиссии по рассмотрению обращений по вопросам качества жилых помещений, предоставленных гражданам при реализации региональных адресных программ по переселению граждан из аварийного жилищного фонда Амурской области, созданной Распоряжением Правительства Амурской области от 07.12.2015 г. N 149-р (ред. от 25.12.2020 г.) «О комиссии по рассмотрению обращений по вопросам качества жилых помещений, предоставленных гражданам при реализации региональных адресных программ по переселению граждан из аварийного жилищного фонда Амурской области».

**1.2 Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Амурской области**

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

Здоровье – важнейший экономический и социальный потенциал страны, обусловленный воздействием комплекса факторов окружающей среды и образа жизни населения, позволяющий обеспечить оптимальный уровень качества и безопасность жизни людей. В оценке общественного здоровья большое значение имеют медико-демографические показатели, показатели заболеваемости, смертности, инвалидности и т.д.

Медико-демографические показатели являются важнейшими критериями оценки здоровья населения, закономерностей воспроизводства, формирующих структуру населения, эффективности планирования и прогнозирования медико-социальных мероприятий. Их величина и динамика во многом характеризуют уровень санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

По предварительной оценке, ожидаемая численность постоянного населения Амурской области на 1 января 2022 года составит 771,5 тысячи человек. За 2021 год жителей области будет меньше на 10,3 тысячи человек, или на 1,31 % (за 2020 год сокращение на 8,2 тысячи человек, или 1,04 %). Общее снижение численности населения на 72 % обусловлено превышением числа умерших над числом родившихся и на 28 % – миграционной убылью (в 2020 на долю естественной убыли приходилось 60% общей убыли населения). Увеличилось число жителей за 2021 год в городском округе Циолковском (ЗАТО) и Благовещенском муниципальном районе, на всех остальных территориях произошло сокращение численности населения. Численность населения России составляет 146 880 432 человека.

Естественная убыль населения в целом по области наблюдается с 1993 года. Коэффициент естественной убыли в 2021 г. составил - (-8,5) на 1000 населения Амурской области в 2020 г. - (-5,4), 2019 г. - (-4,0), 2018 г. - (-2,3), 2017 г. - (-1,6), 2016 г. - (-0,8), 2015 г. - (-0,5), 2014 г. - (-0,3), РФ - (-7,1) (рис. 1).



Рис. 1. Естественный прирост (убыль) населения Амурской области

В Амурской области за 2021 год родилось 6 726 (2020 г. -7 144) человек. Коэффициент рождаемости в 2021 г. составил 9,4 промилле (2020 г. - 9,9, 2019 г. - 10,0, 2018 г. - 11,1, 2017 г. -11,8, 2016 г. - 12,9, 2015 г. - 13,3, 2014 г. - 13,7) по РФ - 9,6.

В Амурской области в 2021 году умерло 12 741 (2020 г. – 11 013) человек. Показатель смертности в 2021 г. составил 17,9 промилле на 1 000 человек (2020 г.-16,1, 2019 г. - 14,0, 2018 г. - 13,4, 2017 г. - 13,6, 2016 г. - 13,7, 2015 г. - 13,8, 2014 г. - 13,9 (рис. 2)) по РФ - 16,7. Структура причин смертности соответствует общероссийским данным.

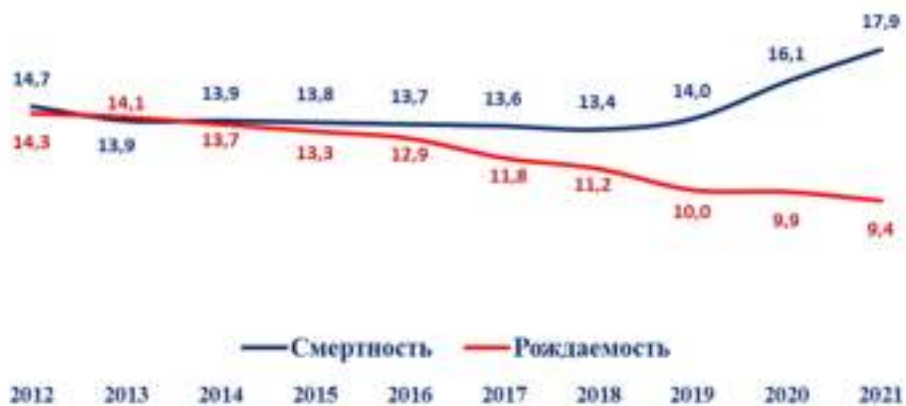


Рис. 2. Общие коэффициенты рождаемости и смертности Амурской области

В 2021 году в Амурской области умерло 32 младенца в возрасте до 1 года (2020 г. - 40, 2019 г. - 35, 2018 г. - 32, 2017 г. - 37, 2016 г. - 54, 2015 г. - 83, 2014 г. - 103). Показатель младенческой смертности, 4,6 промилле (2020 г. - 5,6, 2019 г. - 5,3, 2018 г. - 4,6, 2017 г. - 5,0, 2016 г. - 5,2, 2015 г. - 8,5, 2014 г. - 9,2) по РФ -4,5. Смертность детей в возрасте до 1 года по всем основным классам причин смерти существенных изменений не претерпела. Наиболее частыми причинами младенческой смертности являются причины: врожденные аномалии (пороки развития), от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, болезней органов дыхания. (рис. 3).



Рис. 3. Динамика младенческой смертности на 1 000 родившихся

### Состояние здоровья населения

Интенсивные показатели первичной заболеваемости населения Амурской области в 2020 году возросли по отношению к 2019 году только среди взрослого населения (табл. 24.).

Таблица 24

### Заболеваемость населения с диагнозом, установленным впервые (на 1 000 нас.)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Рост (сниж) к 2019 г.
Детского населения	1846,1	1908,6	2000,7	2026,8	2025,3	2016,6	2036,9	2111,6	2064,3	2028,9	1687,3	-16,8
Подростковое население	1321,3	1465,0	1484,5	1442,5	1487,9	1493,2	1562,3	1594,6	1642,4	1633,9	1478,3	-9,5
Взрослые	494,2	533,4	538,7	531,2	522,7	532,5	530,7	534,6	532,2	520,8	568,1	9,1

Заболеваемость детского населения (от 0-14 лет), впервые выявленная в 2020 году снизилась на 16,8% по отношению к предыдущему году (1 687,3 и 2 028,9 соответственно) на 1 000 соответствующего населения. Показатель первичной заболеваемости детского населения РФ составил 1 724,4.

Структура заболеваемости детского населения не претерпела значительных изменений по отношению к 2019 году. Первое место по прежнему занимают болезни органов дыхания - 57,7% , на втором - болезни органов пищеварения – 7,4%, на третьем- болезни глаза и придаточного аппарата – 4,6%,на четвертом – травмы и отравления – 4,2%, пятое место разделили болезни кожи и подкожной клетчатки и болезни нервной системы – 3,6%, на шестом болезни костно-мышечной системы – 3,1%, далее инфекционные и паразитарные болезни – 2,6%, болезни уха – 2,2%, болезни мочеполовой системы – 1,5%, отдельные состояния, возникшие в перинатальном периоде -1,3% , заболеваемость COVID - 19 среди детского населения составляет 0,7%.

Территориями риска с превышением среднеобластного уровня по заболеваемости с впервые установленным диагнозом среди детского населения в возрасте от 0 до 14 лет являются (по убыванию): города Зея, Райчихинск, Тында и Благовещенск.

В 2020 году показатель заболеваемости взрослого населения (от 18 лет и старше) составил 568,1 (РФ - 548,3) на 1 000 соответствующего населения (2019 г. - 520,8, 2018 г. - 532,2, 2017 г. - 534,6, 2016 г. - 526,1, 2015 г. - 530,1, 2014 г. - 522,6, 2013 г. - 531,2). Отмечен рост заболеваемости на 9,1% к 2019 году.

Структура заболеваемости взрослого населения не изменилась. Первое место занимают болезни системы кровообращения – 21,7%, второе место болезни органов дыхания -14,4% третье-болезни органов пищеварения – 11,5%, на четвертом месте-болезни костно-мышечной системы 7,2%, на пятом месте болезни глаза и придаточного аппарата – 6,9%, на шестом – болезни эндокринной системы -6,5%, на седьмом болезни мочеполовой системы – 5,6%, далее травмы и отравления- 5,2%, новообразования- 3,6%, болезни нервной системы- 2,8%, заболеваемость COVID взрослого населения составляет-2,4%.

Территориями риска по заболеваемости взрослого населения с впервые установленным диагнозом, превышающие среднеобластной уровень, явились города (по убыванию): Зея, Благовещенск, Райчихинск, Ромненский и Тамбовский районы.

По данным форм государственной статистической отчетности, распространенность патологий злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом незначительно уменьшилась.

В 2020 г. на учет взято 2 577 (2019 г.- 3 006, 2018 г. – 3 035, 2017 г. – 3 045, 2016 г. – 2 992) человек. В том числе, впервые выявлены злокачественные новообразование у 16 детей в возрасте от 0 до 14 лет. Показатель первичной онкологической заболеваемости в 2020 г. составил 334,0 на 1 000 населения, что ниже показателя 2019 года на 13,1% (табл. 25). В структуре злокачественной заболеваемости наиболее распространены (по убыванию): злокачественные новообразования кожи – 12,5%, рак трахеи, бронхов, легкого – 11,5%, рак желудка – 5,4%, лейкемии – 2,0%, рак щитовидной железы – 1,7%.

Таблица 25

**Показатель первичной онкологической заболеваемостью на 1 000 нас.**

	2016	2017	2018	2019	2020
Первичная заболеваемость на 100 тыс. населения	371,4	379,8	383,8	384,5	334,0

В 2020 году от злокачественных новообразований умерло 1 472 (2020 г. - 1 353) человек. Показатель смертности от злокачественных образований составил 190,8 на 1 000 населения (2020 г. – 173,1). Первое место в структуре смертности занимает рак трахеи, бронхов, легких, на втором – рак желудка, на третьем и четвертом – рак молочной железы, рак предстательной железы, пятое место занимает рак ободочной кишки.

#### Социальные болезни населения (по форме 10, 11)

По данным федерального информационного фонда в 2020 г. в Амурской области впервые зарегистрировано 1 073 случая психических и поведенческих расстройств (2019 г. – 1 200, 2018 г. – 1 380, 2017 г. – 1 478, 2016 г. – 1 508, 2015 г. – 2 043, 2014 г. – 2 229, 2013 г. – 2 428), из них 77 (2019 г. - 91) случай среди лиц в возрасте от 0 до 14 лет невротического характера, связанные со стрессом и соматоформные расстройства и другие непсихотические расстройства, поведенческие расстройства детского возраста.

Показатель первичной заболеваемости психических и поведенческих расстройств в 2020 году составил 137,2 на 100 тыс. населения, что ниже на 20% 2019 года (171,5).

В 2020 году отмечено снижение на 19,8% синдрома зависимости от алкоголя (алкоголизм) (86,2 и 107,5 соответственно) и на 32,1% зависимости от наркотических веществ (наркоманий) (21,2 и 31,2 соответственно).

#### Токсикологический мониторинг

По данным токсикологического мониторинга отмечено неуклонное снижение случаев острых отравлений химической этиологии.

За 2021 год зарегистрировано 246 случаев острых отравлений химической этиологии. По половому признаку среди отравившихся 48,4% составляют мужчины и 51,6% женщины. На отравления среди взрослого населения (от 18 лет и старше) приходится 40,7 % (100 случаев), на отравления среди детей (от 0 до 14 лет включительно) 39,4 % (97 случаев) и на отравления среди подростков (от 15 до 17 лет включительно) 19,9 % (49 сл.).

По этиологической структуре отравлений первое место занимают отравления другими мониторируемыми видами (острые отравления неуточненными веществами, товарами бытового назначения, угарным газом, уксусной кислотой и т.д.) – 42,7% (2020 г. - 48,8%, 2019 г. - 54,2%, 2018 г. - 47,7%, 2017 г. - 30,3%), на втором отравления лекарственными препаратами – 28,9% (28,7%, 30,8%, 33,0%, 37,7%), на третьем - отравления спиртосодержащей продукцией 27,2% (19,4%, 12,4%, 12,5%, 20,5%, 17,2%, 30,3%), далее отравления наркотическими веществами 0,8% (3,1%, 1,8%, 1,1%, 1,5%), отравления пищевыми продуктами – 0,4% (2020 г. - 0, 2019 г. - 0,7%, 2018 г. - 1,0, 2017 г. - 0%).

Из общего числа отравлений химической этиологии за анализируемый период, 15 случаев (2020 г. - 9, 2019 г. - 36, 2018 г. - 62, 2017 г. – 15) закончились смертельным исходом.

Причиной летальных исходов являлись отравления другими мониторируемыми видами веществ (разъедающими веществами и угарным газом) и отравления суррогатами алкоголя и неуточненным спиртом среди взрослого населения. (табл. 26)

Таблица 26

**Сведения о результатах ведения токсикологического мониторинга (ф. 12-15)**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Всего отравлений	502	312	323	354	273	258	246
Летальность	18	13	15	62	36	9	15
Спиртосодержащей продукцией	185	112	98	61	34	50	67
Наркотическими средствами	15	11	5	4	5	8	2
Лекарственными веществами	169	116	122	117	84	74	71
Пищевыми продуктами	0	0	0	3	2	0	1
Прочие мониторируемые	132	73	68	169	148	126	105

Инвалидность детского населения (от 0 до 17 лет включительно).

В Амурской области в 2021 году зарегистрировано 4 230 детей, признанных инвалидами. (табл. 27). Основными причинами инвалидности детей (впервые признанными инвалидами) являются: психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы и врожденные аномалии.

Таблица 27

**Количество детей инвалидов**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Российская Федерация	604 850	616 905	636 024	651 043	670 006	687 718	703 675
Дальневосточный федеральный округ	25 058	25 425	25 164	35 943	37 021	38 279	38 972
Амурская область	3 786	3 874	3 964	4 085	4 160	4 248	4 230

Показатель составил 2 368,5 на 100 тысяч детей в возрасте от 0 до 17 лет. Отмечено незначительное снижение на 1,1% уровня первичной инвалидности детского населения в области (2020 г. – 2 393,9, 2019 г. – 2 213,4, 2018 г. – 2 187,0, 2017 г. – 2 114,3, 2016 г. – 2 094,1).

**1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Амурской области**

Согласно сведениям статистического сборника Амурстата, среднегодовая численность занятых в экономике Амурской области в 2020 году составила 381 150 человек.

Удельный вес работников, работающих во вредных и опасных условиях труда, на конец 2020 г. по видам экономической деятельности распределился следующим образом:

- добыча полезных ископаемых – 74,0% (2019 г - 71,5%, 2018 - 70,3%);
- водоснабжение; водоотведение, организация сбора и утилизации отходов, деятельность по ликвидации загрязнений – 45,4% (2019 г - 48,2%, 2018 - 49,2%);
- обеспечение электроэнергией, газом и паром; кондиционирование воздуха – 45,4% (2019 г. - 46,2%, 2018 г. - 48,8%);
- в обрабатывающих производствах – 35,3% (2019 г. - 46,1%, 2018 г. - 47,2%);
- на предприятиях транспортировки и хранения – 46,4% (2019 г. - 46,1%, 2018 г. - 45,2%);
- сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство – 43,6% (2019 г. - 39,3%, 2018 г. - 41,1%);

- в строительстве – 24,3% (2019 г. - 40,6%, 2018 г. - 37,9%);  
 - деятельность в области информации и связи – 13,8% (2019 г. - 13,5%, 2018 г. - 12,8%).

В 2021 году на предприятиях и транспорте Амурской области по результатам измерений ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» увеличилась доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровню шума, освещённости, при этом снизилась по параметрам микроклимата. По уровням воздействия вибрации, ЭМП состояние рабочих мест не изменилось (табл.26).

Удельный вес рабочих мест промышленных предприятий и транспорта области, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по вибрации, ЭМП, микроклимату, по сравнению с соответствующими показателями по РФ составил ниже таковых за 2020 г., а по шуму и освещенности - выше (табл.28).

Таблица 28

**Гигиеническая характеристика рабочих мест, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам, на промышленных предприятиях.**

Физические факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2019	2020	2021	Показатель РФ (%) за 2020 г.
Шум	11,3	0	28	14,85
Вибрация	0	0	0	6,25
ЭМП	0	0	0	3,39
Микроклимат	0	5	0	5,95
Освещенность	8,7	0	29,8	9,73

В динамике за три года по результатам лабораторных исследований наблюдается некоторое ухудшение состояния воздушной среды воздуха рабочей зоны (табл.29).

Таблица 29

**Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны**

	2019	2020	2021	Показатель РФ 2020 г.	Динамика к 2020 г.
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	0 из 95 проб	0 из 7 проб	1 из 64 проб (1,56%)	1,9	+1,56
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	1 из 64 проб (1,56%)	1,42	+1,56
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	4 из 103 проб (3,88%)	0 из 48 проб	0 из 85 проб	3,45	на уровне

## Продолжение таблицы 29

	2019	2020	2021	Показатель РФ 2020 г.	Динамика к 2020 г.
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоль, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности (%)	4 (3,88%)	0	0	0,94	на уровне

В Амурской области в 2021 году зарегистрировано 23 случая профессиональных заболеваний у 20-ти лиц, в том числе у 3-х больных выявлено по 2 заболевания. Среди 23-х случаев 10 случаев профессиональных заболеваний выявлено у женщин.

Показатель профессиональной заболеваемости на 10 тысяч работающих в 2021 году составил 0,86 (2020 г. - 0,77, 2019 г. - 0,84), что выше показателя за 2020 год, и выше показателя по РФ за 2020 г. (0,78) - табл. 30.

Таблица 30

**Показатели профессиональной заболеваемости (на 10 000 работающих)**

Года	2019	2020	2021
Число случаев	23	21	23
Амурская область	0,84	0,77	0,86
РФ	1,03	0,78	

В 2021 году уровень острой профессиональной патологии практически сравнялся с уровнем хронической патологии из-за пандемии, связанной с COVID-19, удельный вес острых профессиональных заболеваний в 2021 году составил 52,2% (12 случаев). Аналогичный показатель по РФ составил 21,4% (729 случаев).

Число смертельных случаев, как исход острой профессиональной патологии, в 2021 г. составило 12 случаев, что выше значения 2020 года (4 случая) на 8 случаев за счет случаев преждевременной смерти, связанных с COVID-19 у медицинских работников. По РФ число смертельных случаев, как исход острой профессиональной патологии, в 2020 году составило 606 случаев, что выше значения 2019 года (9 случаев).

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний Амурской области в 2021 году преобладают заболевания, связанные с воздействием биологических факторов – 56,5% (2020 г. – 23,8%, 2019 г. – 8,69%), что выше аналогичного показателя РФ за 2020 г. (20,19%) в 2,8 раза. Как уже отмечено, существенный вклад в профессиональную заболеваемость в 2021 г. внесли острые заболевания медицинских работников новой коронавирусной инфекцией, вызванной вирусом COVID-19, при выполнении ими своих профессиональных обязанностей.

Второе ранговое место в структуре профессиональной патологии в зависимости от действующего вредного производственного фактора заняли заболевания, связанные с действием физических факторов – 39,1% (2020 г. – 47,62%, 2019 г. - 60,87%), что не превышает аналогичный показатель РФ за 2020 год (42,33%).

Удельный вес случаев профессиональной патологии вследствие воздействия физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем в 2021 году



составил 4,4% (2020 г. – 14,3%, 2019 г. - 4,34%), что ниже аналогичного показателя РФ за 2020 г. (20,17%) в 4,58 раза.

Заболеваний, вызванных воздействием промышленных аэрозолей и пыли, в 2021 г. не было (2020 г. – 14,3%, 2019 г. – 26,1%). Аналогичный показатель РФ за 2020 г. составил 10,91%.

По видам экономической деятельности ОКВЭД ОК 029-2014 (КДЕС Ред. 2) наиболее высокий удельный вес заболеваемости в 2021 г. наблюдается в организациях, относящихся к разделу Q «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг»: за 2021 г. показатель составил 56,5% (2020 г. – 23,8%, 2019 г. - 8,7%). По РФ за 2020 г. нет аналогичного показателя, показатель по не ранжированным видам экономической деятельности составил 5,23%.

Второе ранговое место приходится на долю предприятий, относящихся по основному виду экономической деятельности к разделу В «Добыча полезных ископаемых»: за 2021 г. – 26,1% (2020 г. – 57,1%, 2019 г. – 73,9%), что ниже показателя по РФ за 2020 г. (46,93%) в 1,8 раза.

Последнее третье место занимает раздел F «Строительство» - 17,4% (2020 г. - 4,7%, 2019 г. – 4,35%), что выше показателя по РФ за 2020 г. (3,64%) в 4,78 раза.

В 2021 году на предприятиях Амурской области, относящихся к разделам А «Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство», С «Обрабатывающие производства» и Н «Транспортировка и хранение», профессиональных заболеваний не регистрировалось, тогда как по РФ удельный вес по данным разделам в 2020 г. составил 3,46%, 29,99% и 10,75% соответственно.

Анализ профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих по видам экономической деятельности показал, что наиболее высокий уровень заболеваемости наблюдается в организациях, относящихся по ОКВЭД ОК 029-2014 (КДЕС Ред. 2) к разделу Q «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг»: показатель за 2021 г. составил 5,2 (2020 г. – 1,99, 2019 г. – 0,77), и превышает показатель за 2019 год. По РФ за 2020 год нет аналогичного показателя.

Второе ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих занимают предприятия, относящиеся к разделу В «Добыча полезных ископаемых»: за 2021 г. – 4,1 (2020 г. – 8,7, 2019 г. – 12,2). По РФ за 2020 год нет аналогичного показателя.

Последнее, третье место по уровню профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих занимает раздел F «Строительство»: показатель составил 0,98 (2020 г. – 0,23, 2019 г. - 0,2). По РФ за 2020 год нет аналогичного показателя.

В структуре профессиональной заболеваемости, обусловленной воздействием физических факторов, по нозологическим формам первое место занимает вибрационная болезнь – 6 случаев или 66,7% (2020 г. – 4 случая или 40,0%, 2019 г. – 8 случаев или 57,14%). Показатель заболеваемости вибрационной болезнью по РФ за 2020 г. в группе заболеваний от воздействия физических факторов – 29,43%.

Второе, оно же – последнее, место в структуре заболеваемости, обусловленной воздействием физических факторов, по нозологическим формам занимает профессиональная тугоухость – 3 случая или 33,3% (2020 г. - 6 случаев или 60,0%, 2019 г. - 6 случаев или 42,86%). Показатель заболеваемости нейросенсорной тугоухостью по РФ за 2020 год в группе заболеваний от воздействия физических факторов – 70,56%.

Заболевания, вызванные промышленными аэрозолями и пылью, в 2021 году не регистрировались.

В структуре профессиональной заболеваемости, обусловленной воздействием биологического фактора, первое место занимают острые заболевания новой

коронавирусной инфекцией, вызванной вирусом COVID-19 – 12 случаев или 92,3% (2020 г. - 4 случая или 80%, в 2019 г. не регистрировалось), что практически на уровне аналогичного показателя по РФ за 2020 г. – 92,7%.

На втором месте в структуре заболеваемости, обусловленной воздействием биологического фактора, расположился туберкулёз легких – 1 случай или 7,7% (2020 г. – 1 случай или 20%, 2019 г. – 2 случая или 100%). По РФ за 2020 г. аналогичный показатель составил 6,1%.

Профессиональная патология вследствие физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем в 2021 году представлена 1 случаем мышечно-тонического синдрома пояснично-крестцового уровня или 100% в данной группе (2020 г. – 3 случая радикулопатий различной локализации или 100%, 2019 г. – 1 случай или 100%).

Показатели по РФ за 2019 год профессиональной патологии вследствие физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем: моно- и полинейропатии – 57,0% от общего числа заболеваний в группе, радикулопатии различной локализации – 26,1%, периартрозы и деформирующие остеоартрозы – 16,6%, прочие заболевания в группе – 0,3%.

Распределение профессиональных заболеваний по нозологическим формам от общего числа случаев отражено в табл. 31.

Таблица 31

**Структура профессиональной заболеваемости по нозологическим формам**

Наименование заболеваний	2019		2020		2021	
	Количество	Удельный вес %	Количество	Удельный вес %	Количество	Удельный вес %
Вибрационная болезнь	8	34,8	4	19,05	6	26,1
Заболевания, вызванные промышленными аэрозолями	6	26,1	3	14,3	0	0
Туберкулёз	2	8,7	1	4,76	1	4,3
Новая коронавирусная инфекция COVID-19	0	0	4	19,05	12	52,2
Профессиональная тугоухость	6	26,1	6	28,57	3	13,1
Радикулопатия	1	4,3	3	14,3	0	0
Мышечно-тонический синдром	0	0	0	0	1	4,3

За 2021 год на лидирующее 1-е место вырвались профессиональные группы в сфере здравоохранения – 52,2% от всех случаев профессиональных заболеваний в 2021 г. (в 2020 г. все профессиональные группы здравоохранения образовывали в сумме 23,8%).

На 2 месте профессиональная группа «водитель автомобиля» – 26,1% (2020 г. - 19,0%, 2019 г. - 47,8%).

Третье место заняла профессиональная группа «машинист буровой установки» - 13,1% от всех случаев профессиональных заболеваний в 2021 г. (2020 г. – 4,7%, 2019 г. - 8,9%).

На замыкающем четвертом месте – профессиональная группа «машинист экскаватора» – 8,7% (2020 г. – 23,8%, 2019 г. – 8,9%).

Структура профессиональной заболеваемости по профессиональным группам представлена в табл. 32.

Таблица 32

**Структура профессиональной заболеваемости по профессиональным группам за 2019-2021 годы (%)**

Профессии	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Машинист экскаватора	8,9	23,8	8,7
Пилот	4,3	4,7	-
Электросварщик (электрогазосварщик)	4,3	-	-
Водитель автомобиля	47,8	19,0	26,1
Машинист буровой установки	8,9	4,7	13,1
Медицинская сестра	-	4,7	13,1
Врач-специалист	4,3	4,7	21,7
Машинист бульдозера	-	9,5	-
Рентгенолаборант	-	4,7	-
Мастер по ремонту оборудования	-	4,7	-
Санитарка	4,3	-	4,3
Контролёр продукции обогащения	4,3	-	-
Машинист котельной	4,3	-	-
Токарь	4,3	-	-
Слесарь-ремонтник	4,3	-	-
Взрывник	-	4,7	-
Врач скорой медицинской помощи	-	4,7	-
Авиационный техник по приборам и оборудованию, по радиооборудованию	-	4,7	-
Врач общей практики	-	4,7	-
Акушерка	-	-	4,3
Медрегистратор	-	-	4,3
Зубной врач	-	-	4,3

В 2021 году профессиональные заболевания получили работающие во вредных условиях труда со следующим стажем работы (в расчёте на число лиц с установленным профессиональным заболеванием – 20 человек):

- 40 лет и более – 5% (2020 г. - 0%, 2019 г. – 4,3%);
- в интервале 30-39 лет – 10% (2020 г. - 23,8%, 2019 г. – 52,2%);
- в интервале 20-29 лет – 20% (2020 г. - 42,8%, 2019 г. – 30,4%);
- в интервале 10-19 лет – 0% (2020 г. - 9,5%, 2019 г. – 4,3%);

– до 10 лет – 65% (2020 г. - 23,8%, 2019 г. – 8,7%).

Профессиональная заболеваемость по стажу работы с вредными условиями труда за 2019–2021 годы (количество случаев) представлена в таб. 33.

Таблица 33

**Профессиональная заболеваемость по стажу работы с вредными условиями труда за 2019–2021 годы (количество случаев)**

Стаж работы	2019	2020	2021
До 10 лет	2	5	13
10–19 лет	1	2	0
20–29 лет	7	9	6
30–39 лет	12	5	2
40 лет и более	1	0	2

В 2021 году максимальный риск возникновения профессионального заболевания проявился у работников при контакте с вредными производственными факторами при стаже работы до 10 лет, что связано с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19. В 2020 г. также вклад в заболеваемость работников со стажем работы во вредных условиях труда до 10 лет внесли острые заболевания медицинских работников новой коронавирусной инфекцией, вызванной вирусом COVID-19.

Обстоятельствами и условиями, способствующими возникновению хронических профессиональных заболеваний, в 2021 году послужили:

– конструктивные недостатки машин, механизмов, оборудования, приспособлений и инструментов – 34,9% (2020 г - 38,1%, 2019 г. - 0%). Показатель по РФ за 2020 г. – 45,17%;

– профессиональный контакт с инфекционным агентом – 56,5% (2020 г. - 23,8%, 2019 г. - 8,7%). По РФ нет аналогичного показателя;

– несовершенство технологических процессов – 4,3% (2020 г. - 28,6%, 2019 г. - 30,4%). Показатель по РФ за 2020 г. – 45,04%;

- несовершенство рабочих мест – 4,3% (2020 г. - 9,5%, 2019 г. - 60,9%). Показатель по РФ за 2020 г. – 2,04%.

В Амурской области в 2021 году из всех выявленных случаев профессиональных заболеваний на долю женщин приходится 10 случаев или 43,5% (2020 г. - 3 случая или 14,3%, 2019 г. - 4 случая или 17,4%) - табл.34.

Таблица 34

**Удельный вес профессиональных заболеваний женщин от общего количества зарегистрированных профзаболеваний**

Годы	2019	2020	2021
Количество случаев	4	3	10
Удельный вес от общего количества случаев (%)	17,4	14,3	43,5

Все женщины в условиях воздействия неблагоприятных производственных факторов работали в сфере здравоохранения. Таким образом, в сфере здравоохранения в 2021 г. было зарегистрировано 10 случаев профзаболевания у женщин или 76,9% от общего числа случаев в сфере здравоохранения (2020 г. - 3 случая или 60%, 2019 г. – 2 случая или 100%). Все 10 случаев – со смертельным исходом.

За 2021 год профессиональные заболевания зарегистрированы у женщин следующих профессий: медицинская сестра, акушерка, медрегистратор, врач-

специалист, зубной врач. В 2021 году среди работников с впервые зарегистрированной профессиональной патологией наибольшему риску её возникновения подвержены: работники-мужчины и работницы-женщины в возрастном интервале 50-59 лет и 60-69 лет. Уровень профессиональной заболеваемости в указанных возрастных категориях у мужчин составляет соответственно 17,4% и 34,8%, у женщин 8,7% и 17,4% от всех профессиональных заболеваний в распределении по половому признаку.

Хронические профессиональные заболевания на территории Амурской области выявляются как при проведении периодических медицинских осмотров, так и при обращении за медпомощью.

В 2021 году удельный вес выявленных хронических профессиональных заболеваний у работников при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров остался практически на уровне прошлого года. Удельный вес выявления хронической профпатологии у работников при проведении медицинских осмотров за 2021 г. составил 56,5% (2020 г. - 57,1%, 2019 г. - 60,8%), что незначительно ниже показателя по РФ за 2020 год (58,91%).

При самостоятельном обращении в 2021 году выявлено 43,5% случаев (2020 г. - 42,9%, 2019 г. - 39,2%), что немного выше показателя по РФ за 2020 год (41,09%).

#### Радиационная обстановка

По данным радиационно-гигиенического мониторинга территория области свободна от радиационных загрязнений. По сравнению с предыдущими годами радиационная обстановка на территории области в целом не изменилась и остается удовлетворительной. Коллективная годовая эффективная доза облучения на жителя Амурской области от всех источников ионизирующего излучения превышает показатель Российской Федерации (4,01 мЗв/год) и составляет 4,9 мЗв/год преимущественно за счет облучения от природных источников ионизирующего излучения (3,6 мЗв/год) и остается в основных пределах доз до 5 мЗв/год.

Продолжающаяся пандемия новой коронавирусной инфекции (COVID-19) внесла коррективы и в дозы облучения населения за счёт назначаемых медицинских рентгенологических процедур. В соответствие со сведениями Федерального радиационно – гигиенического мониторинга, Амурская область входит в число территорий РФ с максимальными значениями годовой эффективной дозы медицинского облучения (1,32мЗв/год, при показателе по РФ в 0,8 мЗв/год).

В связи с чем, Министерству здравоохранения Амурской области необходимо продолжить работу по оптимизации защиты персонала и пациентов на основе внедрения референтных диагностических уровней, обеспечить инструментальный контроль доз облучения пациентов (в настоящее время широко применяется учёт полученных пациентами доз облучения расчётным методом, то есть приблизительно, без учёта фактически выдаваемых рентгеноаппаратурой доз), обеспечить обоснованность назначения медицинских рентгенологических процедур, особенно – компьютерной томографии.

Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Амурской области за 2018–2020 годы представлена в таблице 35.

Таблица 35

#### Структура коллективной дозы облучения (%)

	2018	2019	2020
Деятельность предприятий, использующих ИИИ	0,03	0,03	0,02

	2018	2019	2020
Техногенно измененный радиационный фон (за счет глобальных выпадений)	0,11	0,12	0,1
Природные источники /в том числе от радона, в том числе:	86,19/49,76	82,95/46,44	73,12/40,83
от внешнего гамма излучения	20,45	20,27	18,09
от космического излучения	9,14	9,15	8,12
от пищи и питьевой воды	2,97	2,97	2,64
от содержания в организме К-40	3,88	3,89	3,45
От медицинских исследований.	13,66	16,91	26,76

Общее число организаций, имеющих у себя техногенные источники ионизирующего излучения, и предоставивших радиационно-гигиенические паспорта, составило в 2020 г. – 91 (2019 г. – 95, 2018 г. – 77).

В общую структуру организаций области, использующих техногенные источники ионизирующего излучения и находящихся под контролем Управления Роспотребнадзора по Амурской области, входят: медицинские организации – 84 (92,3%); промышленные – 5 (5,5%); прочие предприятия – 1 (1,1%); таможенные – 0, научные и учебные – 1 (1,1%) - рис. 4. В 2019 г. составляло: медицинские организации – 85 (89,5%); промышленные – 7 (7,4%); прочие предприятия – 2 (2,1%); таможенные – 1 (1,0%). В 2018 г. составляло: медицинские организации – 81 (87,1%); промышленные – 8 (8,6%); прочие предприятия – 3 (3,2%); таможенные – 1 (1,1%).

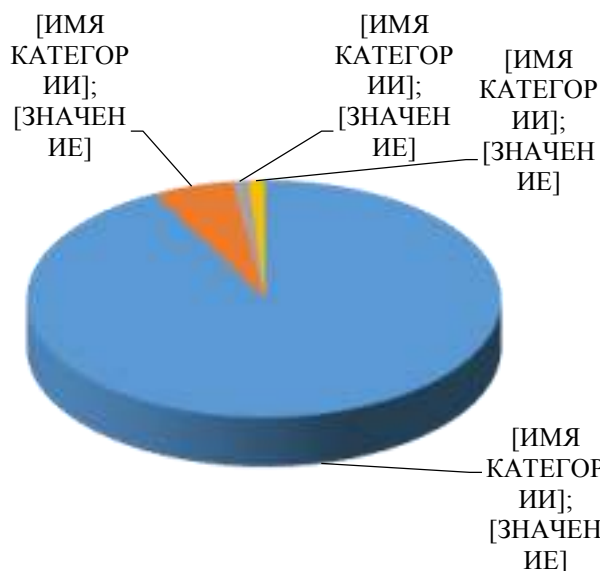


Рис. 4. Структура организаций с техногенными источниками ионизирующего излучения

Благовещенская таможня перешла в подчинение Хабаровского управления и за 2020 год предоставила радиационно-гигиенический паспорт в Управление Роспотребнадзора по Хабаровскому краю.

На территории области, а также на территории соседних субъектов ДФО, радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, а

также объекты, отнесенные к особо радиационно-опасным и ядерно-опасным, отсутствуют.

Численность персонала группы А, работающих с ИИИ в организациях, поднадзорных Роспотребнадзору, за период 2018–2020 гг. уменьшилась с 691 человек в 2018 году до 657 человек в 2020 году. Количество персонала группы Б увеличилось с 25 человек в 2018 г. до 52 человека в 2020 г. (табл. 36).

Таблица 36

**Численность персонала групп А и Б**

	2018	2019	2020
Персонал группы А	666	725	605
Персонал группы Б	25	42	52
Всего персонала	691	767	657

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала групп А и Б за период 2018–2020 гг. не превышали основные пределы, установленные НРБ-99/2009 и Федеральным законом «О радиационной безопасности населения» от 09.01.1996 №3-ФЗ, и составили: в 2018 г. – 1,48 мЗв/год и 0,95 мЗв/год, в 2019 г. – 1,23 мЗв/год и 1,23 мЗв/год, в 2020 г. – 1,07 мЗв/год и 1,24 мЗв/год соответственно.

Состояние питьевого водоснабжения по показателям суммарной альфа- и бета-активности

Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, в сравнении с 2020 годом увеличилась в 1,1 раза (рис. 5).

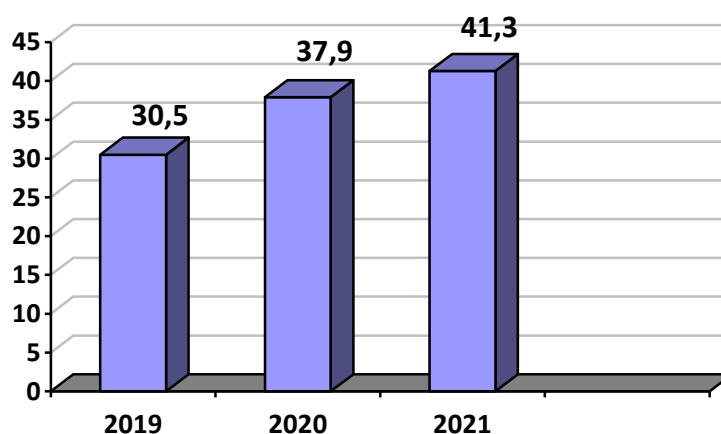


Рис. 5. Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по содержанию природных радионуклидов

В 2019-2021 годах вода источников централизованного водоснабжения на содержание техногенных радионуклидов не исследовалась в связи с отсутствием показаний. Вода источников нецентрализованного водоснабжения на содержание техногенных радионуклидов не исследовалась, т. к. на территории Амурской области отсутствуют официально признанные зоны радиационного загрязнения.

В 2021 году исследовано 3 пробы воды источников нецентрализованного водоснабжения по показателям суммарной альфа- и бета- активности, превышений не установлено.

#### Характеристика содержания радионуклидов в почве

На территории области отсутствуют зоны техногенного радиоактивного загрязнения, возникшие вследствие крупных радиационных аварий. Радиационных аномалий и загрязнений на территории области также не зарегистрировано.

Средние и максимальные уровни плотности загрязнения почвы цезием - 137 за 2018–2020 годы не изменились и составили 0,26 кБк/м<sup>2</sup> и 1,5 кБк/м<sup>2</sup> соответственно.

#### Содержание в атмосферном воздухе суммарной бета-активности

Согласно краткой ежегодной справке (бюллетеню) Росгидромета о радиационной обстановке на территории Российской Федерации в 2019 году средневзвешенная концентрация суммарной бета-активности аэрозолей в приземном слое атмосферы составила на 4–6 порядков ниже допустимой среднегодовой объемной активности для населения, установленной НРБ–99/2009 (табл. 37).

Таблица 37

#### Средневзвешенная концентрация суммарной бета-активности аэрозолей в приземном слое атмосферы

	2018	2019	2020
Концентрация суммарной бета-активности аэрозолей в атмосфере (Бк/м <sup>3</sup> )	148,0×10 <sup>-5</sup>	53,6×10 <sup>-5</sup>	49,0×10 <sup>-5</sup>

#### Состояние качества воды водных объектов в местах водопользования населения по показателям суммарной альфа- и бета-активности

В 2021 году отбор проб из водных объектов 2-ой категории для исследования на радиоактивные вещества не проводился (табл. 38).

Таблица 38

#### Число исследованных проб на суммарную альфа- и бета-активность

Показатели	2019	2020	2021
Число исследованных проб на суммарную альфа- и бета-активность	2	1	0
из них не соответствовали нормативам	0	0	

#### Пищевые продукты

Всего в 2021 году исследовано 718 проб пищевых продуктов на радиоактивные вещества (2020 г. – 766, 2019 г. – 1 129), количество исследований уменьшилось в 1,06 раза, показатели с наибольшим количеством исследований представлены в таблице 39.



Таблица 39

**Исследования пищевых продуктов на радиоактивные вещества**

Показатели/год	2019	2020	2021
Всего исследовано пищевых продуктов	1129	766	718
из них импортируемых	575	375	249
Плодоовощная продукция	612	385	281
Зерно (семена)	62	6	0
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	41	19	29
Мясо и мясные продукты	39	32	35
Молоко и молочные продукты	54	78	87
Хлебобулочные изделия	123	117	175

Проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам, за период 2019-2021 годов не зарегистрировано.

**Облучение от природных источников ионизирующего излучения**

Вклад в коллективную годовую эффективную дозу облучения населения области природных источников в 2020 году составил 73,12% (2019 г. - 82,95%, 2018 г. - 86,19%) (табл. 40).

Таблица 40

**Показатели облучения населения от природных источников**

Показатели/год	2018	2019	2020
Удельный вес природных источников, (%)	86,19	82,95	73,12
Показатель по РФ, (%)	84,87	84,34	79,84
Средняя годовая эффективная доза природного облучения по области (мЗв/год)	3,773	3,616	3,602
Показатель по РФ (мЗв/год)	3,8	3,276	3,204

По данным радиационно-гигиенического мониторинга территория области свободна от радиационных загрязнений. Мощность дозы на открытом воздухе по многолетним наблюдениям составляет в пределах 0,12 – 0,13 мкЗв/час.

**Жилые и общественные здания**

За 2021 год проведено 399 измерений мощности эквивалентной дозы гамма-излучения (МЭД) в эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданиях (2020 г. – 254, 2019 г. – 456) - табл. 41.

Таблица 41

**Мощность дозы гамма-излучения в строящихся и эксплуатируемых жилых и общественных зданиях**

Показатели	2019	2020	2021
Измерений мощности дозы гамма-излучения	456	254	399

В эксплуатируемых жилых и общественных зданиях за 2021 г. проведено 18 измерений мощности эквивалентной дозы гамма-излучения (2020 г. – 0, 2019 г. – 46). В строящихся жилых и общественных зданиях в 2021 году проведено 381 измерение мощности эквивалентной дозы гамма-излучения (2020 г. – 254, 2019 г. – 410).

В строящихся жилых и общественных зданиях за 2021 г. проведено 885 исследований по содержанию радона в воздухе (2020 г. – 487, 2019 г. – 753) - табл. 42.

Таблица 42

**Исследования радона в строящихся жилых и общественных зданиях**

Показатели	2019	2020	2021
Исследований на радон всего:	753	487	885
из них с концентрацией радона 100-200 Бк/м <sup>3</sup>	6	0	4
%	0,8	0	0,45
из них с концентрацией радона более 200 Бк/м <sup>3</sup>	0	0	0
%	0	0	0

Содержание природных радионуклидов в используемых на территории строительных материалах представлено в таблице 43.

Таблица 43

**Содержание природных радионуклидов в строительных материалах**

Показатели	2019	2020	2021
Число исследований стройматериалов	171	170	122
в том числе импортного производства	0	0	0
Удельная эффективная активность	116,8	106,55	109,3

Из всех образцов исследованных строительных материалов не выявлено превышений нормативных уровней, все образцы отнесены к первому классу, использование строительных материалов допускается без ограничений.

На территории Амурской области отсутствуют предприятия, на которых возможно облучение работников природными радионуклидами, а именно использование сырья с  $A_{фф}$  более 740 Бк/кг.

**Медицинское облучение**

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения в 2020 году составил 26,76%, что выше показателя по Российской Федерации (табл. 44).

Таблица 44

**Динамика показателей медицинского облучения населения**

Показатели	2018	2019	2020
Уд.вес медицинского облучения по области (%)	13,66	16,91	26,76
Уд.вес медицинского облучения по РФ (%)	14,9	15,44	19,94

Продолжение таблицы 44

Показатели	2018	2019	2020
Количество процедур на одного жителя области	1,69	2,58	2,2
Количество процедур на одного жителя РФ	1,97	2,03	1,81
Средняя эффективная доза за процедуру (мЗв/процедура)	0,35	0,29	0,6
Средняя эффективная доза за процедуру (мЗв/процедура) по РФ	0,29	0,30	0,44

### Техногенные источники

Число объектов надзора, на которых имеются источники ионизирующего излучения, по годам распределилось следующим образом (согласно предоставляемым РГП): 2018 г. – 77, 2019 г. - 95 объектов, 2020 г. – 91 объект.

Организации 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности в области отсутствуют.

Основные нарушения при эксплуатации техногенных ИИИ: использование устаревшего рентгенодиагностического оборудования в работе медицинских организаций, использование средств радиационной защиты без проведения контроля защитной эффективности и других эксплуатационных параметров с нормируемой кратностью; не обеспечение проведения производственного контроля за выполнением норм радиационной безопасности.

Доля обследованных объектов надзора и рабочих мест, на которых выявлены нарушения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов при осуществлении работ с источниками ионизирующего излучения в 2019-2021 годах, представлены в таблице 45.

Таблица 45

### Доля обследованных объектов и рабочих мест с нарушениями эксплуатации техногенных ИИИ

Показатели	2019	2020	2021
Доля объектов надзора, на которых выявлены нарушения %	0	0	0
Обследовано лабораторно рабочих мест всего	26	54	42
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам (%)	0	0	0

### Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов.

Развитие информационных технологий позволяет осуществлять беспроводную передачу данных на все больших скоростях, при этом новые стандарты связи делают электромагнитную обстановку все более напряженной. Особенно остро это проблема затрагивает густонаселенные районы с плотной городской застройкой.

В научных работах описывается воздействие электромагнитного излучения (ЭМИ) на активность головного мозга, возникновение и развитие функциональных нарушений центральной нервной системы, изменение гормонального статуса человека. ЭМИ может являться причиной развития таких заболеваний, как лейкоз, глиома, менингиома.

На территории Амурской области основными источниками электромагнитного загрязнения среды являются базовые станции сотовой связи, радио- и телепередающие центры, в меньшей степени – радиоловительские станции, ПРТО федеральных органов исполнительной власти, предприятий такси и т.д. Неуклонный рост таких источников делает проблему электромагнитного загрязнения все более актуальной.

Основным инструментом контроля за источниками электромагнитных полей (ЭМП) радиочастотного диапазона (РЧ) является выдача санитарно-эпидемиологических заключений при размещении и вводе ПРТО в эксплуатацию.

В 2021 году санитарно-эпидемиологические экспертизы на размещение и эксплуатацию передающих радиотехнических объектов не проводились (2020 г. – 5, 2019 г. – 58). В 2019 году было 0 экспертных заключений о несоответствии санитарному законодательству, в 2018 году – 5.

Наиболее важным аспектом в надзоре за источниками ЭМП РЧ является проведение инструментальных измерений ЭМИ. При проведении измерений выявляются реальные уровни ЭМИ в зданиях и на территориях, в том числе возможные превышения допустимых уровней интенсивности ЭМИ.

Всего в 2021 году было проведено 1 412 измерений уровней электромагнитных излучений в контрольных точках на селитебных территориях и на объектах – источниках ЭМИ, из которых 14 измерений не соответствовали гигиеническим нормативам (2020 г. – 905/14, 2019 г. – 845/0).

Особое внимание Управлением Роспотребнадзора по Амурской области уделяется наиболее значимым в санитарно-гигиеническом отношении источникам ЭМИ – радио- и телепередающим центрам, имеющим круговую направленность антенн и большую мощность передатчиков. На территории размещения данных объектов, как правило, складывается неблагоприятная электромагнитная обстановка, в связи чем Управлением Роспотребнадзора по Амурской области продолжается мониторинг за электромагнитной обстановкой в зоне влияния объектов.

Основной задачей на 2021 год в области надзора за источниками физических факторов являются:

- продолжить контроль за электромагнитной обстановкой на прилегающей территории при вводе в эксплуатацию ПРТО, а также в процессе их эксплуатации в рамках мониторинга.

### **1.3 Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Амурской области**

В 2021 году на территории Амурской области зарегистрировано более 219 тысяч инфекционных и паразитарных заболеваний по 49 нозологическим формам (2020 г. – 168 тыс., 2019 г. – 157 тыс., 2018 г. – 152 тыс.). Общий уровень инфекционной и паразитарной заболеваемости выше уровня прошлого года на 30,6%.

В общей структуре инфекционных заболеваний преобладали острые респираторные вирусные инфекции, COVID-19 и внебольничные пневмонии, на долю которых пришлось 96,2% от всех инфекционных заболеваний.

Отмечено снижение заболеваемости по 22 нозологическим формам (2020 г. – по 37, 2019 г. – по 21, 2018 г. – по 23), наиболее существенное по гриппу – в 2, раза; хроническим вирусным гепатитам – в 2,1 раза, в том числе по вирусному гепатиту В - в 3,3 раза, вирусному гепатиту С – на 47,3%; дизентерией – на 74,8%; внебольничным пневмониям (без учета COVID-19) – на 41%; микроспории – на 23,1%; сифилису – на 9,9%.

В группе инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, не регистрировалась заболеваемость дифтерией, эпидемическим паротитом, краснухой, корью и столбняком.

Случаев заболевания клещевым вирусным энцефалитом и боррелиозом не зарегистрировано. Показатели заболеваемости риккетсиозами на уровне прошлого года.

Наряду с этим, в сравнении с 2020 годом отмечен рост заболеваемости по 11 нозологическим формам, наиболее значительный по энтеровирусной инфекции в 37,7 раз; острым вирусным гепатитам – в 3,9 раза, в том числе гепатитом А на 51%, гепатитом С – в 8,1 раза; COVID-19 – в 2,8 раза; гонорее – на 28,9%; ВИЧ-инфекции – на 25,3%; ОРВИ – на 25,8%; мононуклеозом – на 15,5%; сальмонеллезом – на 8,4%; сумме ОКИ – на 6,5%, в том числе по ОКИ установленной этиологии на 25,3%.

В 2020 году зарегистрировано 1 417 случаев паразитарных заболеваний, что на 25,9% выше прошлого года. Рост заболеваемости отмечается по лямблиозу в 5,8 раз и энтеробиозу на 28,7%. Снижение клонорхозом на 36,4% и аскаридозом на 11,2%.

Заболеваемость дифиллоботриозом, трихоцефалезом, гименолепидозом, описторхозом и другими гельминтозами на спорадическом уровне.

#### Социально-обусловленные болезни (туберкулез, ВИЧ, инфекции, передаваемые половым путем)

##### Туберкулёз

В Амурской области в многолетней динамике эпидемиологическая ситуация по заболеваемости туберкулёзом сохраняется напряжённой, уровень заболеваемости ежегодно превышает среднероссийский в среднем на 63,2 %. Однако на протяжении последних лет отмечена стойкая тенденция к снижению уровня заболеваемости в среднем на 11,7 %. Показатель заболеваемости в 2021 году составил 46,94 на 100 тыс. населения, что на уровне показателя в 2020 году (47,34) (рис. 6), на 2,5% ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (48,14), но на 63,2% выше среднероссийского (28,76).

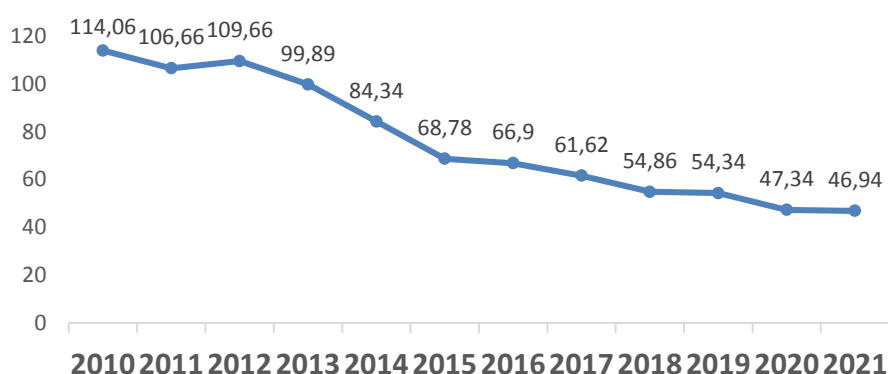


Рис. 6. Динамика заболеваемости туберкулёзом среди населения Амурской области, 2010-2021 гг. (на 100 тыс. населения)

Наиболее высокие уровни заболеваемости туберкулезом органов дыхания отмечены в Белогорском (89,35), Тамбовском (72,90), Ивановском (72,49) районах.

На фоне ежегодного высокого уровня охвата детей до 14 лет туберкулинодиагностикой (84,7%) и иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок (100 % от плана) в 2021 году показатель заболеваемости туберкулёзом в данной возрастной группе (7,04) выше среднероссийского (6,27) на 12,3%.

Среди впервые выявленных больных туберкулёзом органов дыхания, больные с бациллярными формами составили 46 % (в 2020 г. – 39,9%), показатель заболеваемости (21,23 на 100 тыс. населения) выше показателя прошлого года на 28% (16,58) и на 58,3% выше среднероссийского (13,38).

В 2021 году в области прививки против туберкулёза получили 9 197 человек. Охват новорожденных своевременной вакцинацией БЦЖ превысил нормируемый (95%) и составил 100%. Охват профилактическими осмотрами на туберкулёз всего населения всеми методами составил 93,8%. Доля больных туберкулёзом, выявленных при проведении профилактических осмотров составляет 62,8%.

Отмечено снижение числа случаев смерти населения Амурской области от впервые установленного туберкулёза, показатель смертности населения от туберкулёза в 2021 году составил 1,28 на 100 тыс. населения, что на 22,9% ниже 2020 года (1,66).

В 2021 году в отношении 25 больных туберкулёзом, уклоняющихся от лечения, нарушающих санитарно-эпидемиологический режим принято решение в судебном порядке о принудительной госпитализации и лечении.

Среди сотрудников фтизиатрических учреждений области зарегистрирован 1 случай профессионального заболевания туберкулёзом.

Контактные в очагах туберкулёзной инфекции обследованы в 100%. Заключительная дезинфекция в очагах туберкулёза проведена в 99,4%. Объем выполненной заключительной дезинфекции с применением камерного метода в сравнении с прошлым годом остался на уровне и составил 63,3% (62,8%).

В условиях сохранения напряженной эпидситуации на административных территориях с высокими уровнями заболеваемости во взаимодействии с заинтересованными ведомствами и муниципальными образованиями разработаны, утверждены и реализуются комплексные планы мероприятий по снижению заболеваемости туберкулёзом, которые включают в себя весь комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на её стабилизацию.

В соответствии с «Планом мероприятий по организации и проведению в Амурской области Всемирного дня борьбы с туберкулёзом» в связи со сложившейся неблагоприятной ситуацией по коронавирусной инфекции в Российской Федерации, все мероприятия проводились дистанционно. В Амурской области 23 и 24 марта прошла акция, связанная с Всемирным днем борьбы с туберкулёзом. Все желающие в возрасте от 15 лет могли бесплатно пройти флюорографическое обследование с помощью передвижных станций на площади ОКЦ. В средствах массовой информации: на телевизионном канале «Первый областной» и «Россия 24 – Благовещенск» были размещены анонсы мероприятий, посвященных Всемирному дню борьбы с туберкулёзом, видеоролики о заболевании, профилактике и лечении туберкулёза, приверженности к лечению, бегущая строка о необходимости прохождения флюорографического обследования.

Специалисты Управления Роспотребнадзора по Амурской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», фтизиатрической службы, выступили на телевидении и радио. По вопросам профилактики, раннего выявления и лечения туберкулёза размещены статьи в регулярных печатных изданиях «Амурская правда», «Московский комсомолец на Амуре», «Зейские огни» и др.

В социальной сети мессенджера WhatsApp был организован марафон «Дарю тебе ромашку».

### ВИЧ-инфекция

В 2021 году в Амурской области зарегистрировано 217 новых случаев ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости составил 27,75 на 100 тыс. населения, что на 25,8% выше уровня 2020 года (22,15), на 21,9 % ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (35,52) на 31,8% и среднероссийского показателя (40,70) (рис. 7).

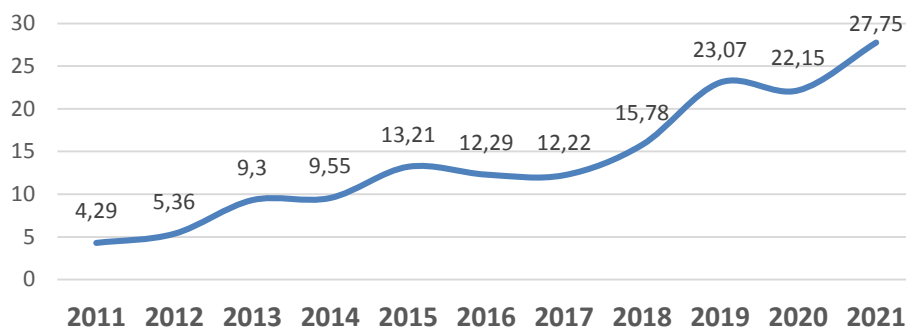


Рис. 7. Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди населения Амурской области, 2011 – 2021 гг. (на 100 тыс. населения)

Превышение среднеобластного показателя заболеваемости в 2021 году зарегистрировано на 9 административных территориях, в том числе в городах Шимановск (на 45,6%), Тында (на 40,5%), Свободный (на 38,3%) и Белогорск (на 12,7%), Свободненском (в 6,2 раза), Сковородинском (в 2 раза), Белогорском (на 83,5%), Магдагачинском (на 60,25%), Архаринском (на 12,25%) районах.

В структуре впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции в 2021 году наибольший удельный вес пришелся на возрастную группу трудоспособного репродуктивного возраста 30 – 39 лет – 45,3%, второе место занимает группа от 40 лет и старше (43,3%). Доля населения в возрасте от 18 до 29 лет составила 9,9%. Возрастная группа от 18 до 39 лет в целом составила 55,1% от всех случаев заболевания, что свидетельствует о рискованном поведении среди основного населения репродуктивного возраста. В возрастной группе от 0 до 17 лет в 2021 году зарегистрировано 3 случая ВИЧ-инфекции (1,5%), в том числе у ребенка в возрасте 3 лет и 2 подростков в возрасте 15-17 лет.

Из установленных факторов передачи при проведении эпидрасследования случаев ВИЧ-инфекции установлено, что с 2002 года на территории области преобладает половой путь передачи, в 2021 году на него пришлось 71,6% от всех впервые установленных случаев заражения.

У 27,7% ВИЧ-позитивных основным фактором явилось употребление наркотических препаратов – 27,7%.

В 2021 году был зарегистрирован 1 случай с вертикальным путем передачи ВИЧ-инфекции, что составило 0,7% от всех установленных путей заражения.

В 2021 году в Амурской области зарегистрировано 7 умерших ВИЧ-инфицированных российских граждан, что на 3 случая больше, чем в прошлом.

В отчетном году продолжился мониторинг реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «Профилактика ВИЧ-

инфекции». Проведено 1 590 исследований по определению иммунного статуса и 2 309 исследования по определению вирусной нагрузки, обследовано 783 ВИЧ – инфицированных (81%).

Лабораториями выполнено 253 406 исследований крови на наличие антител в ВИЧ в иммуноферментном анализе (ИФА). По результатам положительных ИФА наибольшая выявляемость антител к ВИЧ наблюдается по кодам 113 «Обследованные по клиническим показаниям» (46,6%), код 120 «Обследование при проведении эпидемиологического расследования» (10,5%) и 126 «Обследовано добровольно» (9,1%).

За счет средств федерального бюджета пролечено высокоактивной антивирусной терапией 773 пациента.

В отчетном году завершили беременность 21 женщина с положительным ВИЧ-статусом, из них родами – 15, медицинскими абортами – 6. Родилось 15 живых детей. Полный курс химиопрофилактики вертикального пути передачи проведен 11-ти парам мать/дитя, что составляет 73,3%.

В течение 2021 года 783 ВИЧ-инфицированных (78,5%) прошли диспансерное обследование, получили стационарное лечение – 103, из них 29 человек более 1 раза в год.

Финансирование на закупку диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С в 2021 году предусмотрено за счет средств федерального бюджета в размере 3 214,30 тыс. руб. и за счет средств областного бюджета в размере 567,20 тыс. руб.

По состоянию на 01.01.2022 по итогам проведенных аукционов заключены государственные контракты и поставлены диагностические средства для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С в количестве 117 наборов на сумму 3 689,98 тыс. руб.

В 2021 году предусмотрены централизованные поставки за счет средств федерального бюджета антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита и гепатитов В и С. Поступило 12 143 упаковок антивирусных препаратов на сумму 26 899,24 тыс. руб.

За счет средств областного бюджета на приобретение антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита, в 2021 году выделено 3 300,60 тыс. рублей. Закуплено 427 упаковок антиретровирусных препаратов.

На финансирование мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С в 2021 году предусмотрено за счет средств федерального бюджета в сумме 2 000,20 тыс. руб. и за счет средств областного бюджета в размере 353,0 тыс. руб. Изготовлено 15 наименований полиграфической продукции в количестве 48 000 экз., совместно с социально ориентированными некоммерческими организациями проведены профилактические мероприятия среди потребителей ПАВ с проведением экспресс -тестирования на ВИЧ, гепатиты В и С.

Проведена работа в целях повышения уровня информированности населения по вопросам ВИЧ-инфекции, а именно:

1. Лекции на тему «Профилактика ВИЧ-инфекции» в школах, ССУЗах, ВУЗах и трудовых коллективах (575 лекций);

2. Выступления в СМИ: публикаций в прессе - 12, публикаций на сайте - 64, выступлений на радио - 1.

3. Другие формы работы:

– 199 консультаций по актуальным вопросам эпидемиологии, ВИЧ-инфекции,



вакцинопрофилактики и выполнения мероприятий по профилактике ИСМП по телефону «Горячей линии»;

– 10 выездных мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов среди лиц, употребляющих наркотики с проведением экспресс - тестирования на ВИЧ с охватом 350 человек;

– командная интеллектуальная игра-квиз среди студентов «ВИЧ глазами молодежи», приуроченная к Всемирному Дню борьбы со СПИДом в Молодежном центре «Выбор».

### Инфекции, передаваемые половым путем

В области, по данным многолетнего наблюдения, сохраняется тенденция к снижению заболеваемости сифилисом. Показатель заболеваемости в 2021 году составил 15,86 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2020 года на 9,9% (17,59), но выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (10,92) на 45,2% и показателя по Российской Федерации (13,12) на 20,9% (рис. 8).



Рис. 8. Заболеваемость сифилисом в Амурской области с 2011 по 2021 гг. (на 100 тыс. населения)

Наибольшие показатели заболеваемости сифилисом зарегистрированы по г. Благовещенску (35,0) и по Благовещенскому району (34,7). Отмечается снижение заболеваемости сифилисом в 6 раз в Зейском районе (2,8 на 100 тыс. нас., в 2020 г.- 16,2), в 5 раз в Райчихинске и Магдагачинском районе (5,2 на 100 тыс. нас., 2020 г.-16,1 и 5,2 на 100 тыс. нас., 2020 г. – 25,3 соответственно).

В 2021 году отмечается увеличение заболеваемости гонореей на 28,9%, показатель составил 22,51 на 100 тыс. населения (2020 год 17,47), что выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (19,60) на 14,8% и выше среднероссийского показателя (7,06) в 3,2 раза (рис. 9).

Увеличилась заболеваемость гонореей в 4 раза в Октябрьском районе (22,1 на 100 тыс. нас., 2021 г. - 5,5). По-прежнему на высоком уровне заболеваемость гонореей по г. Благовещенску (43,7), превышая средний по области в 2,0 раза.

В течение последних лет, как на территории Российской Федерации, так и в Амурской области происходит формирование и расширение новой группы инфекционного риска – это иностранные граждане, прибывшие для осуществления трудовой деятельности, временного и постоянного проживания.

В 2021 году в медицинские организации области для проведения медицинского осмотра обратилось 36 303 иностранных граждан и лиц без гражданства, что в 1,2 раза выше, чем в 2020 году (30 759 чел.) Уменьшилось количество иностранных граждан, у которых выявлены заболевания, внесенные в Перечень, утвержденный приказом МЗ РФ от 29.06.2015 г. № 384н - 11 человека (2020 г. – 44, 2019 г. – 102 чел.), в т.ч. с сифилисом – 6, туберкулезом – 3, с ВИЧ – 2.

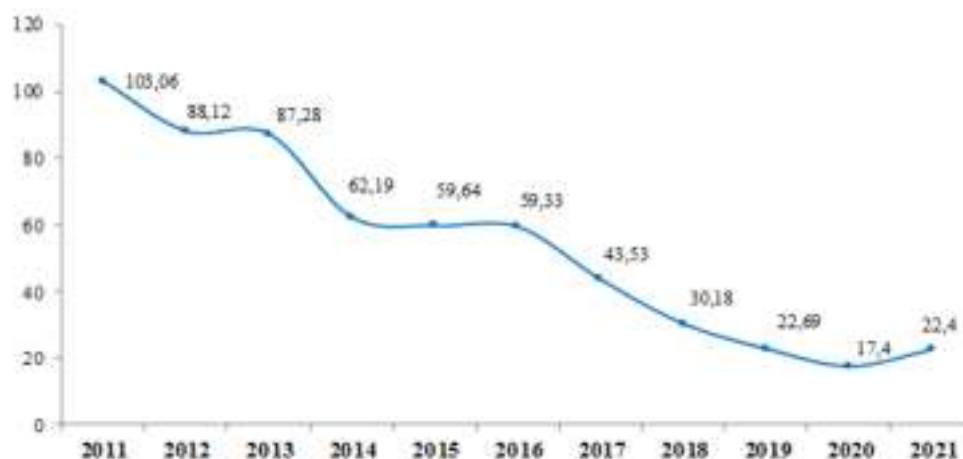


Рис.9. Заболеваемость гонореей в Амурской области с 2011 по 2021 гг. (на 100 тыс. населения)

#### Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

В 2021 году благодаря поддержанию высокого уровня охвата подлежащих контингентов профилактическими прививками в рамках Национального календаря профилактических прививок, действенной реализации необходимого комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, заболеваемость дифтерией, полиомиелитом, краснухой и эпидемическим паротитом не регистрировалась.

Уровень охвата прививками против кори остается стабильно высоким (98,8% – 98,5%) (рис. 10)

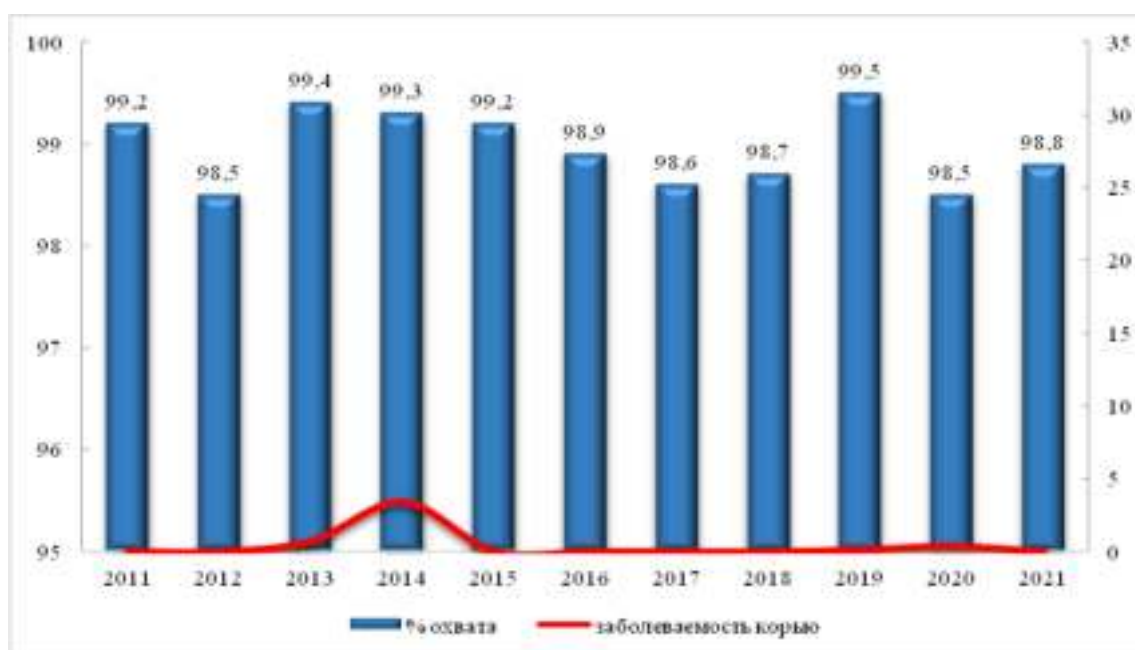


Рис. 10. Заболеваемость корью и своевременность охвата прививками в 24 мес.

Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией достигнут на всех административных территориях области.

В рамках национального календаря среди взрослого населения привито 5 755 человек, в том числе вакцинировано 1 589 и ревакцинировано 4 166 человек. Процент выполнения плана составил 100%. (таб. 46)

Таблица 46

**Иммунизация взрослого населения против кори по контингентам в 2021 г.**

Контингенты	Привито против кори		
	однократно	двукратно	всего
Медицинские работники	237	63	300
Работники образования	247	70	317
Работники торговли	630	198	828
Студенты	20	1	21
Призывники	15	0	15
Работники соц. учреждений	73	55	128
Прибывшие из Украины	0	0	0
Мигранты	6	0	6
Труднодоступное население	39	20	59
Прочие	2899	1182	4081
Всего	4166	1589	5755

Уровень привитости против кори взрослого населения в возрастной группе 18 – 35 лет увеличился и достиг рекомендуемого с 92,1% в 2010 г. до 97,7% в 2021 г. (2020 г. – 97,7%, 2019 г. – 97,5%, 2018 г. – 98,8%).

При анализе годовой формы федерального статистического наблюдения № 6 «Сведения о контингентах детей и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» установлено, что процент иммунности взрослого населения в 18–35 лет повысился по сравнению с 2010 г. (67,1%) на 31,9% и составил в 2021 г. – 99,0% (2020 г. – 97,2%, 2019 г. – 97,7%, 2018 г. – 97,7%).

Проведение надзора за корью предусматривает полное и активное выявление клинических случаев кори среди лиц с экзантемными заболеваниями с обязательным лабораторным подтверждением диагноза. За 2021 год в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» исследовано 35 сывороток крови от лиц с первоначальными диагнозами: Скарлатина? ОРВИ? Аллергическая реакция? Аллергический дерматит, иммуноглобулины к вирусу кори обнаружены не были.

За последние 4 года при проведении серологического мониторинга состояния иммунитета к вирусу кори в «индикаторных» группах населения обследовано 2 700 человек. В 2021 году при плановом исследовании клинического материала от 800 человек было выявлено 21 (3,0%) серонегативных сывороток (2020 г. – 8,2%; 2019 г. – 6,8%, 2018 г. – 6,8%), что не превышает нормируемый показатель (7%). Процент серонегативных лиц к вирусу кори не превышает нормативный показатель ни в одной из возрастных групп. Все серонегативные лица, выявленные на территориях, привиты против кори по эпидемическим показаниям.

Проведенные в 2021 году выборочные исследования напряженности иммунитета к коревой инфекции у медицинских работников в возрасте старше 35 лет показали

высокую защищенность обследованных лиц. Всего исследовано 100 сывороток, выявлено 3 серонегативных лиц (3,0%).

Стабильно высокий (98,8 – 98,5%) уровень охвата прививками декретированных групп населения против краснухи, ежегодно превышающий нормативный показатель (не менее 95%), обуславливает отсутствие заболеваемости данной инфекцией уже более 6-ти лет (рис. 11).

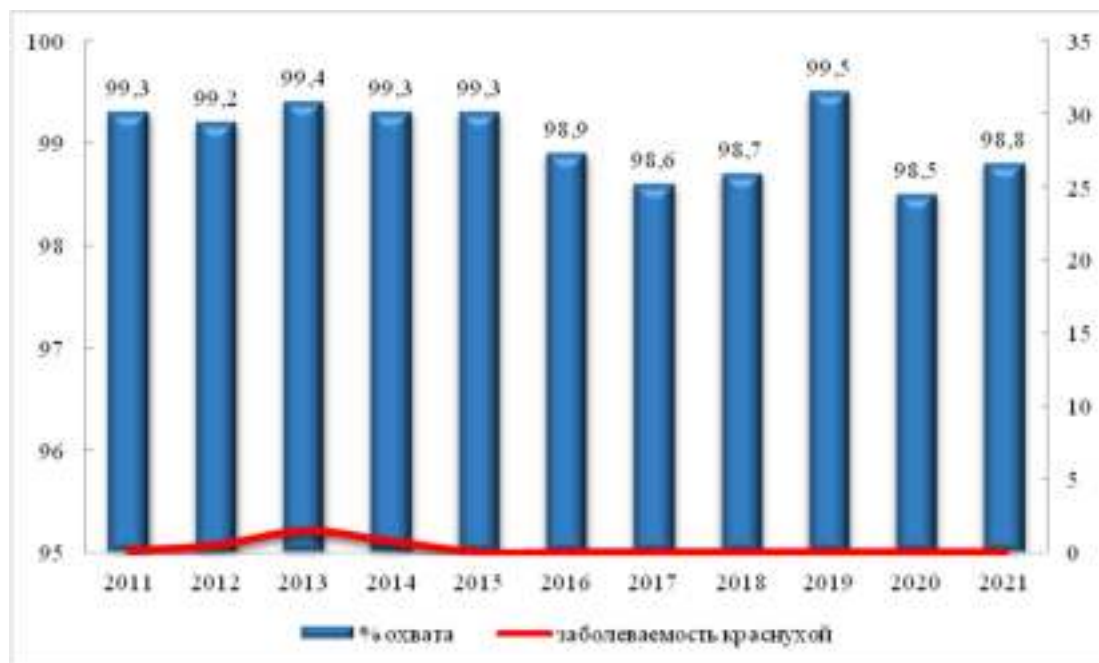


Рис. 11. Заболеваемость краснухой и своевременность охвата прививками в 24 мес.

Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией детей против краснухи достигнут на всех административных территориях области.

В 2021 году прививки против краснухи получили 17 465 детей что соответствует запланированному количеству. Привиты – 124 женщины детородного возраста, в том числе ревакцинацию получили 116 человека (2018 г. – 502 человек, 2019 г. – 274 человека, 2020 г. – 166 человек). За все время наблюдения в области не зарегистрировано случаев рождения детей с синдромом врожденной краснухи.

За последние 4 года при проведении серологического мониторинга состояния иммунитета к вирусу краснухи, в «индикаторных» группах населения обследовано 2 300 человек. Результаты исследования сывороток крови на напряженность иммунитета к вирусу краснухи свидетельствуют о высокой эффективности проведенных прививок. Удельный вес серонегативных лиц среди обследованных в 2021 году составил 0,8% (2018 г. – 1,3%, 2019 г. – 1,3%, 2020 г. – 1,6%). Все серонегативные лица, выявленные на территориях, привиты против краснухи по эпидемическим показаниям.

Более 10 лет в области не регистрируются случаи заболевания эпидемическим паротитом, что обусловлено своевременной иммунизацией детей в декретированные сроки, охват прививками, которых за последние три года составляет в целом по области 98,8 – 98,5%.

В 2021 году против эпидемического паротита вакцинировано 7 579 детей, ревакцинацию получили 9 890 детей, что составляет 100% от запланированного.

Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией детей против эпидемического паротита достигнут на всех административных территориях области (рис. 12).

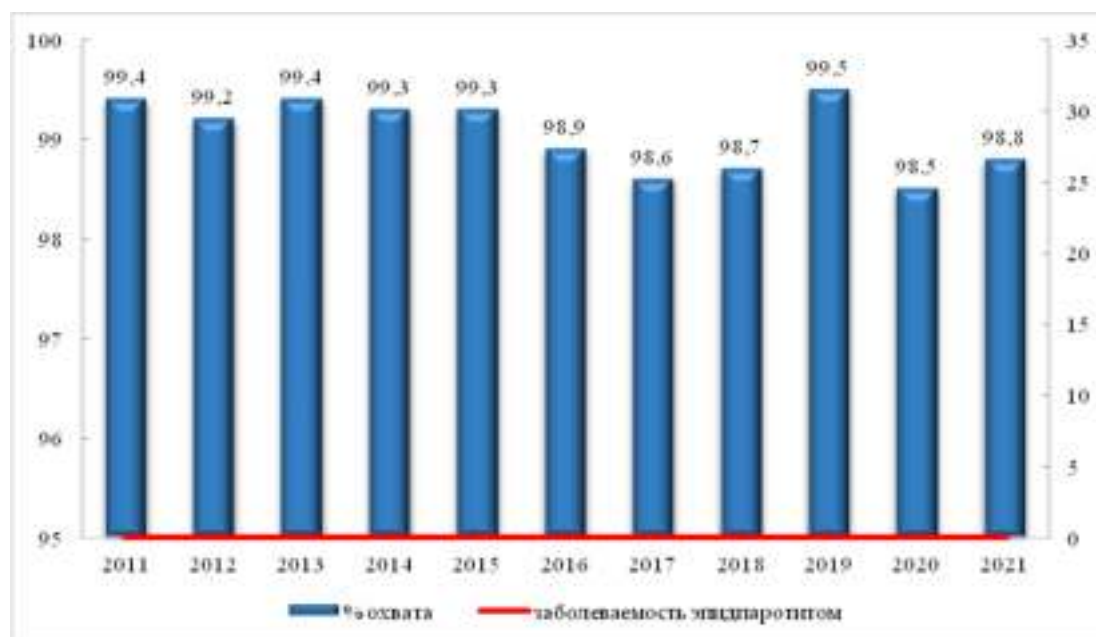


Рис. 12. Заболеваемость эпидемическим паротитом и своевременность охвата прививками в 24 мес.

За последние 4 года при проведении серологического мониторинга состояния иммунитета к эпидемическому паротиту в «индикаторных» группах населения обследовано 2 300 человек. В целом по области удельный вес серонегативных лиц в 2021 году составил 9,6%, нормативный показатель – не более 10%, (2018 г. – 18,7%, 2019 г. – 12,5%, 2020 г. – 27,2%). Анализ состояния коллективного иммунитета к эпидемическому паротиту показал, что процент серонегативных лиц превышает нормативный показатель в возрастных группах детей 16 – 17 лет и взрослых в возрастной группе 20 – 29 лет. Всем подлежащим серонегативным лицам проведена вакцинация против эпидемического паротита.

В области на протяжении 16 лет (с 2003 г.) не регистрируются случаи заболеваемости дифтерией и носители токсигенных штаммов, что свидетельствует о стабилизации эпидемического процесса дифтерийной инфекции. В настоящее время в области достигнут высокий уровень охвата детей и подростков профилактическими прививками против дифтерии в установленные сроки.

В 2021 году своевременно охвачено вакцинацией в возрасте 12 мес. 98,4% детей (2018 г. – 98,7%, 2019 г. – 98,3%, 2020 г. – 98,3%); ревакцинацией в 24 мес. – 98,5% детей (2018 г. – 98,3%, 2019 г. – 99,1%, 2020 г. – 98,3%). Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией в 12 мес. и ревакцинацией в 24 мес. достигнут на всех административных территориях области (рис. 13).

В 2021 году ревакцинацию против дифтерии в 7 лет и 14 лет имеют в целом по области 98,4% и 99,2% детей соответственно (2018 г. – 98,7% и 99,4%, 2019 г. – 98,2% и 99,1%, 2020 г. – 98,7% и 99,6%). Охват иммунизацией против дифтерии взрослых с 18 лет достиг нормативного показателя и составил в 2021 г. – 97,5% (2018 г. – 97,0%, 2019 г. – 96,5%, 2020 г. – 97,9%), ревакцинацией – 97,5% (2018 г. – 97,0%, 2019 г. – 96,5%, 2020 г. – 97,8%).

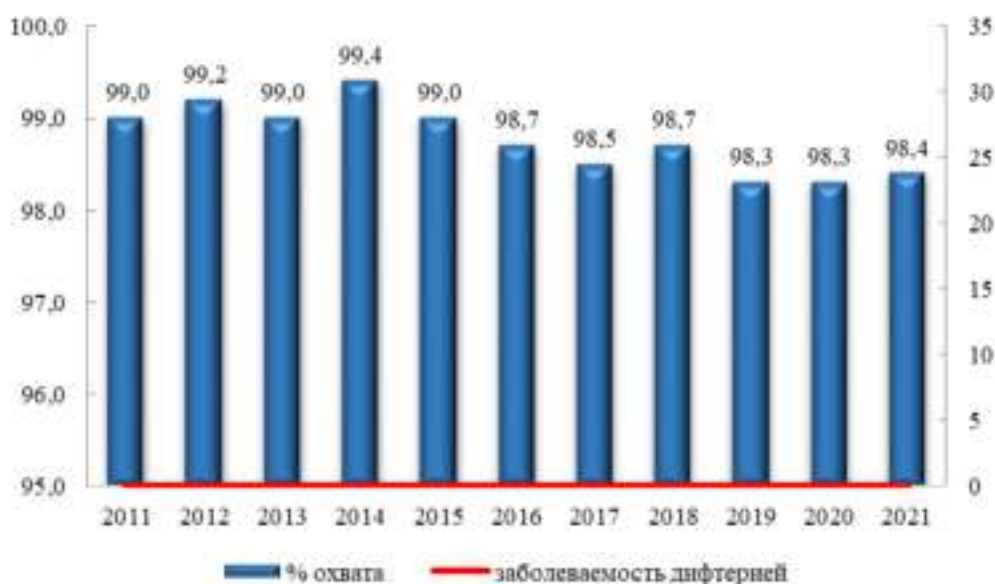


Рис. 13. Заболеваемость дифтерией, своевременность охвата прививками в 12 мес.

Достаточный уровень охвата прививками против дифтерии подтверждён результатами серологического мониторинга за состоянием иммунитета. По данным серомониторинга, проводимого ежегодно в рамках эпидемиологического надзора за дифтерийной инфекцией, в целом по области удельный вес серонегативных лиц к дифтерии составил 1,5%. Все индикаторные группы населения, кроме лиц 20 – 29 лет, имеют защитные титры дифтерийных антител, при этом средние и высокие титры обнаружены у 84,2% обследованных.

Заболеваемость коклюшем за последние 3 года находится на уровне 0,76 – 1,27 на 100 тыс. населения. В 2021 году в области зарегистрирован 1 случай коклюша, показатель заболеваемости составил 0,13 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2020 г. на 9 случаев (2018 г. – 7 сл., показатель на 100 тыс. населения – 0,88; 2019 г. – 6 сл., показатель на 100 тыс. населения – 0,76, 2020 г. – 10 сл., показатель на 100 тыс. населения – 1,27), ниже показателей по Дальневосточному федеральному округу (0,23) на 43,5% и ниже по Российской Федерации (0,75) в 5,8 раза (рис. 14).

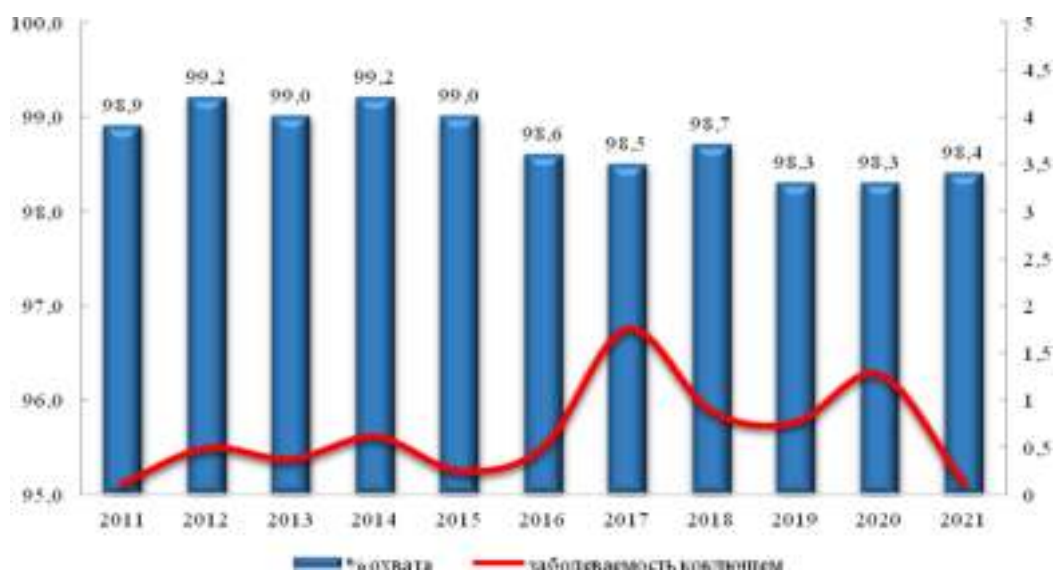


Рис. 14. Заболеваемость коклюшем и своевременность охвата прививками в 12 мес.

В 2021 году своевременно охвачено вакцинацией против коклюша 98,4% детей в возрасте 12 мес. (2018 г. – 98,7%, 2019 г. – 98,3%, 2020 г. – 98,3%); ревакцинацией 98,5% детей в 24 мес. (2018 г. – 98,3%, 2019 г. – 99,1%, 2020 г. – 98,3%). Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией в 12 мес. и ревакцинацией в 24 мес. достигнут на всех административных территориях области.

Оценка уровня поствакцинального противокклюшного иммунитета показала высокий уровень защищенности от коклюшной инфекции. За 2018–2021 годы обследовано 300 детей в возрастной группе 3 – 4 года. По данным серомониторинга, проводимого ежегодно в рамках эпидемиологического надзора, в целом по области удельный вес серонегативных лиц к коклюшу составил 4,0%.

Начиная с 2006 года в области реализуется приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения, составной частью которого является иммунопрофилактика инфекционных болезней.

В 2021 году:

- полный курс иммунизации против ВГВ получили 2 094 взрослых в возрасте 18 – 55 лет;
- вакцинировано против полиомиелита 7 846 детей первого года жизни; получили ревакцинацию в соответствующих возрастах – 24 492 человек;
- против кори вакцинировано 7 579 детей и 1 589 взрослых, ревакцинировано 9 886 детей и 4 166 взрослых;
- в преддверии эпидсезона против гриппа вакцинировано свыше 422 тыс. детей и взрослых.

Вакцинация населения по эпидемическим показаниям проводилась в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача по Амурской области от 06.08.2021 г. № 8 «Об иммунизации населения в условиях чрезвычайной ситуации по эпидемическим показаниям», в том числе против новой коронавирусной инфекции в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача по Амурской области от 14.10.2021 г. № 11 «Об иммунизации населения против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) по эпидемическим показаниям» с учетом оценки групп риска.

Из областного бюджета ежегодно выделяется средства на вакцинацию по эпидемическим показаниям. В 2021 году расходы составили 48,47 млн. рублей, что позволило защитить от особо-опасных и природно-очаговых инфекций более 35 тысяч амурчан.

Вопросы по оптимизации деятельности в организации иммунопрофилактики инфекционных заболеваний населения Амурской области выносились на заседания областного штаба по противодействию COVID-2019.

#### Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ), грипп и внебольничные пневмонии

Острые респираторные вирусные инфекции, грипп и внебольничные пневмонии в структуре инфекционных и паразитарных болезней ежегодно составляют более 90%.

Многолетняя динамика заболеваемости ОРВИ и гриппом на протяжении последних 3-х сезонов представлена на графике (рис. 15).

В 2021 году в области зарегистрировано 160 945 случаев ОРВИ, показатель заболеваемости составил 20 585,3 на 10 тыс. населения, что выше уровня заболеваемости прошлого года на 25,8% (2020 г. – 129 233 сл., показатель на 10 тыс. населения – 16 357,70, 2019 г. – 132 112 сл., показатель на 10 тыс. населения –



16 655,70, 2018 г.), ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (23 417,21) на 12,1% и среднероссийского (22 603,25) на 21,3%.

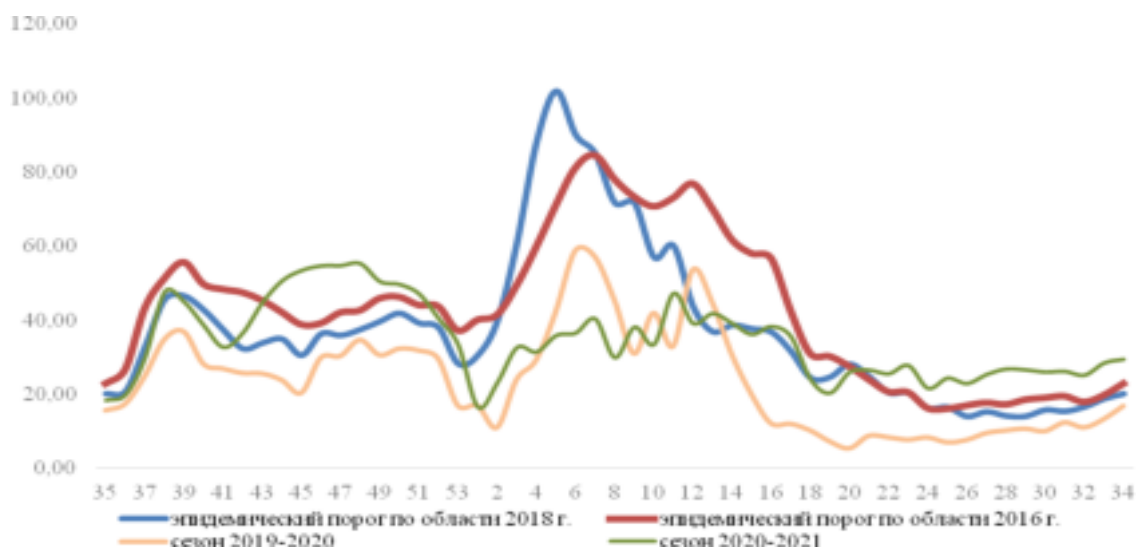


Рис. 15. Многолетняя динамика заболеваемости ОРВИ и гриппом населения Амурской области в 2016–2021 гг. (отн. пок. на 10 тыс. населения)

В структуре заболевших 80,7% приходится на детей в возрасте до 17 лет. Наибольший удельный вес составили дети, посещающие дошкольные учреждения, и школьники (19,4% и 27,0% соответственно).

В эпидемиологический сезон заболеваемости ОРВИ и гриппом 2020–2021 годах отмечалось четыре подъема заболеваемости: в первой декаде сентября с 38 календарной недели, обусловленный формированием организованных коллективов после летних каникул на фоне понижения температуры наружного воздуха, второй основной подъем зафиксирован в конце ноября, связанный с активной циркуляцией вирусов негриппозной этиологии, на 7 и 12 календарных неделях 2021 года. Регистрация превышения эпидемических порогов по совокупному населению на территории области зафиксирована с 45 календарной недели 2020 года, превышение эпидпорога регистрировалось на протяжении 7-ми календарных недель. Второй период регистрации превышения эпидемических порогов зарегистрирован с 22 календарной недели с переходом в новый эпидсезон 2021 - 2022 годов и продлился до конца 2021 года.

В вирусологическом пейзаже преобладали вирусы не гриппозной этиологии: др. респираторные вирусы – 29,3%, аденовирусы – 19,5%, РС-вирусы – 32,9%, вирусы парагриппа – 18,3% (вирусологический пейзаж 2019/2020 гг.: аденовирусы – 31,3%, РС-вирусы – 30,7%, риновирусы – 12,1%, коронавирусы – 4,7%, метапневмовирусы – 2,6%, вирусы парагриппа – 2,0%. Положительные находки составили 5% от числа обследованных больных ОРВИ (эпидсезон 2019/2020 гг. – 2,9%).

В эпидсезоне 2020/2021 года (на 16 календарной неделе) в области зарегистрирован 1 случай лабораторно подтвержденного гриппа В (в эпидсезоне 2019/2020 – 155 сл. гриппа).

В прошедшем сезоне отмечено снижение количества групповых очагов ОРВИ в дошкольных общеобразовательных учреждениях – на 53,7% (на 58 очагов), в то же время увеличилось число очагов в общеобразовательных учреждениях в 2,2 раза (на 59 очаг).



В 2021 году план вакцинации против гриппа составил 474 049 чел. или 60,6% от общей численности населения. Первый раз за многолетний период прививочная кампания против гриппа длилась с конца августа до середины декабря. Сложности при проведении вакцинации возникли в связи с одновременным проведением массовой иммунизации против новой коронавирусной инфекции, при которой в большинстве случаях необходимо двукратное введение вакцины с интервалом 3 недели и не разрешено одновременное введение с другими вакцинами. Всего привито против гриппа 422 836 человек, что составило 54,1% от совокупного населения области и 89,2% от плана, в том числе за счет средств федерального бюджета – 405 289 человек, за собственные средства работодателей – 17 547 человек.

Высокие уровни вакцинации против гриппа достигнуты среди детского населения, привито более 117 тыс. человек. Среди взрослого населения высокий охват вакцинацией достигнут среди медицинских работников, привито 15 609 человек, сотрудников образовательных организаций – 21 518 человек, студентов – 11 679 человек и лиц старше 60 лет – 100 239 человек.

С целью изучения коллективного иммунитета к актуальным антигенным вариантам вирусов гриппа ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» проводится исследование сывороток крови, собранных в предэпидемический период (август-сентябрь 2021 года). Обследование проводилось среди взрослого населения – медицинские работники ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница», сотрудников ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и ООО «Амурский бройлер». Сыворотки были собраны до вакцинации, на 14-й, 21-й и 28-й день после вакцинации.

При сравнении состояния популяционного иммунитета до вакцинации и после, проведена оценка эффективности вакцинации против гриппа в текущем эпидемическом сезоне:

- фактор сероконверсии (кратность нарастания СГТ после вакцинации) для гриппа А(Н1N1) составил 4,5 раз; А(Н3N2) – 2,8 раз и В (Виктория) – 3,7 раза, что соответствует критериям Европейского медицинского агентства (более 2,5 раз);

- уровень сероконверсии (суммарная доля лиц с повышением титра антител до серопозитивного) для гриппа А(Н1N1) составила 90,7%; А(Н3N2) – 92% и В (Виктория) – 90,7%, что соответствует критериям Европейского медицинского агентства (более 40%);

- уровень серопротекции (доля лиц с защитным титром антител через 21-28 дней после вакцинации) для гриппа А(Н1N1) составила 92,5%; А(Н3N2) – 82,5% и В (Виктория) – 94,2%, что соответствует критериям Европейского медицинского агентства (более 70%).

Все параметры соответствуют иммунологической эффективности вакцины, что также подтверждается отсудившем заболеваемости гриппом среди сотрудников обследуемых организаций.

#### Внебольничные пневмонии

На протяжении 3-х лет была определена тенденция к росту заболеваемости внебольничными пневмониями. В 2021 году в области зарегистрировано 8 703 случая внебольничных пневмоний (за исключением ассоциированных с COVID-19), показатель заболеваемости составил 1 113,13 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2020 г. на 41%, ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (1 294,02) на 14% и показателя по Российской Федерации (1 150,42) на 3,2% (рис. 16).



Рис. 16. Многолетняя динамика заболеваемости внебольничными пневмониями населения Амурской области в 2011–2020 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

Наибольшие показатели заболеваемости, превышающие областной, зарегистрированы в городах Свободный и Зея, Зейском, Магдагачинском, Сковородинском, Селемджинском и Тамбовском районах, что определяет их как территории риска.

В структуре заболеваемости наибольший удельный вес приходится на взрослое население – 93%, из них на возрастную группу от 18 до 50 лет приходится 44%, что говорит об активном вовлечении в эпидемический процесс работоспособного населения.

Этиологическое подтверждение внебольничных пневмоний согласно данным формы № 2 составило с начала 2021 года 61,1%. Из числа лабораторно подтвержденных пневмоний на вирусные (за исключением COVID-19) пришелся 51% (в 2020 г.- 49,1%), на бактериальные – 49%, из которых пневмококковые пневмонии составили 16%, вызванные микоплазмой – 7,8%.

По тяжести течения заболеваний сравнительно с 2020 года отмечается рост удельного веса тяжелых случаев внебольничных пневмоний с 12,8% в 2020 году до 32,5% в 2021 году, случаев, протекающих в легкой форме с 1% до 6,9%, уменьшился удельный заболеваний средней степени тяжести с 86,2% до 60,6%. В области 96,1% больных ВП получают лечение в стационарных условиях, в том числе уровень госпитализации больных тяжелой степени составил 99,0%.

Следует отметить, что летальность в 2021 году выросла и составила 11,4% (2020 год – 3,3%).

В 2021 году, как и в прошлом на территории Амурской области групповой заболеваемости внебольничными пневмониями не зарегистрировано.

За последние 8 лет за счет средств федерального бюджета вакцинировано против пневмококковой инфекции более 95 тысяч детей. За 2021 год в области получили вакцинацию против пневмококковой инфекции 7 846 детей, ревакцинировано 7 579 человек. Эффективность подтверждается снижением внебольничных пневмоний, вызванных пневмококком, среди детей в 6,8 раз.

На территории области действует межведомственная целевая программа «Респираторное здоровье населения Амурской области», утверждённая

постановлением Правительства Амурской области от 31.03.2017 № 151, разработка которой инициирована Управлением.

За последние 8 лет привито против пневмококковой инфекции более 19 тысяч взрослого трудоспособного населения, из них 1 881 человек в 2021 году Работа по формированию приверженности к вакцинации данной декретированной группы, в том числе за счёт работодателей, продолжается.

#### Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)

Первый лабораторно подтверждённый случай COVID-2019 зарегистрирован 27.03.2020 у туриста, прибывшего из Марокко.

С нарастающим итогом за 2020-2021 год – 54 568 случаев, показатель заболеваемости 6 980,02 на 100 тыс. населения. (табл. 47). За 12 месяцев 2021 года зарегистрировано 40 094 случая, показатель заболеваемости 5 128,12 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2020 года в 2,8 раза (2020 г. – 14 474 сл., показатель 1 832,05), но ниже показателя по Российской Федерации на 14,1% (5969,51).

Таблица 47

#### Ежемесячная динамика развития эпидситуации

Месяц	2021		2020	
	Абсолютное количество	Показатель на 100 тыс. нас.	Абсолютное количество	Показатель на 100 тыс. нас.
январь	4445	568,53	0	0,00
февраль	1953	249,79	0	0,00
март	884	113,07	1	0,13
апрель	479	61,27	32	4,09
май	416	53,21	352	44,55
июнь	1030	131,74	1143	144,68
июль	3219	411,72	1038	131,39
август	4230	541,03	662	83,79
сентябрь	3757	480,53	911	115,31
октябрь	3908	499,84	1732	219,23
ноябрь	6426	821,90	4725	598,07
декабрь	9347	1195,50	3878	490,86
ИТОГО	40094	5128,12	14474	1832,05

С начала января по апрель 2021 года регистрировалось снижение заболеваемости COVID-19 с минимальным значением показателя заболеваемости на 17 неделе (10,51 на 100 тыс. нас. (рис 17)). С 23 недели наблюдался интенсивный рост уровня заболеваемости в связи началом циркуляции новых штаммом SARS-CoV-2 – Alpha (британский) и Delta (индийский), на 32 неделе показатель заболеваемости достиг 120,74 на 100 тыс. населения. На 33 календарной неделе произошла смена темпов прироста на темпы снижения заболеваемости (с +3,4% на -4,7%), снижение заболеваемости наблюдалось на протяжении 5 недель. С 38 недели началась вторая волна, за 13 недель заболеваемость выросла в 2,3 раза, показатель заболеваемости достиг максимального значения за весь 2021 год и составил 235,6 на 100 тыс. населения на 49 неделе.

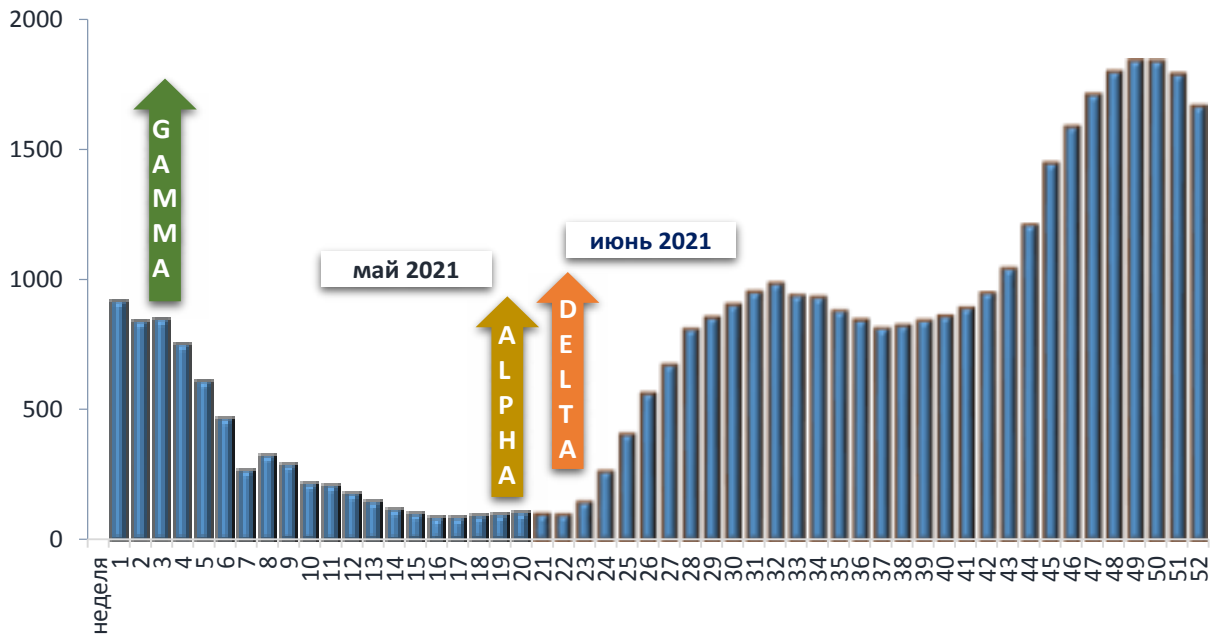


Рис. 17. Особенности эпидемического процесса COVID-19

Динамика заболеваемости COVID-19 в 2021 году.

Среднее значение коэффициента распространения COVID-19 ( $R_t$ ) в 2021 году составило 1,0. Максимальное значение 1,6 было зарегистрировано на 24 календарной неделе.

Структура клинических форм COVID-2019 представлена на графике (рис. 18). На протяжении всего в структуре заболеваемости COVID-19 преобладали ОРВИ, за весь период их доля составила 70,4%. На внебольничные пневмонии пришлось 28,6%, бессимптомное течение 1%.

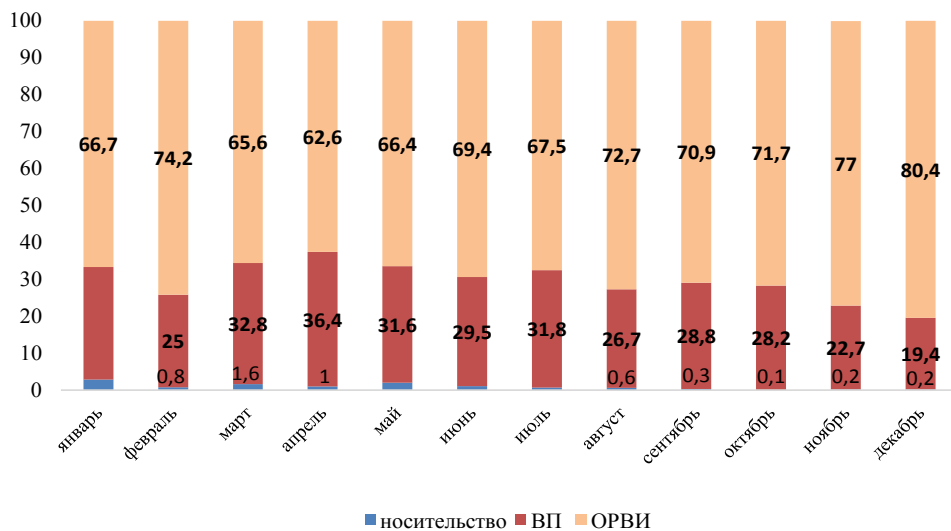


Рис. 18 Структура клинических форм COVID-2019

Возрастная структура заболевших COVID-2019 представлена на графике (рис. 19). В возрастной структуре преобладало взрослое население, на его долю пришлось 88,8% от всех заболевших. Максимальное количество заболевших зарегистрировано среди лиц трудоспособного возраста, их доля в структуре заболеваемости составила 57,1%. Но наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы среди лиц 65 лет и старше – 7 006,83 на 100 тыс. населения).

На детей от 0 до 17 лет пришлось 11,2% от всех зарегистрированных случаев. Увеличение числа детей, вовлеченных в эпидемический процесс, зафиксировано в IV квартале, когда их доля в декабре 2021 года достигла 20,9%.

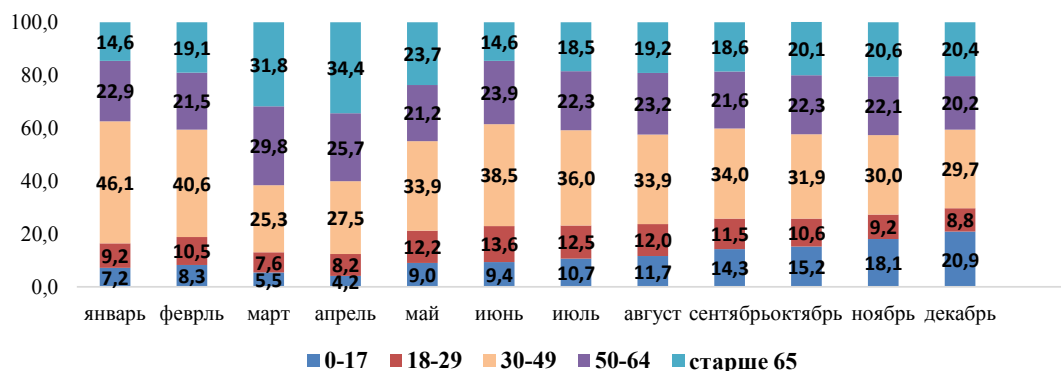


Рис. 19 Возрастная структура заболевших COVID-2019 (%)

Социальная структура. Наибольшая заболеваемость регистрировалась в группе офисных рабочих – 47,6% от числа работающего населения, на работников здравоохранения пришлось 7,3%, работников образования – 6,2%.

На 16 административных территориях (60%) показатели заболеваемости превышали среднеобластной уровень. Максимально высокие показатели зарегистрированы в Райчихинске, Константиновском и Селемжинском районе.

Основная доля заболевших (более 60%) пришлась на Благовещенск (30%), Свободный (10%), Тамбовский (5,2%), Тынду (5%), Зею (4,5%), Райчихинск (4,4%) и Белогорск (4%).

В 2021 году против новой коронавирусной инфекции 374 314 человек, из них 342 877 получили окончанный курс вакцинации, что составило 56,2% от общего числа взрослого населения и 70,9% от плана. Ревакцинацию получили 67 405 человек.

Достигнут рекомендуемый охват вакцинацией среди: медицинских работников, работников организаций социального обслуживания, лиц пожилого возраста, лиц с хроническими заболеваниями и государственных и муниципальных служащих

Одной из главных проблем, с которой столкнулись в начале развития пандемии это – лабораторная диагностика COVID-19 при отсутствии лабораторий на территории региона. В январе 2021 года исследования на SARS-CoV-2 проводились на базе ФБУН ГНЦ вирусологии и биотехнологии «Вектор» Роспотребнадзора г. Новосибирска путем ежедневной доставки проб. С 17.02.2020 впервые начато тестирование на COVID-19 на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» с дальнейшим расширением сети лабораторных центров за счет медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Амурской области, частных организации и расширением собственной сети ФБУЗ «Центр гигиены и

эпидемиологии в Амурской области» за счет филиалов области. С апреля по декабрь 2020 год 13 лабораторных центров проводили исследования на COVID-19.

В рамках совершенствования лабораторной диагностики COVID-19 в 2021 году произошел ряд преобразований:

- организован круглосуточный режим работы лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и лабораторий, подведомственных министерству здравоохранения области. Усилен кадровый потенциал.

- приобретено новое высококачественное оборудование (станции выделения НК, амплификаторы и др.);

- мощность лабораторной диагностики увеличилась в 3 раза (с 3 680 иссл/сут в 2020 году до 11 800 в 2021 году), в том числе за счет введения в работу 5-ти дополнительных лабораторий коммерческих организаций. На конец года деятельность по диагностике COVID-19 осуществляли 17 лабораторий;

- охват тестирования вырос на 50% и в течение года сохранялся на стабильно высоком уровне. В 2021 году проведено более 1 миллиона исследований.

В рамках реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 27.03.2021 № 452 с каждой лабораторией проведена работа и организована передача всех результатов исследования на COVID-19 в Центральный научно-исследовательский институт Роспотребнадзора для последующего размещения на Едином портале государственных услуг (ЕГПУ).

В 2021 году Амурская область продолжила участие в проекте Роспотребнадзора по оценке популяционного иммунитета к COVID-2019 (рис. 20). Всего проведено 5 этапов исследований, в том числе 3 в 2021 году (март, август, декабрь). В исследовании приняли участие около 3 000 волонтеров из 5 городов области (Благовещенск, Белогорск, Свободный, Тында, Зея), за весь период проведено около 16 тыс. исследований. Участие в программе позволили выявить группы риска и в последующем принять правильные управленческие решения по оперативной организации дополнительных противоэпидемических мероприятий, в том числе ограничительного характера.

Если в 2020 году максимальное количество серопозитивных лиц приходилось на возрастную группу 30 - 50 лет, то в 2021 году в связи с вводом вакцинации против COVID-19 в группу высокого риска вошли дети 0-17 лет. В 2020 году коллективный иммунитет совокупного населения Амурской области вырос с 45,4% в I до 61,2% в III этапе, что является следствием активной циркуляции возбудителя в осенний период и имеет прямую корреляционную связь с динамикой заболеваемости COVID-19. В 2021 году наблюдалось снижение числа серопозитивных лиц с 76% в IV этапе до 30,4% в V. В VI этапе участие приняли только дети от 1 года до 17 лет. Доля серопозитивных лиц в данной возрастной группе составила 45,7%.

В 2021 году Управление приняло участие в реализации научной Программы Роспотребнадзора «Особенности эпидемиологии, клиники и этиологии ВП при оказании медицинской помощи в период пандемии COVID-19». В рамках данной Программы определены 2 госпитальные базы – инфекционный профиль ГАУЗ АО «Благовещенская городская клиническая больница» (госпиталь для больных COVID-19) и соматический профиль ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница», где проводились исследования клинического материала от больных внебольничными пневмониями и пробы с внешней среды. Все на базе лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены эпидемиологии в Амурской области» было исследовано 520 проб клинического материала и 750 проб с объектов внешней среды. По результатам исследований обнаружено 24 культуры полирезистентных

микроорганизмов, в том числе в 8 пробах клинического материала и 16 пробах с объектов внешней среды.



Рис. 20 Программа оценки серопревалентности населения Амурской области к вирусу SARS-CoV-2 в условиях пандемии COVID-19.

По итогам были установлены факторы формирования агрессивной госпитальной среды: низкий уровень этиологической расшифровки пневмоний, не проведение исследований на чувствительность к антибиотикам, эмпирическая нерациональная антимикробная терапия, длительное пребывание в стационаре больных, непрерывное функционирование госпитальных баз, неэффективный производственный контроль критических точек.

Результаты исследовательской работы, проведенной в рамках реализации Программы, легли в основу принятия управленческих решений по совершенствованию системы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и механизмов ее функционирования в медицинских организациях области. На основании полученных данных была разработана Программа «профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Амурской области на 2022-2026 годы».

Исследования в рамках Программы будут продолжены в 2022 году.

### Полиомиелит

В 2021 году в Амурской области зарегистрировано 2 случая острого вялого паралича среди детей до 15-ти лет, показатель на 100 тысяч детского населения составил 1,34 (при рекомендуемом ВОЗ не менее 1,0 на 100 тыс. детей в возрасте до



15 лет). По результатам экспертной оценки Комиссией по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей подтверждены окончательные диагнозы ОВП – полинейропатия в первом случае, травматическая нейропатия - во втором. Все больные ОВП обследованы своевременно (в первые 7 дней от даты начала паралича) с отбором двух проб стула, взятыми с промежутками 24 – 48 часов.

В Амурской области мероприятия по предотвращению завоза и распространения полиовируса проводятся в соответствии с Планом действий на 2019 – 2021 годы по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Амурской области.

С целью своевременного выявления случаев полиомиелита, в том числе ВАПП в области организована и функционирует система эпидемиологического надзора за синдромом острого вялого паралича. Расчётное число случаев ОВП у детей до 15 лет, рекомендуемое ВОЗ, с учетом количества детского населения Амурской области (177 105 человек) – 2 случая в год. «Горячие» (приоритетные) случаи не регистрируются с 2006 года. Случаев полиомиелита, вызванных диким вирусом, а также вакциноассоциированного полиомиелита (ВАПП) в 2021 году не зарегистрировано.

Активный эпидемиологический надзор в области осуществляется специалистами Управления Роспотребнадзора по Амурской области (в т.ч. территориальных отделов) и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» (в т.ч. его филиалов) на основании вышеуказанного плана.

Активному эпидемиологическому надзору подлежат 28 объектов, в том числе 21 медицинская организация и 7 детских учреждений. Охват активным эпидемиологическим надзором составляет по области 100%. Посещение объектов детских отделений неврологического профиля осуществляется в соответствии с графиком к плану действий на 2019 – 2021 годы.

Помимо завоза на территорию области дикого полиовируса актуальным остается риск возникновения ВАПП. Единственным мероприятием по профилактике полиовирусной инфекции, в том числе появления вакцинородственного полиовируса и ВАПП является качественно организованная плановая иммунизация детского населения (рис. 21).

Так, в 2021 году продолжалась активная работа по поддержанию высокого уровня популяционного иммунитета к полиомиелиту, иммунизация детей первого года жизни против полиомиелита проводилась только инактивированной полиомиелитной вакциной. Трехкратно привито 7 846 ребенка первого года жизни, получили ревакцинацию в соответствующих возрастах – 24 492 детей.



Рис. 21. Иммунизация против полиомиелита детей декретированных возрастов в период 2010–2021 гг.



На всех административных территориях области в течение последних лет поддерживается на высоком уровне (выше 95%) охват иммунизацией против полиомиелита детей. Показатели своевременности охвата вакцинацией детей в возрасте 12-ти месяцев составляет 99,0%, ревакцинации в 24 месяца составляет 98,9%, в возрасте 14-ти лет составила 99,1 %.

Высокие показатели качества плановой иммунизации подтверждаются данными серологического мониторинга. При учете совокупных результатов исследований по области выявлено 3 человека, не имеющих антител к вирусам полиомиелита ПолиоI+III, что составляет 0,5% от общего числа обследованных лиц. Удельный вес лиц, серонегативных к вирусу полиомиелита Полио-I составил по области 2,3%, к вирусу полиомиелита Полио-III – 11%.

В 2021 году проведена подчищающая иммунизация против полиомиелита. Вакцинации подлежало 183 ребенка, вакцинацию получили 175 (95,6%).

Ввиду неблагоприятной эпидемиологической ситуации в Республике Таджикистан, обусловленной вспышкой полиомиелита, вызванного полиовирусом вакцинного происхождения типа 2 (ПВВП2) в Амурской области были усилены меры по предотвращению завоза и распространения полиомиелита. В период с сентября по декабрь 2021 года в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Хабаровском крае» доставлено 7 проб от лиц, прибывших из Таджикистана. На базе лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» с июня по август 2021 года проведены исследования на полиовирусы 36 проб от граждан Таджикистана, результаты отрицательные.

#### Энтеровирусная инфекция

На протяжении последних 10-ти лет в Амурской области отмечались периодические подъемы и снижения уровня заболеваемости энтеровирусной инфекцией (ЭВИ), с тенденцией к росту.

Сезон ЭВИ 2021 года отмечен резким ростом заболеваемости (рис. 22), зарегистрировано 224 лабораторно подтвержденных случаев, показатель составил 28,7 на 100 тыс. населения, что в 41 раз больше показателя 2020 года (0,7 на 100 тыс. населения), на 65 % больше среднегодовалого показателя (17,4 на 100 тыс. населения) и выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (22,26 на 100 тыс. населения) на 28,9%.

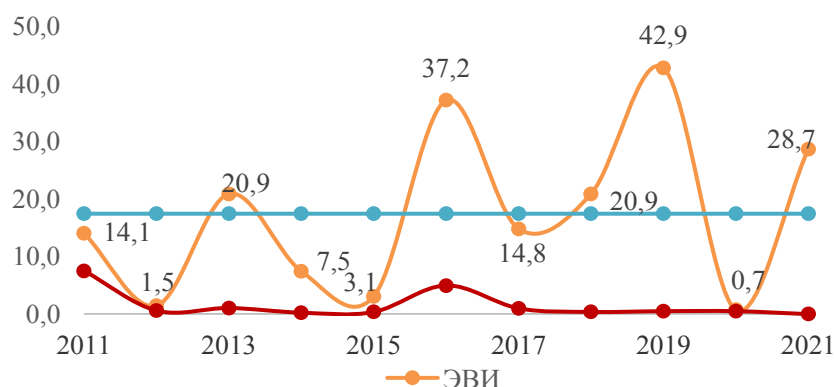


Рис. 22. Динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией и серозным менингитом 2011 – 2021 гг.

В 2021 году традиционно заболеваемость ЭВИ регистрировалась в летне-осенний период с пиком заболеваемости в августе. (рис. 23)

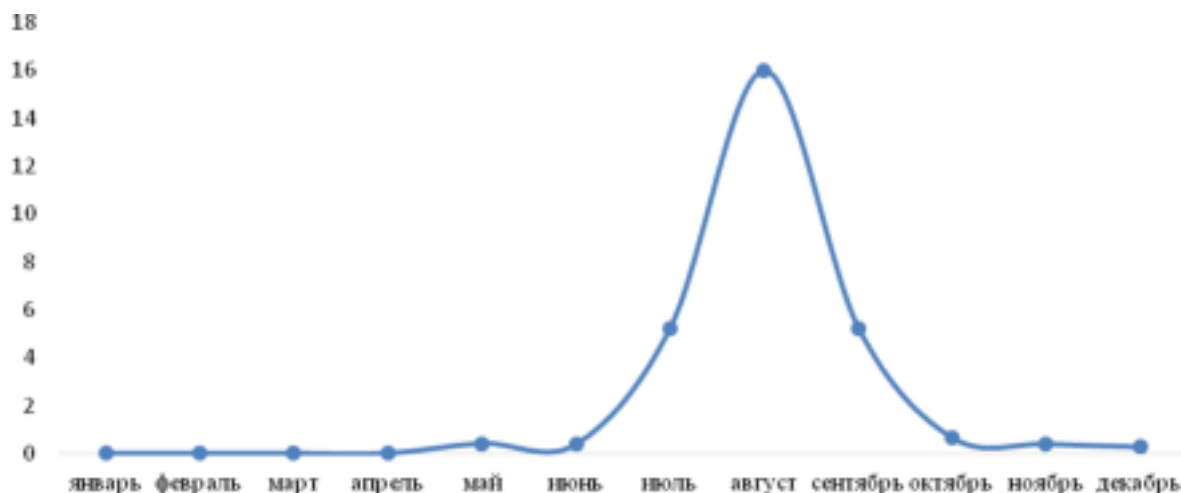


Рис. 23. Годовая динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией в 2021 году

Обращает на себя внимание преобладание в структуре ЭВИ респираторных форм, на долю которых пришлось 74,1%, показатель заболеваемости составил 21,2 на 100 тыс. населения.

Из числа больных 98,2% (218 человек) пришлось на возрастную группу детей от 7 до 14-ти лет, среди взрослых было зарегистрировано 4 случая ЭВИ.

В июле 2021 года зарегистрирован один очаг групповой заболеваемости среди детей ДОЛ «им. А.Ю. Гагарина» Амурской области. По результатам лабораторных исследований получены положительные результаты исследований на энтеровирусную инфекцию биоматериала (мазки из зева) от 4 заболевших, на основании которых был выставлен окончательный диагноз - энтеровирусная инфекция у 12 человек (4 лабораторно подтвержденных случая и 8 по клиническим признакам в очаге). В рамках эпидемиологического расследования установлено, что возникновение эпидемиологического очага энтеровирусной инфекции связано с заносом в учреждение первым заболевшим ребенком и дальнейшее распространение в условиях нарушения противоэпидемического режима (не отстранены и не изолированы детей с признаками инфекционного заболевания, тесный контакт воспитанников, нарушения дезинфекционного режима).

В рамках эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП и энтеровирусной (неполио) инфекцией осуществлялось слежение за циркуляцией полио- и энтеровирусов в объектах окружающей среды (фекально-бытовые сточные воды, питьевая вода, вода открытых водоёмов и др.). Основной удельный вес приходится на исследования сточных вод и исследований воды поверхностных водоемов. Количество мониторинговых точек сточных вод – 14, с кратностью отбора проб 1 раз в 2 недели. За 2021 год исследовано 443 проб сточной воды, энтеровирус обнаружен в 7 пробах сточной воды (выделяемость – 1,6%).

Продолжается активная работа по взаимодействию с региональным центром эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора, в части проведения углубленных молекулярно-биологических и филогенетических исследований, выделенных энтеровирусов от больных и из объектов окружающей среды.

В целях информирования населения по вопросам профилактики полиомиелита и ЭВИ активизировано проведение санитарно-противоэпидемической работы с использованием СМИ (телевизионные и радиопередачи, статьи в печатных изданиях, ресурсы интернета), распространением сообщений по мессенджеру WhatsApp.

### Вирусные гепатиты

В многолетней динамике парентеральными вирусными гепатитами отмечается тенденция к росту уровня заболеваемости.

В 2021 году в структуре острых гепатитов 26,1% составил острый вирусный гепатит А (ОВГА), 69,6% – острый вирусный гепатит С (ОВГС), 4,3% приходится на острый вирусный гепатит В. Среди установленных путей передачи парентеральных гепатитов доминирует заражение при проведении парентеральных не медицинских манипуляций.

В 2021 году против вирусного гепатита В привито 10 063 человек, в том числе 7 774 детей. На всех административных территориях охват прививками детей и подростков в возрасте от 1 года до 18 лет и взрослого населения в возрасте от 18 до 55 лет составил 99,1 %. При анализе состояния коллективного иммунитета к вирусному гепатиту В установлено, что на всех обследованных территориях (г. Свободный, г. Белогорск, г. Благовещенск, Магдагачинский р-он) в индикаторных группах детей, подростков и взрослых процент серонегативных лиц превышает нормативный показатель (более 10%).

Благодаря поддержанию высокого охвата иммунизацией против вирусного гепатита В населения области, в том числе в рамках реализации «Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения» в части дополнительной иммунизации населения против вирусного гепатита «В» с 2010 года отмечено снижение заболеваемости ОВГВ в 6 раз.

Заболеваемость ОВГВ регистрируется на спорадическом уровне. В 2021 году зарегистрирован 1 случай ОВГВ. Среди детей случаи заболеваний вирусным гепатитом «В» в течение последних 10-ти лет не регистрируются.

В 2021 году отмечался рост заболеваемости острым вирусным гепатитом С в 8,1 раз. Зарегистрировано 16 случаев, показатель заболеваемости составил 2,05 на 100 тыс. населения (в 2020 году - 2 случая, показатель 0,25 на 100 тыс. населения), что выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (0,38) в 5,4 раза и выше среднероссийского уровня (0,58) в 3,5 раза.

Среди детей случаев заболеваний ОВГС в 2021 году не зарегистрировано.

В многолетней динамике заболеваемости хроническим гепатитом С (ХВГС) прослеживается тенденция к снижению (рис. 24). Показатель заболеваемости ХВГС в минувшем году составил 10,62 на 100 тыс. населения, что на 47,3% ниже уровня 2020 года (20,13).

Показатель заболеваемости впервые установленных хронических вирусных гепатитов (ХВГ) составил 12,28 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2020 года (25,57) в 2,1 раза, ниже среднероссийского (20,85) на 41,1%, и ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (17,89) на 31,3%.

В общей структуре ХВГ основной удельный вес составляет хронический гепатит С, на долю которого приходится 86,5%, хронический вирусный гепатит «В» составляет 13,5%. Показатель заболеваемости ХВГС превышает заболеваемость ХВГВ в 6,4 раза.

В 2021 году зарегистрировано 6 случаев ВГА, показатель заболеваемости составил 0,77 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2020 года (4 случая, показатель 0,51) на 2 сл., на уровне показателя по Дальневосточному федеральному округу (0,78) и

ниже среднероссийского уровня (1,43) на 46,3%. Привито против данной инфекции за 2021 год 3 154 человека. В возрастной структуре удельный вес приходится преимущественно на детское население – 66,7 %.

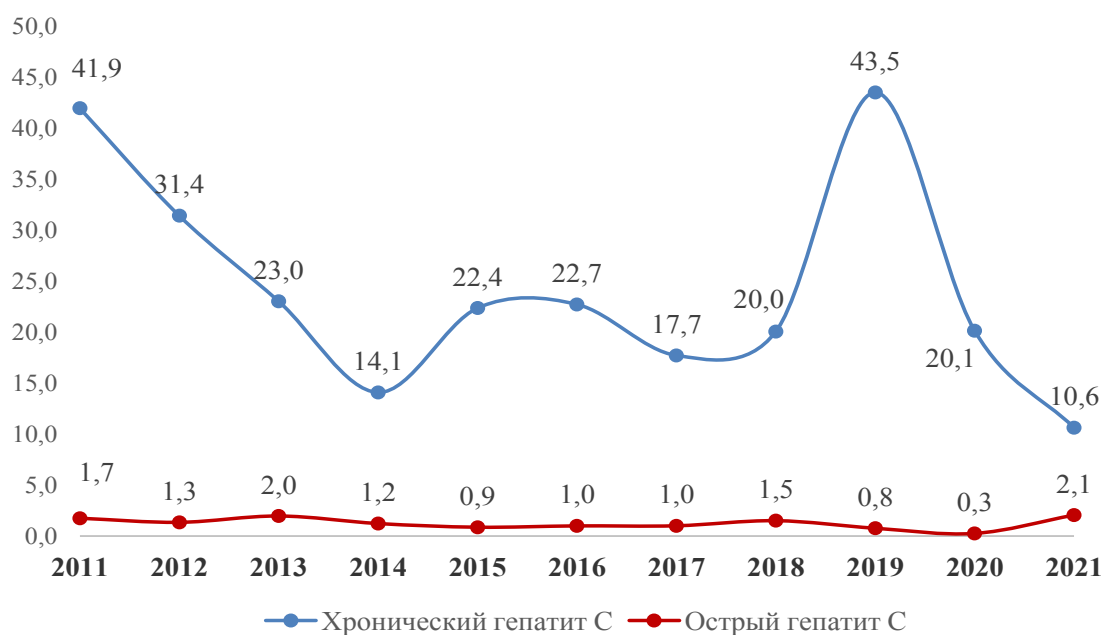


Рис. 24. Заболеваемость острым гепатитом С и хроническим вирусным гепатитом С 2011–2021 гг.

В области на базе ГАУЗ АО «Амурская областная инфекционная больница» ведется регистр больных вирусными гепатитами, с предоставлением информации в «Федеральный регистр пациентов с хроническими и острыми заболеваниями печени».

#### Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП)

В 2021 году в области зарегистрировано 683 случая инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, что ниже уровня прошлого года на 7,3% (АППГ – 737 сл.), при этом показатель на 1 000 пациентов составил 3,2, что выше показателя 2020 года (3,0 на 1 000 пациентов) на 6,7% и выше среднееголетнего уровня на 68% (1,9 на 1 000 пациентов) (рис. 25).

Наибольшее число случаев ИСМП выявлено в прочих стационарах и отделениях 24,3%, на долю ИСМП в родовспомогательных учреждениях приходится 12,0% (2020 г.- 34,5%, 2019 г. – 52,3%).

В общей структуре заболеваемости ИСМП на пневмонии приходится 3,7% (2020 г. – 21,6%, 2019 г. – 36,2%), на гнойно-септические инфекции (ГСИ) родильниц 10,8% (2020 г. – 10,7%, 2019 г. – 32,6%), на прочие ИСМП (COVID-19 среди пациентов стационара) 32,4%, на ИСМП при исполнении служебных обязанностей у персонала медицинских организаций – 53%. Послеоперационных инфекций, гнойно-септических инфекций новорожденных, острых кишечных инфекций, а также инфекции в области хирургического вмешательства за 2021 год не зарегистрировано (послеоперационные инфекции 2020 г. – 0,14%, 2019 г. – 18,1%, ГСИ новорожденных 2020 г. – 0,4%, 2019 г. – 2,6%, острые кишечные инфекции 2020 г. – 0,8%, 2019 г. – 1,0%, постинъекционные инфекции 2020 г. – 0%, 2019 г. – 8,3%).

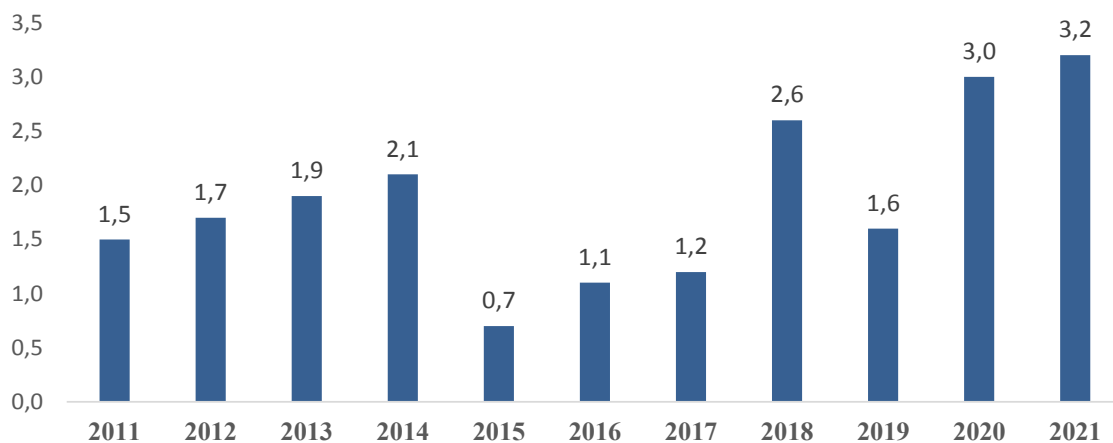


Рис. 25. Заболеваемость ИСМП в Амурской области (2011-2021 гг.) на 1 000 пациентов

В родильных домах зарегистрировано 82 случая ИСМП (2020 г. - 83, 2019 г. - 101), из них 90,2% приходится на гнойно-септические инфекции родильниц (2020 г. - 95,2%, 2019 г. - 61%), 8,5% на COVID-19, 1,2 % на инфекции нижних дыхательных путей и пневмонии.

В медицинских организациях хирургического профиля зарегистрировано 49 случаев ИСМП против 44 случаев в 2020 г. (2019 г. - 22), из них 20,4% приходится на пневмонии (2020 г. - 29,5%, 2019 г. - 81,8%, 2018 г. - 54,5%), COVID-19-79,6%.

В амбулаторно-поликлинических учреждениях зарегистрировано 23 случая ИСМП, что составляет 3,4% от всех заболевших.

В детских стационарах (отделениях) зарегистрирован 1 случай ИСМП (2020 г.-0, 2019 г. - 13).

В 2021 году зарегистрирован 1 летальный исход у пациента с ИСМП (COVID-19).

Случаев ГСИ среди новорожденных в 2021 году не зарегистрировано (2020 г. - 3, 2019 г. - 5).

В родовспомогательных учреждениях количество внутриутробных инфекций новорожденных уменьшилось в 1,2 раза, зарегистрировано 424 случая (2020 г. - 501 сл., 2019 г. - 332 сл.). Среди родильниц количество ГСИ составило 74 случая против 79 сл. в 2020 году (2019 г. - 63 сл.), снижение составило 6,3%.

В 2021 году в медицинских организациях случаев послеоперационных инфекций не зарегистрировано (2020 г. - 1 сл.).

За отчетный период зарегистрировано 25 случаев пневмоний, что в 6,4 раза ниже, чем в 2020 г. (159) (2019 г. - 70). Из общего числа зарегистрированных пневмоний 56,0% выявлены в прочих стационарах (2020 г. - 91,8%, 2019 г. - 74,2%), 40% - в стационарах хирургического профиля (2020 г. - 8,2%, 2019 г. - 25,7%), в акушерских стационарах, отделениях, перинатальных центрах зарегистрировано 4% от всех выявленных пневмоний (2020 г. - 0).

При исследовании бактериальной контаминации предметов внешней среды в ходе контрольно-надзорных мероприятий выявляемость санитарно-показательных микроорганизмов в 2021 году составила 2,9% (2020 г. - 1,45%, 2019 г. - 2,9%, 2018 г. - 1,0%), в хирургических стационарах доля проб, несоответствующих гигиеническим нормативам составила 3,2% (2020 г. - 2,0%, 2019 г. - 0,8%, 2018 г. - 0,6%), в детских стационарах - 0% (2019 г. - 0, 2018 г. - 1,1%), в учреждениях родовспоможения - 3,8% (2020 г. - 0%, 2019 г. - 5,7%, 2018 г. - 0,43%).

При исследовании воздушной среды в детских, амбулаторно-поликлинических и стоматологических учреждениях выявлено несоответствие гигиеническим нормативам. В родовспомогательных и хирургических учреждениях доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам составила 1,7% (2020 г. – 0%, 2019 г. – 17,4%, 2018 г. – 1,6%).

Показатели стерильности изделий медицинского назначения в организациях хирургического профиля, детских, стоматологических, амбулаторно-поликлинических и учреждениях родовспоможения соответствуют качественным показателям 0% (2020 г.-0%,2019 г. – 0%).

Оснащенность медицинских организаций централизованными стерилизационными отделениями в 2021 году составила 90,1% (2020 г. - 92,21%, 2019 г. – 92,2%, 2018 г. – 97,4%), дезинфекционными камерами – 91,5% (2020 г. – 93,3%, 2019 г. – 86%, 2018 г. – 88,8%).

На случай возникновения особо опасных инфекционных заболеваний в медицинских организациях оформлены паспорта, откорректированы схема оповещения, план-схемы развертывания госпиталей, имеется запас защитной одежды, укладки для забора материала на лабораторное исследование и личной профилактики укомплектованы. Проводится подготовка персонала по клинике, эпидемиологии опасных инфекций, а также отработка практических навыков по забору материала от больных для лабораторного исследования и одевания защитной одежды. Возможность разделения потоков больных опасными инфекциями и персонала с соблюдением требований режима биологической безопасности имеется.

В ходе проведения проверок выявлены нарушения требований санитарного законодательства в части не проведения в полном объеме этиологической расшифровки инфекционных заболеваний, несоблюдения порядка передачи экстренных извещений о регистрации инфекционных заболеваний, дезинфекционного режима и правил обеззараживания воздуха в помещениях, не соответствия уровней бактериальной обсемененности воздушной среды в помещениях с классом частоты А и Б, несоблюдения правил временного хранения и транспортировки медицинских отходов, не соответствия внутренней отделки помещений, не оборудоване приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением, не обеспечение поточности технологических процессов, отсутствие систем кондиционирования воздуха, не соблюдение санитарно-бытовых условий для персонала.

Основной целью программы Программы «Особенности эпидемиологии, клиники и этиологии внебольничных пневмоний. Формирование этиологически значимых лекарственно-устойчивых вариантов бактериальных возбудителей пневмоний, связанных с оказанием медицинской помощи, в период пандемии COVID-19», в которой приняло участие Управление являлось выявление эпидемиологических и этиологических особенностей внебольничных пневмоний, в том числе ассоциированных с COVID-19, спектра и основных характеристик этиологически значимых лекарственно-устойчивых вариантов бактериальных возбудителей пневмоний, связанных с оказанием медицинской помощи. При проведении исследований в рамках программы выделено 24 культуры с множественной лекарственной устойчивостью к антибактериальным препаратам, как в клиническом материале, так и с объектов внешней среды (18 или 75% с внешней среды и 6 или 25% в клиническом материале). С учетом полученных данных ведется разработка Программы «Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Амурской области на 2022-2026 годы».

## Острые кишечные инфекции

В многолетней динамике заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ) прослеживается тенденция к снижению. В 2021 году в Амурской области зарегистрировано 3 281 случай ОКИ, большинство из которых имеют вирусную этиологию (рис. 26).

Показатель заболеваемости кишечными инфекциями в минувшем году составил 419,6 на 100 тыс. населения, что выше показателя заболеваемости 2020 года на 6,5 %.

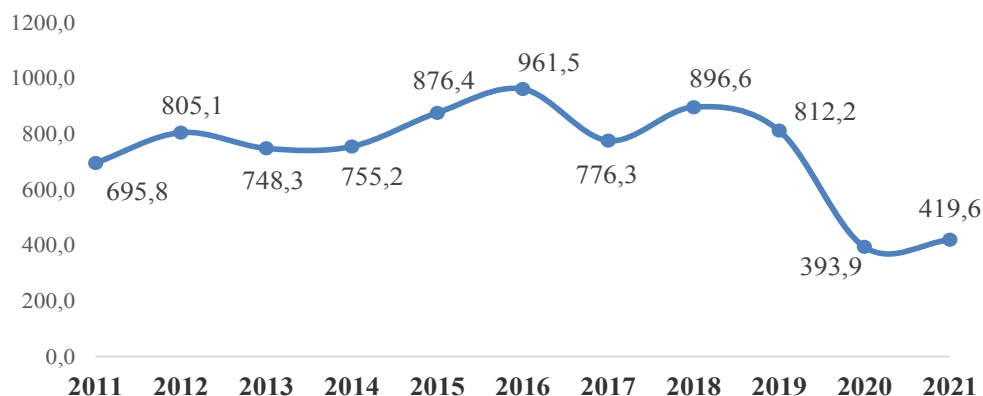


Рис. 26. Многолетняя динамика заболеваемости кишечными инфекциями в Амурской области

Территориями эпидемиологического риска по ОКИ по-прежнему являются город Благовещенск и прилегающий Благовещенский район, где уровень заболеваемости превышает областной показатель на 98,5% и 76,1% соответственно

Вместе с ростом заболеваемости в структуре кишечных инфекций в прошедшем году отмечено увеличение удельного веса ОКИ установленной этиологии, на долю которых пришлось всего 46,6% от всех зарегистрированных случаев против 39,6% в 2020 году.

В 2021 году показатель заболеваемости кишечными инфекциями установленной этиологии составил – 195,6 на 100 тыс. населения, что на 25,2 % выше показателя прошлого года, на 41,6% выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (117,4) и на 94,1% выше среднероссийского (100,76).

Ежегодно в структуре ОКИ на долю вирусных инфекций (рота- и норовирусные инфекции) в среднем приходится более 50%, в 2021 году данное значение установилось на уровне 58,2% (58,3% – 2020 г.).

Вместе с тем, отмечается увеличение количества кишечных инфекций вирусной этиологии на 25%, показатель составил 113,8 на 100 тыс. населения, против 91,0 на 100 тыс. населения в 2020 году.

Поскольку заболеваемость вирусными ОКИ превалирует среди детского населения с преимущественно контактно-бытовым путем передачи инфекции, снижение количества пострадавших и отсутствие групповых очагов заболеваний объясняется введением ограничительных мероприятий, в том числе среди детских организованных коллективов.

В структуре заболевших вирусными ОКИ более 75% пришлось на детей до 6-ти лет.

Наиболее высокие показатели заболеваемости ОКИ отмечены в Шимановском районе, городах Благовещенск, Благовещенском и Ивановском районах.



Уровень заболеваемости ротавирусной инфекцией составил 74,18 на тыс. населения, что больше показателя прошлого года на 42,6 % (52,02 на 100 тыс. населения в 2020г.).

НВИ выявлена в 311 случаях, показатель заболеваемости (39,78 на 100 тыс. населения), что выше уровня прошлого года (28,99 на 100 тыс. населения) на 37,2%.

Сохраняются выраженные различия в эффективности этиологической диагностики ОКИ на различных административных территориях области. Наиболее остро данная проблема зафиксирована в шести районах, где доля этиологически нерасшифрованных ОКИ составила более 90,0% – г. Свободный, Свободненский, Михайловский, Бурейский, Константиновский и Архаринский районы. Вышеуказанный факт свидетельствует о недостаточной настороженности медицинских работников и приводит к назначению неадекватного лечения заболевшим, формированию носительства и несвоевременному проведению противоэпидемических мероприятий. (рис. 27)

Продолжается работа по проведению обследований на кишечную группу инфекций вирусной этиологии работников пищеблоков загородных летних оздоровительных учреждений. Реализация данной профилактической меры позволяет исключить занос источника заражения в организованные коллективы и не допустить групповой заболеваемости.

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области проводится активное взаимодействие с ФБУН «Хабаровский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора в ходе которого проводится углубленное молекулярно-генетическое и вирусологическое изучение пейзажа кишечных вирусов в Амурской области, а также определение биологических свойств и эпидемиологического типирования их изолятов.

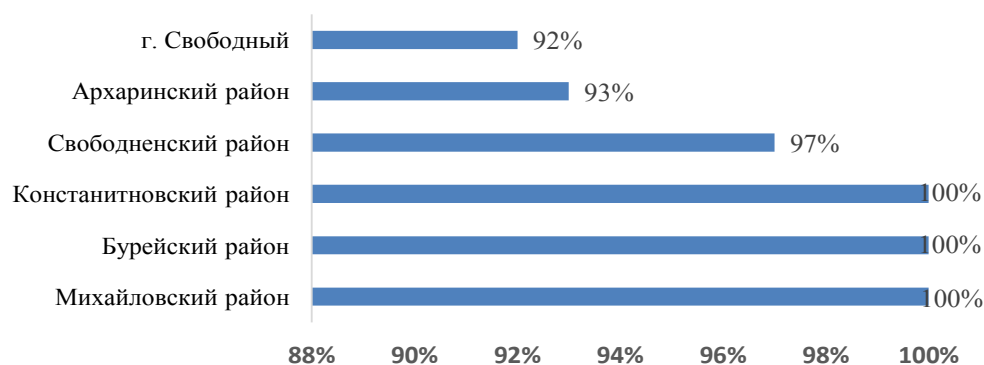


Рис. 27. Административные территории с наибольшим удельным весом ОКИ неустановленной этиологии (%)

В 2021 году зарегистрировано 3 случая заболевания бактериальной дизентерией, показатель заболеваемости составил 0,38 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года на 34,2%, но на 90% выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (0,20). Бактериологическое подтверждение дизентерии составило 100,0%, указанные случаи заболеваний были вызваны шигеллами Флекснера.

Одной из мер профилактики заболеваемости дизентерией является ежегодная предсезонная иммунизация работников пищевых предприятий и других декретированных групп населения. В 2021 году иммунизация против дизентерии Зонне проводилась на всех административных территориях области, привито 3 157 человек.



## Сальмонеллёз

В развитии эпидемического процесса по заболеваемости сальмонеллезом в Амурской области наблюдается выраженная цикличность с регистрацией показателей от 15,0 до 60,50 на 100 тыс. населения с тенденцией к снижению (рис. 28).

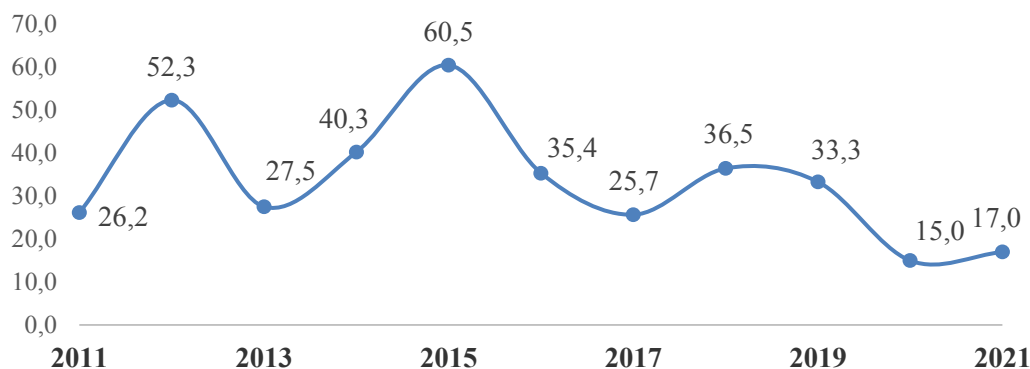


Рис. 28. Динамика заболеваемости сальмонеллёзом в Амурской области 2011 – 2021 гг.

За 2021 год зарегистрировано 133 случая, показатель заболеваемости составил 17,01 на 100 тыс. населения, что выше уровня прошлого года (15,7) на 8,3%, показателя по Дальневосточному федеральному округу (15,03) на 4,5% и среднероссийского показателя (13,51) на 26,0%.

Как и в предыдущие годы определяют заболеваемость 2 административные территории, где отмечается превышение областного показателя: г. Благовещенск (42,43) – в 2,5 раза, который отнесен к территории риска и Благовещенский район (24,06) – на 41,4%.

За 2021 год доля заболевших сальмонеллёзом в Благовещенске составила 73,7% от всех зарегистрированных случаев в области.

По данным анализа социально-возрастной структуры заболеваемости установлено, что на детское население до 14-ти лет приходится 56,3% от всех заболевших, из них на неорганизованных пришлось 48,4%.

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области на протяжении последних лет проводятся мероприятия, направленные на снижение заболеваемости.

Осуществляется обмен информацией об эпизоотологической и эпидемиологической обстановке по сальмонеллезной инфекции и результатах лабораторных исследований продуктов животноводства и птицеводства, проведение анализа и оценки проводимых мероприятий по профилактике сальмонеллеза на административных территориях области, контроль выполнения ветеринарного законодательства в части профилактики сальмонеллеза у животных и птицы в птицеводческих и животноводческих хозяйствах области, бактериологического обследования на сальмонеллёз детей до 2-х лет и их матерей (или других родственников) при поступлении на стационарное лечение, проведение ежегодного лабораторного обследования на кишечную группу инфекций работников организаций различных форм собственности и ведомственной принадлежности, осуществляющих деятельность по производству и реализации пищевых продуктов с целью выявления больных (носителей) сальмонеллезом и другие.

По взаимодействию с референс-центром по мониторингу за сальмонеллезами ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии»

Роспотребнадзора (г. Москва) в 2021 году направлено 3 культуры сальмонелл с целью проведения мониторинга антибиотикорезистентности бактерий.

### Групповые инфекционные заболевания

В 2021 году на территории Амурской области зарегистрировано 6 очагов групповой (вспышечной) заболеваемости с общим числом пострадавших 79 человек. На COVID-19 пришлось 4 случая групповой заболеваемости с числом пострадавших 62 человека, 1 случай на ротавирусную инфекцию, с числом пострадавших детей до 17 лет – 5 человек, 1 – на острую респираторную вирусную инфекцию, выявленную в детском оздоровительном лагере, с числом пострадавших детей до 17 лет – 12 человек.

Причинами, способствовавшими распространению заболеваемости в очагах, послужили нарушения требований санитарного законодательства: несвоевременная изоляция первых заболевших, нарушение правил дезинфекционных мероприятий, несвоевременное проведение противоэпидемических мероприятий.

С целью локализации очагов Управлением Роспотребнадзора по Амурской области оперативно проведены эпидемиологические расследования для установления границ, выявления источников, контактных лиц, путей и факторов передачи инфекции, причин и условий, способствовавших возникновению заболеваемости. По результатам были организованы и проведены дополнительные противоэпидемические мероприятия, которые обеспечили своевременную ликвидацию очагов без дальнейшего распространения в организованных коллективах, медицинской организации и вне них.

### Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.

В 2021 году на территории области регистрировались спорадические случаи заболеваний природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями. Всего зарегистрировано 9 случаев, что ниже уровня прошлого года в 1,2 раза (11 случаев в 2020 году). Снижение заболеваемости ПОИ зарегистрировано за счёт уменьшения уровня заболеваемости клещевым риккетсиозом. Случаи заболевания иерсиниозом, бруцеллезом, псевдотуберкулезом, бешенством, клещевым вирусным энцефалитом, клещевым боррелиозом не регистрировались. С целью выявления территорий эпидемиологического риска в 2021 году проводилось эпизоотологические обследования природных очагов инфекций, осуществлялось изучение видового состава, биотопического распределения и численности млекопитающих-носителей инфекции и членистоногих – переносчиков, а также отлов животных и сбор эктопаразитов и других объектов окружающей среды для лабораторных исследований.

### Туляремия

Заболеваемость туляремией среди населения Амурской области не регистрируется с 2007 года.

В 2021 году на наличие маркеров туляремийного микроба методом ПЦР проведены исследования 287 млекопитающих (мышевидные грызуны), по результатам которых положительные находки не обнаружены (в 2020 г. – 0,3%, в 2019 г. – 3,4; в 2018 г. – 5,1; в 2017 г. – 4,0; в 2016 г. – 1,4%, в 2015 г. - 1,8%; в 2014 г. – 3,3%). Также исследовано 58 млекопитающих, относящихся к I группе чувствительности к туляремийному микробу.

При исследовании 490 имаго иксодовых клещей наличие ДНК *F.tularensis* не обнаружено (в 2018 г. – 1%; в 2017 г. – 6,4%; в 2015 г. - 1,7%; в 2014 г. – 0,8%).

Методом ПЦР в 2021 году на туляремию исследовано 20 проб помета хищников, 11 погадок хищных птиц, 14 проб воды, положительные находки не обнаружены. При исследовании 240 экземпляров слепней (рода *Tabanus*) ДНК *F.tularensis* не обнаружен. Исследование проводят в соответствии с МУ 3.1.2007-05 «Эпидемиологический надзор за туляремией».

В 2021 году проведена оценка состояния противотуляремийного иммунитета населения, проживающего на территории природного очага туляремии (Белогорский район), исследовано 50 сывороток, все результаты отрицательные (в 2020 году оценка состояния противотуляремийного иммунитета населения не проводилась).

В 2021 году в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области на 2014-2020 годы» подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» за счет средств областного бюджета приобретено 450 доз вакцины против туляремии на общую сумму 43 223,4 тыс. рублей, что позволило выполнить план иммунизации против туляремии на 86%, ревакцинации на 83,7% (в 2020 году на 62,5%, ревакцинации на 71,2%).

В рамках взаимодействия с ФКУЗ «Иркутский НИПЧИ Сибири и ДВ Роспотребнадзора» 2 раза в год предоставляется обзор состояния популяций и численности мелких млекопитающих и прогноз на следующее полугодие, и в ежемесячном режиме информация об эпидемиолого-эпизоотической ситуации на курируемой территории.

В целях проведения информационно-разъяснительной работы среди населения о мерах профилактики туляремии совместно с министерством здравоохранения Амурской области в 2021 году размещено 3 статьи в местной периодической печати. При проведении гигиенического обучения декретированного контингента по вопросам профилактики туляремии охват составил 1 211 человек.

#### Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС)

Заболеваемость ГЛПС в многолетней динамике имеет тенденцию к росту. В области регистрируется спорадическая заболеваемость данной инфекцией, летальных случаев за текущий год не зарегистрировано (рис. 29).

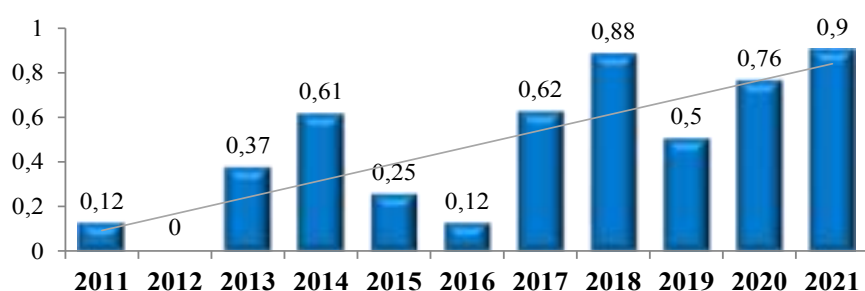


Рис.29. Многолетняя динамика заболеваемости ГЛПС населения Амурской области 2011-2021 гг.

Природные очаги ГЛПС занимают около 23% площади Амурской области, границы очагов охватывают 6 районов.

Наиболее активные природные очаги ГЛПС расположены на территориях Тамбовского, Бурейского, Октябрьского, Сквородинского, Мазановского и Благовещенского районов.

В целях изучения роли мелких млекопитающих в циркуляции хантавирусов, обследованию в 2021 году подвергнуты 287 экземпляров мышевидных грызунов, положительные находки обнаружены в 10 пробах 3,5% (в 2020 г. – 2,1%, в 2019 г. – 1,3%, в 2018 г. – 0,8%; в 2017 г. – 1,3%, в 2016 г. – 0,25%).

В 2021 году проведена оценка состояния коллективного иммунитета населения, проживающего на территории природного очага (Тамбовский район) к возбудителю ГЛПС. Исследовано 50 сывороток, из них в 3 образцах обнаружены антитела к хантавирусам (в 2020 году оценка состояния коллективного иммунитета населения на ГЛПС не проводилась).

В 2021 году зарегистрировано 7 случаев заболеваемости ГЛПС, показатель заболеваемости (0,9 на 100 тыс. населения), что выше показателя за аналогичный период прошлого года (0,76) на 1 случай, выше среднемноголетнего уровня в 1,8 раза (0,50), но ниже заболеваемости Российской Федерации (1,56) на 42,6%.

### Клещевые инфекции

В 2021 году по поводу присасывания клещей в медицинские организации области обратилось 1 390 человек, что на 16,7 % меньше, чем в 2020 году (1 686). По данным оперативного мониторинга из общего числа пострадавших от укусов подлежали экстренной специфической профилактики иммуноглобулином 492 человека (35,4%), получили экстренную серопротекцию 340 человек, что составило 69% от числа подлежащих.

Основной причиной не проведения экстренной серопротекции являются позднее обращение пострадавших за медицинской помощью – 3,4%, отказы населения от проведения серопротекции приходится – 10%, наличие медицинских отводов – 5,6%, прочие причины – 12%.

Общая численность иксодовых клещей в 2021 году составила 6,9 особей на фл/км общего маршрута, что незначительно выше показателя предыдущего сезона (в 2020 г. – 7,3, в 2019 г. – 7,8; в 2018 г. – 4,9; в 2017 г. – 9,3; в 2016 г. – 5,2; в 2015 г. – 2,7; в 2014 г. – 7,4, особи на фл/км). Активность иксодовых клещей в эпидсезон 2021 г. составила 193 суток (в 2020 г. – 178 суток, в 2019 г. – 188 суток; в 2018 г. – 191 сутки; в 2017 г. – 204 суток; в 2016 г. – 185 суток; в 2015 г. – 216 суток; в 2014 г. – 209 суток).

При исследовании клещей, положительные результаты на клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) не обнаружены (в 2020 г. – 0,7%, в 2019 г. – 0,3), на клещевой боррелиоз - в 2,0% проб (в 2020 г. – 7,8%, в 2019 г. – 7,8), клещевой риккетсиоз - в 9,6% проб (в 2020 г. – 1,1%, в 2019 г. – 1,0%), гранулоцитарным анаплазмоз - в 0,2% проб (в 2020 г. – 1,5%, в 2019 г. – 1,5%), моноцитарным эрлихиоз – не обнаружено (в 2020 г. – 0,7%, в 2019 г. – 0,5%), положительные результаты на наличие антигена *F.tularensis* не обнаружено (в 2018 г. – 1%; в 2017 г. – 6,4%; в 2015 г. - 1,7%; в 2014 г. – 0,8%).

В рамках реализации Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 12.05.2011 г. № 53 «Об усовершенствовании эпидемиологического надзора и профилактических мероприятий в отношении клещевого вирусного энцефалита» в 2021 году на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» проведены исследования напряженности иммунитета к вирусу клещевого энцефалита у лиц, не привитых против КВЭ, по результатам исследования обнаружены 11 серопозитивных проб из 100 сывороток

(11%). В 2020 году в связи с эпидемиологической обстановкой по новой коронавирусной инфекции исследования напряженности иммунитета не проводились.

В 2021 году подлежало акарицидным обработкам площадь 320 га, в том числе 210 га территории ЛОУ.

Фактически в 2021 г. в Амурской области обработано 301,4 га, в том числе ЛОУ – 175,3 га. В связи со сложившейся паводковой ситуацией деятельность не всех запланированных летних оздоровительных учреждений осуществлялась в сезон 2021 года, в связи с чем, план акарицидных обработок выполнен на 94,2%. На эпидсезон 2021 года на проведение акарицидных обработок было запланировано 10,230 млн. рублей, выделено и освоено 6,925 млн. рублей из средств областного и муниципального бюджета, предприятий, организаций и средств граждан.

Лабораторная диагностика клещевых инфекций, в том числе КВЭ, проводится методом ИФА и ПЦР на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и ГАУЗ АО «Амурская областная инфекционная больница». На КВЭ в 2021 году проведено 334 исследования методом ИФА и 493 исследований методом ПЦР. Экспресс-исследования клещей проводятся только на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и его 4 филиалах.

Территориями Амурской области, эндемичными по клещевому вирусному энцефалиту, являются Архаринский, Бурейский, Зейский, Магдагачинский, Мазановский, Ромненский, Свободненский, Селемджинский, Сковородинский, Тындинский, Шимановский районы, г. Зея, г. Свободный, г. Тында, г. Шимановск, ЗАТО п. Углегорск.

В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области» подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» за 2021 год запланировано и выделено 25,447 млн. руб., что позволило приобрести 58 840 доз вакцины против КВЭ, что составило 83 % от заявки. Из средств муниципального бюджета, предприятий, организаций, страховых компаний и личных средств граждан были выделены 15,881 млн. рублей.

Всего в 2021 году привито против КВЭ 57 608 человек или 113,2 % от плана (55 304 человек), в том числе детей 20 834 человека или 98,8% от плана (21 474).

Охват населения, проживающего на эндемичных по КВЭ территориях, прививками против КВЭ составил 100,0%, в том числе детей 100,0%. Охват профессиональных групп риска по КВЭ составляет 100%.

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и министерством здравоохранения Амурской области разработано и издано 11 865 памяток, брошюр и листовок, которые были распространены среди населения всех административных территорий. На всех эндемичных по КВЭ административных территориях (16) установлены предупреждающие баннеры.

Заболевания клещевым боррелиозом не регистрировались с 2019 года (рис. 30).

В 2021 году зарегистрировано 2 случая клещевого риккетсиоза, показатель составил 0,26 на 100 тыс. населения, что соответствует уровню прошлого года (2020 г. – 2 случая), но ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (1,68) в 6,5 раз и среднероссийского (0,64) в 2,5 раза. В многолетней динамике заболеваемости прослеживается чёткая тенденция к снижению (рис. 31).

В 2021 году заболевания клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) не регистрировались (2020 г. - 0).

Информация об эпидемиологической ситуации по клещевым инфекциям в еженедельном режиме размещалась в еженедельном режиме на официальном сайте Управления. В 2021 году в средствах массовой информации размещено: 61 статья,

проведено 10 выступлений по телевидению, 34 выступления по радио, распространено среди населения 12 369 памяток и листовок, проведено 5 982 беседы, 174 лекции. Вопросы по профилактике клещевых инфекций включены в программы гигиенического обучения декретированного контингента, охват которого составил 36 000 человек.

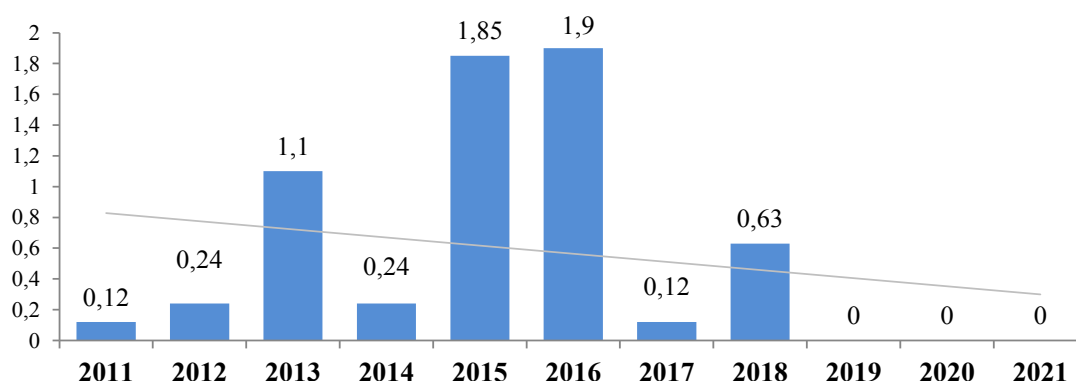


Рис. 30. Многолетняя динамика заболеваемости клещевым боррелиозом в Амурской области 2011–2021 гг.

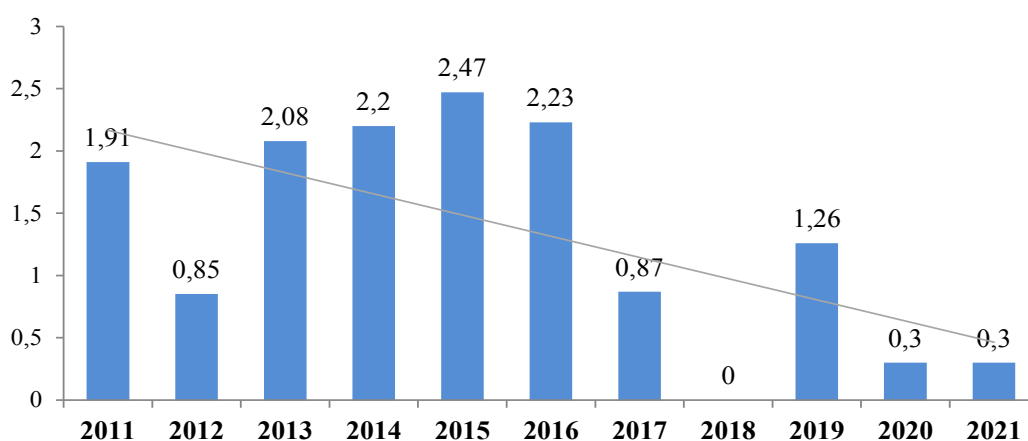


Рис. 31. Многолетняя динамика заболеваемости клещевым риккетсиозом в Амурской области 2011-2021 гг.

По соблюдению требований санитарного законодательства по профилактике клещевого вирусного энцефалита проведено 47 контрольно-надзорных мероприятия, из них выявлены нарушения: по организации иммунопрофилактики. Привлечено к административной ответственности юридическое лицо, наложен штраф на общую сумму 25,00 тыс. руб.

### Бешенство

По информации, предоставленной Управлением ветеринарии Амурской области в 2021 году на территории Амурской области было зарегистрировано 15 случаев бешенства (12 неблагополучных пунктов), в том числе: КРС - 4 головы, дикие лисы - 2 головы, енотовидная собака - 1 голова, волк - 2 головы, собаки - 6 голов.

1. с. Грибовка Архаринского района Амурской области (2 очага).
2. Бешенство крупного рогатого скота - 2 головы

3. с. Сергеевка Благовещенского района. Бешенство дикой лисицы.
4. с. Заречное Архаринского района. Бешенство собаки без владельца.
5. с. Черниговка Свободненского района. Бешенство дикой лисицы.
6. г. Свободный Свободненского района (3 очага). Бешенство собак - 3 особи.
7. с. Павловка Белогорского муниципального округа. Бешенство собаки.
8. п.г.т. Серышево Серышевского района. Бешенство собаки.
9. Серышевский район, вблизи села Новосергеевка. Бешенство волка.
10. с. Круглое Белогорского муниципального округа. Бешенство енотовидной собаки.

11. с. Антоновка Мазановского района. Бешенство коровы.
  12. с. Новоивановка Свободненского района. Бешенство коровы.
  13. с. Украинка Серышевского района. Бешенство волка.
- Случаев бешенства среди людей не зарегистрировано.

На уровне Правительства Амурской области с участием представителей заинтересованных министерств, ведомств и учреждений проведены в режиме ВКС заседания чрезвычайной противоэпизоотической комиссии, решениями которой утверждены и реализованы «Планы санитарно-ветеринарных и санитарно-противоэпидемических мероприятий по ликвидации очага бешенства», а также определены меры, направленные на предупреждение распространения заболеваний среди животных и людей.

С 2020 года реализуется Постановление Правительства Амурской области от 19.02.2020 № 55 «Об утверждении Порядка предоставления субвенций из областного бюджета муниципальным районам, муниципальным округам и городским округам Амурской области на осуществление государственных полномочий Амурской области по организации мероприятий при осуществлении деятельности по обращению с животными без владельцев».

Антирабическая помощь населению оказывается в условиях травматологических и хирургических кабинетов медицинских организаций области. В областном центре на базе Государственного автономного учреждения здравоохранения Амурской области «Амурская областная клиническая больница» функционирует антирабическое отделение.

В 2021 году зарегистрировано 1 716 человек, пострадавших от укусов, оцарапываний и ослюнений животными, показатель 219,48 на 100 тысяч населения, что выше уровня 2020 года на 21,2 % (181,13), ниже показателя по Дальневосточному Федеральному округу на 10,8% (246,07) и среднероссийского показателя на 1,7% (226,91).

Из числа пострадавших оказанию антирабической помощи подлежало 83%, антирабическое лечение получили 75 % лиц от числа подлежащих.

Иммунизация против бешенства в Амурской области составила 109,9% (210) от плана (191 чел.), ревакцинация составила 98,8%.

В целях профилактики заражения животных проводятся мероприятия по иммунизации против бешенства. Так, в текущем году вакцинировано против бешенства всего 221 917 животных, в том числе 120 000 диких, 39 125 домашних и 62 792 сельскохозяйственных.

С целью проведения информационно-разъяснительной работы среди населения на сайтах Управления Роспотребнадзора по Амурской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и Министерства здравоохранения Амурской области размещены 2 статьи о мерах профилактики бешенства, выпущена 1 памятка.

## Сибирская язва

На территории области случаи заболеваний сибирской язвой среди людей не регистрируются с 1957 года, среди животных - с 1987 года.

В Кадастре стационарно неблагополучных по сибирской язве пунктов Российской Федерации учтены 112 пунктов, расположенных на территории Амурской области.

В 2021 году исследования на сибирскую язву не проводились.

Объем профилактических прививок людей против сибирской язвы выполнен на 104,2 %. Привито более 139 тысяч животных (из них 106 695 - КРС, 5 710 – олени, 5 056 – лошади, 22 250 - МРС).

## Иерсиниозы

В 2021 году случаев заболевания псевдотуберкулезом и иерсиниозом не зарегистрировано, что соответствует уровню прошлого года.

С целью мониторинга за инфицированностью иерсиниями и оценки эпидемиологической роли мелких млекопитающих, геннодиагностическим методом исследовано 287 мышевидных грызуна, положительные находки не обнаружены (в 2020 г. – 0,6%, в 2019 г. – 0,1%; в 2018 г. – 0,5%; в 2017 г. – 0,3%; в 2016 г. – 0,5%; в 2015 г. – 0,8%), но наличие малоактивных очагов иерсиниозов на территории области не исключает заболеваемость людей данными инфекциями.

## Лептоспирозы

На территории Амурской области заболеваемость населения лептоспирозом не регистрируется более 10 лет.

В 2021 году проведена оценка состояния коллективного иммунитета населения, проживающего на территории Зейского района к возбудителю лептоспироза. Исследовано 50 сывороток, результаты отрицательные (в 2020 году оценка состояния коллективного иммунитета населения не проводилась).

Геннодиагностическими методами на детекцию лептоспирозного антигена были исследованы 287 мышевидных грызуна. Положительные находки обнаружены в 12 пробах или 4,2% (в 2020 г. – 2,6%, в 2019 г. – 0,6%; в 2018 г. – 0,2%; в 2017 г. – 2,3%; в 2016 г. – 2,5%; в 2015 г. – 1,1%; в 2014 г. – 1,7%), что подтверждает наличие малоактивных очагов лептоспироза в области.

За период с 2017 по 2020 год против лептоспироза привито 98 человек из числа профессионально угрожаемого контингента. Вакцинация против лептоспироза в 2021 году не проводилась в связи с отсутствием вакцины.

## Лихорадка западного Нила

Заболеваемость Лихорадка Западного Нила (ЛЗН) на территории Амурской области не регистрируется. С целью мониторинга за циркуляцией возбудителя ЛЗН (ВЗН) на территории области ежегодно с 2011 года проводятся лабораторные исследования биологического материала (птица, насекомые) методом ПЦР. За анализируемый период исследовано 120 комаров и 150 птиц, все результаты отрицательные.



## Холера

На территории Амурской области, с учётом характера использования водного объекта, количества и места сброса сточных вод в водоём, результатов санитарно-микробиологических исследований воды, гидрологической характеристики водоёма установлено 22 стационарных точки отбора проб для бактериологического исследования на наличие холерных вибрионов. Из них 1 стационарная точка расположена в зоне санитарной охраны источника питьевого водопользования, 7 – в месте сброса сточных вод, 11 – в зонах рекреации, 3 точки определены по санитарно-эпидемиологическим показаниям в пунктах пропуска через государственную границу и отстойно-ремонтных пунктах кораблей речного международного сообщения. Время и кратность отбора определены в соответствии с СП 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»: с июля по август – один раз в семь дней (территория III типа, подтипов Б).

Лабораторией микробиологических исследований и филиалами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Амурской области» в 2021 году исследовано 165 проб воды на наличие холерного вибриона (в 2018 г.-206, в 2019 г. -138, в 2020 г.-148), из них: воды поверхностных водоемов – 124, сточной воды – 41.

В девяти мониторинговых точках было выделено 36 культур *V.cholerae* non O1/O139:

- г. Благовещенск, м/ул. Шевченко и Краснофлотская;
- вдоль трассы Благовещенск-Райчихинск, озеро Владимировское -1;
- вдоль трассы Благовещенск-Райчихинск, озеро Владимировское -2;
- с. Чигири, озеро Чигиринское, зона купания;
- г. Благовещенск, м/у Краснофлотская и Артиллерийская, р. Амур;
- г. Благовещенск, ул. Амурская, 1, р. Зeya;
- г. Благовещенск, ул. Лазо-Красноармейская, р. Бурхановка;
- г. Благовещенск, затон им. Ленина, ремонтно-отстойный пункт торгового порта

## Паразитарные заболевания

В 2021 году этиологическая структура заболеваемости паразитарными заболеваниями существенно не изменилась: 98,4% приходится на гельминтозы, 1,6% - на простейшие. Среди протозоозов в 2021 году в области регистрировался только лямблиоз. Гельминтозы представлены тремя группами: контагиозными гельминтозами (92,0%), геогельминтозами (4,8%), биогельминтозами (1,6%).

Энтеробиоз остается доминирующей инвазией в структуре контагиозных гельминтозов и составляет 99,9%, остальные 0,1% приходится на гименолепидоз. В 2021 году зарегистрировано 1303 случая энтеробиоза, показатель заболеваемости (166,66 на 100 тыс. населения), что выше уровня 2020 года (129,49) на 28,7%. Наибольшие показатели заболеваемости зарегистрированы в г. Благовещенске (383,56), Константиновском районе (367,03), г. Зeya (259,81), г. Райчихинск (293,0) и г. Белогорск (75,43).

Удельный вес детей, заболевших энтеробиозом, составляет 98,9%. Городские жители составляют 85,4% заболевших. При проведении санитарно-паразитологических исследований материала объектов внешней среды яйца остриц не обнаружены.

На территории области регистрируются спорадические случаи гименолепидоза. Показатель заболеваемости составил 0,13 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года на 1 случай (2020г.- 0,25, 2 сл.) Случай заболевания в 2021 году зарегистрирован у взрослого.

В структуре геогельминтозов лидирует аскаридоз, на долю которого приходится 95,6%. В 2021 году зарегистрировано 65 случаев, показатель заболеваемости 8,31 на 100 тыс. населения, в сравнении с 2020 годом (9,37) снизился на 11,2%. В возрастной структуре заболевших удельный вес детей до 17 лет составил 40%. На жителей городского населения приходится 84,6% заболевших.

По результатам ретроспективного анализа (2017 – 2021 гг.), территориями эпидемиологического риска по заболеваемости аскаридозом населения, превышающими среднеобластной уровень, определены: г. Свободный (39,69), Завитинский район (37,73), г. Шимановск (27,02), Шимановский район (21,04). За 2021 год было исследовано 470 проб почвы в сельтебной зоне, из них на территории детских организаций 407 проб, выявлено 3 положительных, 2 из которых на территории детских организаций. В 2021 при исследовании овощей и столовой зелени, ягод обнаружены положительные находки - 1 яйцо токсокар (2020 г. - 0).

Показатель заболеваемости биогельминтозами составил 2,69 на 100 тыс. населения (2020г. – 3,8, 2019 г. – 7,2), в структуре которых зарегистрировано 17 случаев клонорхоза, 1 случай описторхоза, 1 случай эхинококкоза и 2 случая дикроцелиоза.

В рамках реализации приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 88 от 17.03.2009 «О мерах по совершенствованию мониторинга за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней» и в целях взаимодействия территориальных органов и учреждений Роспотребнадзора референс-центрами по мониторингу за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней в 2021 году продолжалась реализация соглашений о взаимодействии с Референс-центром по мониторингу за биогельминтозами (ФБУН ТНИИКИП Роспотребнадзора г.Тюмень) и с Региональным научно-методическим центром по мониторингу за инфекционными болезнями по Дальневосточному Федеральному округу (ФБУН ХНИИЭиМ Роспотребнадзора г.Хабаровск).

Учитывая, что на территории Амурской области сформирован стойкий очаг клонорхоза, заболеваемость остается по-прежнему одной из самых актуальных проблем. Показатель заболеваемости клонорхозом в 2021 году составил 2,17 на 100 тысяч населения, что на 36,4% ниже уровня прошлого года (2020г. – 3,4, 2019г. – 5,9) (рис. 32).

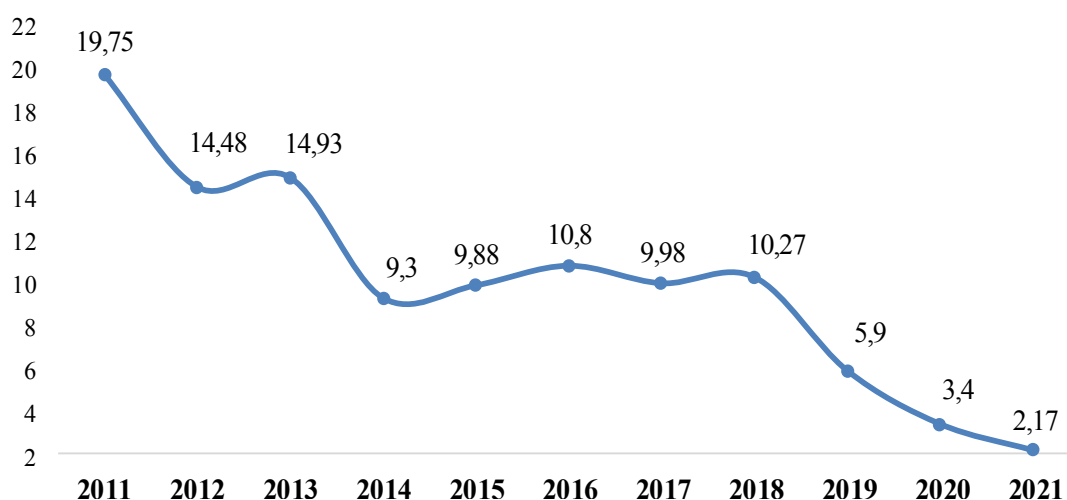


Рис. 32. Многолетняя динамика заболеваемости клонорхозом в Амурской области 2011-2021 гг.

По результатам ретроспективного анализа (2017 – 2021 гг.) территориями эпидемиологического риска по заболеваемости клонорхозом населения, где среднеобластной уровень превышен более чем в 2 раза, определены: г. Райчихинск (26,16), Михайловский (23,46) и Константиновский (8,34) районы. Удельный вес детей до 17 лет от общего количества заболевших клонорхозом составил 11,8%.

В 2021 году, как и в предыдущие годы, все случаи заболевания клонорхозом выявлены вне острого периода, а как случайная находка по результатам обращения за медицинской помощью по поводу других заболеваний или при прохождении периодического медицинского осмотра.

Высокие уровни заболеваемости клонорхозом по сравнению с другими регионами обусловлены сочетанием характерных для данного заболевания природных и социальных факторов: функционирование многочисленных биотопов промежуточного хозяина паразита, низкая степень благоустройства населенных мест, расположенных по берегам рек, развитое любительское рыболовство, несоблюдение правил термической обработки рыбы.

При эпидемиологическом расследовании, наиболее часто фактором, способствующим заражению клонорхозом выступает рыба семейства карповых, а именно: карась амурский, обыкновенный горчак, конь – губарь, амурский язь, голянь озерный.

В рамках реализации программы «Сравнительное изучение зараженности рыбы и моллюсков гельминтозами на приграничных территориях России и Китая в 2016-2021 годы» в области проводился мониторинг за очагом клонорхоза. Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», согласно плану работы, на 2021 год обследованы водоемы Мазановского, Шимановского, Свободненского, Белогорского, Тамбовского, Благовещенского, Ивановского, Константиновского, Михайловского, Архаринского, Бурейского, Серышевского районов и г. Райчихинск. Всего исследовано 114 экземпляров рыб и 100 моллюсков, установлено наличие 7-ми метацеркариев и 8-ми церкариев клонорхиса в исследуемых образцах.

Из протозоозов в области регистрируется лямблиоз, в многолетней динамике заболеваемости которого прослеживалась тенденция к снижению. Однако в 2021 году показатель заболеваемости (2,94 на 100 тысяч населения) увеличился по сравнению с уровнем 2020 года (0,5) в 3 раза. Среди заболевших 39,1% составляют дети до 17 лет, городские жители – 87,0%. В 2021 году при проведении лабораторных исследований проб из объектов окружающей среды (вода поверхностных водных объектов, сточные воды, песок/почва, смывы) обнаружены цисты лямблий, что составило 0,03% от проведенных исследований; яйца остриц – 0,01%; яйца аскарид – 0,2%; яйца токсокар – 0,23%; яйца широкого и других лентецов – 0,03%; яйца описторха, клонорха и прочих трематод – 0,08%.

В 2021 году отмечено снижение заболеваемости педикулезом, зарегистрировано 392 случая, показатель заболеваемости составил 50,14 на 100 тыс. населения, что на 3,9% ниже уровня 2020 года (52,15), в сравнении с показателем заболеваемости по Дальневосточному федеральному округу (32,19) отмечается увеличение на 55,8% и уменьшение в 2,2 раза среднероссийского показателя (107,94). На 4 административных территориях показатели заболеваемости педикулезом превышают среднеобластной: в Зейском (82,56), Михайловском (70,39), Константиновском (66,73) и Тамбовском (58,32) районах.

Городские жители болеют чаще сельского в 2,7 раз. Удельный вес детей до 17 лет от общего числа заболевших педикулезом составляет 96,2%, из них на организованных детей приходится 90,3%. Наиболее активно вовлечены в эпидемический процесс школьники (69,9%).

Силами отделения дезинфекции ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» проведены дезинфекционные мероприятия в 24 очагах педикулеза. С профилактической целью подвергнуто камерной обработке 4 тонны вещей.

В целях разъяснительной работы с населением по вопросам профилактики педикулеза Управлением Роспотребнадзора по Амурской области совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и министерством здравоохранения Амурской области издано более 1 150 памяток по профилактике педикулеза, выпущено более 65 санбюллетеней, в средствах массовой информации проведено 1 выступление по телевидению, издано 4 статьи. Информации о мерах профилактики педикулеза неоднократно размещались на сайтах Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области». Информация о заболеваемости и принятых мерах по профилактике педикулеза регулярно освещается на видеосовещаниях при министерстве здравоохранения Амурской области.

Вопросы профилактики педикулеза включены в программу гигиенического обучения декретированных контингентов, в 2021 году обучено более 36 тысяч слушателей. Для работников, занятых воспитанием и обучением детей, в гигиеническую подготовку включены специальные блоки по профилактике педикулеза. В 2021 году обучено воспитателей и помощников воспитателей дошкольных образовательных учреждений 3 587 человек, педагогов школ 4 615 человек, работников летних оздоровительных учреждений 847 человек.

## **Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения Амурской области, принятые Управлением Роспотребнадзора по Амурской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»**

### **2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Амурской области**

Одним из основных проблемных для Амурской области вопросов в 2021 году остается качество питьевого водоснабжения.

С 1 января 2013 года вступил в силу Федеральный закон «О водоснабжении и водоотведении» от 07.12.2011 № 416-ФЗ, являющийся первым в истории отечественного законодательства отраслевым законом в сфере водоснабжения и водоотведения и предусматривающим наиболее глубокий контроль за деятельностью органов местного самоуправления и гарантирующих организаций в указанных сферах со стороны органов Роспотребнадзора, в том числе на этапах внесения изменений в технические задания для разработки или корректировки инвестиционных программ, а также при разработке планов мероприятий по приведению качества подаваемой населению питьевой воды в соответствие с установленными требованиями.

С целью реализации мероприятий по обеспечению качества питьевой и горячей воды, подаваемой населению области, Управлением Роспотребнадзора по Амурской области утвержден «План мероприятий по реализации Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Амурской области положений Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области по результатам федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и производственного контроля установлено несоответствие санитарным правилам 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», СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» средних уровней показателей, отобранных в течение 2020 года проб горячей и холодной питьевой воды, подаваемой в ряде муниципальных образований области.

По результатам целенаправленной и планомерной работы, за период реализации Федерального закона «О водоснабжении и водоотведении» от 07.12.2011 № 416-ФЗ в было разработано и согласовано 45 планов по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями. Планы мероприятий направлены в ресурсоснабжающие предприятия и органы местного самоуправления области для использования при формировании/корректировке инвестиционных программ, а также в Министерство жилищно-коммунального хозяйства Амурской области для использования при утверждении инвестиционных программ.

При этом, по информации Министерства жилищно-коммунального хозяйства Амурской области, утверждено всего 4 инвестиционных программы. При утверждении программ в перечень программных мероприятий включены мероприятия, предусмотренные только 2-мя согласованными Управлением Роспотребнадзора по

Амурской области планами, что не позволяет реализовать предусмотренный законодательством комплекс мероприятий по улучшению качества питьевой воды.

Качество питьевой воды напрямую зависит от соблюдения организациями, эксплуатирующими источники и объекты водоснабжения, требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия. В 2021 году на территории области осуществляли централизованное холодное и горячее водоснабжение 118 организаций (2020 и 2019 годы – по 112 организаций).

В 2021 году Управлением Роспотребнадзора по Амурской области согласовано 51 программа производственного контроля качества питьевой воды из 86 поступивших на согласование (2020 год – согласовано 67 из 76 программ, 2019 год – согласовано 17 из 37 программ, 2018 год – согласовано 81 из 98 программ, 2017 год – согласовано 52 из 102 программ). Основными причинами отказов в согласовании явились несоответствие программ установленным требованиям в части полноты охвата и кратности проведения производственного контроля, необоснованное сокращение гарантирующими организациями контролируемых показателей качества питьевой воды из источников и эксплуатируемых систем водоснабжения.

Контроль за питьевым водоснабжением Управлением Роспотребнадзора по Амурской области осуществляется в ходе плановых и внеплановых контрольно-надзорных мероприятий. Основными нарушениями, выявленными в ходе проверок, явились отсутствие проектов по организации зон санитарной охраны подземных источников водоснабжения; отсутствие организации территории первого пояса зон санитарной охраны (зона строгого режима) артезианских скважин; нарушение полноты и кратности проведения производственного лабораторного контроля за качеством подаваемой населению питьевой воды; подача населению питьевой воды, не отвечающей требованиям санитарных правил по ряду показателей, в том числе и в микробиологическом отношении; отсутствие у работников предприятий обязательного профессионального гигиенического обучения и аттестации на знание вопросов санитарного законодательства; ненадлежащая эффективность очистки сточных вод.

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области в рамках возложенных полномочий осуществляется выдача санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов зон санитарной охраны источников питьевого водоснабжения требованиям санитарных правил, а также о соответствии водных объектов для использования в питьевых и хозяйственно-бытовых целях.

В 2021 году выдано 34 санитарно-эпидемиологических заключения о соответствии проектов зон санитарной охраны требованиям санитарных правил.

Особую озабоченность вызывает качество воды в г. Свободный, где проживают 53 тыс. жителей. Не справляется в полном объёме с функцией очистки станция обезжелезивания, имеется высокий процент износа сетей, к которым подключены скважины без наличия систем очистки, что вызывает обоснованные и многочисленные жалобы потребителей. В пробах питьевой воды из распределительной сети города Свободного регистрируется наличие железа в концентрации свыше 5 ПДК.

Распоряжением Правительства РФ от 22.07.2017 № 1566-р утверждён долгосрочный план комплексного социально-экономического развития г. Свободного Амурской области, реализация плана признана приоритетной задачей общегосударственного значения. В рамках реализации Плана предусмотрено проведение мероприятий по реконструкции объектов водоснабжения и водоотведения, замене водопроводных сетей, бурение новых источников питьевого водоснабжения, строительство и реконструкция общегородской коммунальной инфраструктуры

Информация о качестве питьевой воды в ежемесячном режиме и в случае ухудшения ситуации по питьевому водоснабжению Управлением Роспотребнадзора по

Амурской области направлялась в адрес глав сельских поселений и городских округов для принятия организационных мер и управленческих решений в рамках компетенции.

С целью принятия мер, направленных на улучшение качества питьевого водоснабжения и недопущения возникновения массовых инфекционных заболеваний, по инициативе Управления Роспотребнадзора по Амурской области осуществляется рассмотрение вопросов о качестве питьевого водоснабжения на расширенных заседаниях санитарно-противоэпидемических Комиссий при главах администраций области с участием представителей ресурсоснабжающих и управляющих организаций. В ходе совещаний руководством муниципальных образований выражена готовность к дальнейшей совместной работе.

В Амурской области максимальные уровни проб, несоответствующие гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, были зарегистрированы в 2013 году во время широкомасштабного наводнения в ДФО, когда доля нестандартных проб достигала 9%.

За последние 3 года данный показатель снизился практически в 4 раза - до 2,3% в 2020 году

В 2021 году, вследствие очередного паводка, наблюдается очередное ухудшение качества питьевой воды, доля неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям увеличилась почти в 2 раза – до 4,2%, что также превышает показатель по Российской Федерации.

Контроль за качеством питьевого водоснабжения остается одной из приоритетных задач Управления Роспотребнадзора по Амурской области.

Реализация регионального проекта «Чистая вода» (федеральный проект «Чистая вода» национального проекта «Экология»)

С 1 октября 2018 года в рамках национального проекта «Экология» дан старт федеральному проекту «Чистая вода», основными целями которого является увеличение доли населения, обеспеченного качественной питьевой водой, реконструкция существующих, и постройка новых объектов питьевого водоснабжения.

В рамках реализации проекта предусмотрено участие органов Роспотребнадзора в инвентаризации и оценке состояния объектов централизованного питьевого водоснабжения, на органы Роспотребнадзора возложены полномочия по согласованию региональных программ повышения качества питьевого водоснабжения, а также проведение мониторинга за качеством питьевой воды.

Реализация федерального проекта «Чистая вода» позволит обустроить новые источники и объекты питьевого водоснабжения, значительно улучшить качество питьевой воды в регионе и состояние объектов и систем водоснабжения, что является одной из приоритетных и ключевых на сегодняшний день задач для региона.

Вопросы реализации федерального проекта «Чистая вода» обсуждались в феврале 2021 года на расширенной коллегии Управления Роспотребнадзора по Амурской области по итогам деятельности за 2019 год при участии Правительства Амурской области, органов прокуратуры, органов исполнительной власти и местного самоуправления региона.

Советом при Правительстве Амурской области по стратегическому развитию и проектной деятельности 14 декабря 2018 года утвержден паспорт регионального проекта «Чистая вода».

Целевыми показателями регионального проекта «Чистая вода» являются «Доля населения Амурской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)» и «Доля городского населения Амурской

области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения (%)).

Министерством жилищно-коммунального хозяйства Амурской области определен перечень мероприятий по улучшению качества питьевого водоснабжения, реализация которых запланирована в рамках регионального проекта «Чистая вода». Управлением Роспотребнадзора по Амурской области в Министерство жилищно-коммунального хозяйства Амурской области даны предложения о внесении в перечень дополнительных мероприятий по обустройству объектов питьевого водоснабжения, оборудования источников водоснабжения системами водоподготовки и др. мероприятия.

Кроме этого, Управлением Роспотребнадзора по Амурской области согласован проект Постановления Правительства Амурской области «О внесении изменений в постановление Правительства Амурской области от 25.09.2013 № 452», предусматривающий внесение изменений в государственную программу Амурской области «Модернизация жилищно-коммунального комплекса, энергосбережение и повышение энергетической эффективности в Амурской области», заключающихся в выделении дополнительной подпрограммы «Повышение качества питьевого водоснабжения населения Амурской области» и определении дополнительного показателя государственной программы «Повышение доли населения, обеспеченного качественной питьевой водой». Постановлением Правительства Амурской области от 31.07.2019 № 414 предусмотренные проектом изменения внесены в Постановление Правительства Амурской области от 25.09.2013 № 452.

Методическими рекомендациями 2.1.4.0266-21 утверждена методика по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой системами централизованного питьевого водоснабжения, а также методика расчета целевых показателей проекта.

В соответствии с 2.1.4.0266-21 произведен расчет значений показателей, по результатам пересчета показатели составили:

- доля населения Амурской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения – 72,6%;
- доля городского населения Амурской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения – 87,7%.

Приоритетный проект «Формирование комфортной городской среды» (национальный проект «Жилье и городская среда»)

В целях реализации положений Указа Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и приоритетного проекта «Формирование комфортной городской среды» национального проекта «Жилье и городская среда», распоряжением Правительства РФ от 23.03.2019 № 510-р утверждена Методика формирования индекса качества городской среды.

Согласно Методике формирования индекса качества городской среды, Роспотребнадзор является источником сбора данных по индикатору №33 «Доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, в общей численности городского населения». Предоставление данных осуществляется ежегодно до 1 августа в Минстрой России для формирования индекса качества городской среды.

Методическими рекомендациями 2.1.4.0266-21 «Методика по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой централизованными системами водоснабжения» (далее – Методика) установлены критерии качественной питьевой воды.



Расчет обеспеченности населения качественной питьевой водой проводится для каждого субъекта Российской Федерации и населенных пунктов на основе анализа результатов качества питьевой воды, подаваемой конкретной системой водоснабжения. Количество населения, обеспечиваемого конкретной системой централизованного водоснабжения, определяется по данным органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и организаций, осуществляющих водоснабжение.

По итогам 2021 года значения индикатора № 33 составили:

- город Благовещенск – 96,8%;
- город Белогорск – 64,04%;
- город Свободный – 38,45%;
- город Шимановск – 84,7%;
- город Зея – 68,5%;
- город Тында – 94,0%;
- город Завитинск – 45,54%;
- город Сковородино – 74,4%;
- город Райчихинск – 95,0%.

#### Мониторинг качества воды родников

На территории Амурской области населением в питьевых целях помимо официальных источников водоснабжения также используются неофициальные источники водоснабжения – природные родники.

По результатам проводимого Управлением Роспотребнадзора по Амурской области контроля качества воды родников, несоответствие качества воды по микробиологическим показателям выявлялось за период с 2017 по 2021 год во всех родниках, в том числе: каптажный родник № 1 (13 км трассы Аэропорт – г. Благовещенск), каптажный родник № 2 (13 км трассы Аэропорт – Благовещенск), родник п. Радиоцентр г. Благовещенск, родник с. Новинка Благовещенский район, родник п. Белогорье по пер. Ключевскому, родник, п. Белогорье на выезде из поселка в направлении п. Моховая Падь, родник с. Белогорье ул. Подгорная, родник пос. Мухинка, ручей «Пикан» (13 км восточнее г. Зея), родник на 2 км автодороги г. Зея – п. Снежногорский.

В связи с тем, что родники не являются официальными источниками питьевого водоснабжения, большинство из них не защищены от антропогенного или природного воздействия, не имеют организованных зон санитарной охраны, вода родников характеризуется непостоянством качества даже в короткие промежутки времени, Управлением Роспотребнадзора по Амурской области на сайте даны разъяснения о небезопасности данных источников водоснабжения в части возникновения и развития водозависимых инфекционных заболеваний.

#### Мониторинг качества воды водных объектов, используемых в рекреационных целях

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области ежегодно перед открытием купального сезона осуществляется контроль за соответствием мест купания требованиям санитарных правил.

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области для населения разработаны памятки о мерах профилактики при купании, которые опубликованы в свободном доступе на главной странице сайта Управления в баннере «Памятки населению».

Предложения Управления Роспотребнадзора по Амурской области об оборудовании мест купания в соответствии с требованиями санитарных правил и о необходимости получения санитарно-эпидемиологических заключений перед открытием мест купания были включены в действующее Постановление Правительства Амурской области от 09.10.2015 № 484 «О мерах по обеспечению безопасности людей на водных объектах Амурской области».

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области в адреса всех органов местного самоуправления и заинтересованных организаций ежегодно направляется информация о необходимости получения санитарно-эпидемиологического заключения на использование водного объекта в целях рекреации. Кроме этого, до глав муниципалитетов доводятся специально разработанные примерные программы производственного лабораторного контроля. Всем организаторам отдыха и ответственным лицам раздаются памятки о порядке получения санитарно-эпидемиологического заключения на использование водного объекта, а также о порядке проведения производственного лабораторного контроля.

Учитывая сложную гидрологическую обстановку на территории области рекреационные зоны открыты не были.

#### Обращение с отходами производства и потребления, в том числе с твёрдыми коммунальными отходами

С 2017 года в законодательстве РФ произошли значительные изменения, касающиеся организации системы сбора и удаления отходов, в том числе твердых коммунальных отходов (далее – ТКО).

Реализация мероприятий по переходу на новую систему обращения с отходами начата в регионе с 01.04.2019 в связи с произошедшей отсрочкой начала на 3 месяца из-за необходимости доработки мероприятий по переходу на новую систему обращения с отходами (обеспечение своевременного вывоза отходов с мест накопления, проведения дополнительных замеров и корректировок нормативов накопления, внесение изменений в Территориальную схему, решение вопроса о передаче площадок временного накопления региональным операторам, проведение инвентаризации мест накопления отходов и др.).

В соответствии с требованиями Федерального закона от 24.06.1998 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления», Закона Амурской области от 10.05.2016 № 679-03 «О разграничении полномочий органов государственной власти Амурской области в сфере обращения с отходами производства и потребления», Министерством природных ресурсов Амурской области разработана Территориальная схема обращения с отходами, в том числе твёрдыми коммунальными отходами, на территории Амурской области на период 2019–2030 годов, утверждена Приказом министерства природных ресурсов области от 24.12.2019 г. № 630-ОД.

Территория Амурской области поделена Схемой на 5 кластеров, по каждому кластеру выбраны 5 региональных операторов:

Кластер 1: ООО «Спецэкомаш» г. Обь Новосибирской области (обслуживаемая территория г. Зея, г. Тында, Сквородинский район, Зейский район, Магдагачинский район, Тындинский район), определён тариф на услуги оператора 596,16 руб. за куб. метр.

Кластер 2: ООО «ТрансЭкоСервис» г. Белогорск (обслуживаемая территория г. Белогорск, Белогорский район, Ромненский район, Серышевский район, Октябрьский район), определён тариф на услуги оператора – 615,94 руб./кв. м;

Кластер 3: ООО «Жилищный эксплуатационный участок» г. Райчихинск (обслуживаемая территория г. Райчихинск, пгт. Прогресс, Архаринский район, Бурейский район, Завитинский район, Константиновский район, Михайловский район), определён тариф на услуги оператора 516,92 руб./кв.м;

Кластер 4: ООО «Полигон» г. Благовещенск (обслуживаемая территория г. Благовещенск, Благовещенский район, Ивановский район, Тамбовский район), определён тариф на услуги оператора 539,89 руб./кв.м;

Кластер 5: ООО «Спецавтохозяйство» г. Свободный (обслуживаемая территория г. Свободный, г. Шимановск, Свободненский район, Шимановский район, Мазановский район, Селемджинский район, ЗАТО Циолковский), определён тариф на услуги оператора 580,95 руб./кв.м.

В целях реализации комплекса мер, направленных на совершенствование системы обращения с отходами производства и потребления и увеличение их использования в качестве вторичных материальных ресурсов на территории области, Министерством природных ресурсов области разработана Региональная программа обращения с отходами, в том числе с твёрдыми коммунальными отходами, на территории Амурской области на период 2018–2028 годов, 02.08.2017 согласована с Управлением Росприроднадзора по Амурской области и 08.11.2017 утверждена Постановлением Правительства Амурской области № 527.

Региональной особенностью реализации Территориальной схемы является труднодоступность населённых пунктов (преимущественно по северу, северо-западу и северо-востоку области), сложная логистическая составляющая, обширные расстояния между населёнными пунктами (более 300 км), их сезонная доступность, слабо развитая транспортная инфраструктура создают барьеры для сбора и транспортировки отходов (предложение – строительство на проблемных территориях новых полигонов ТКО и объектов по сортировке, переработке, обезвреживанию и утилизации отходов).

Переход на новую систему обращения с отходами на территории Амурской области был сопряжён с рядом проблем:

– увеличение тарифов за оказание услуг по вывозу отходов в сравнении с ранее существовавшими;

– отсутствие на территории области объектов вторичной переработки отходов, невозможность реализации новой системы обращения с отходами, предусматривающей строительство объектов по переработке и утилизации отходов, формирование системы рециклинга отходов за счёт бюджетных средств в условиях дефицита областного и местных бюджетов;

– негативная реакция сельского населения при взимании платы за сбор, транспортировку и утилизацию отходов на территориях, где ранее не предусматривалась взимание платы с населения за оказание данных услуг и расходы несли органы местного самоуправления;

– возложение на органы местного самоуправления обязанности к оборудованию мест сбора (площадок) ТКО в условиях длительного дефицита местных бюджетов создает риск несвоевременного оборудования площадок в соответствии с обязательными требованиями, возникновению мест несанкционированного размещения отходов.

Всего в ГРОРО внесены 17 объектов размещения отходов: 8 полигонов ТКО, 3 золо- и шлакозолоотвала, 1 промышленный полигон, 5 полигонов отходов деятельности золотодобывающих предприятий. Все объекты эксплуатируются при наличии положительных санитарно-эпидемиологических заключений.

В соответствии с п. 4 и п. 5 ст. 13.4 Федерального закона «Об отходах производства и потребления» от 24.06.1998 № 89-ФЗ Постановлением Правительства

РФ от 31.08.2018 № 1039 утверждены Правила обустройства мест (площадок) накопления твердых коммунальных отходов и ведения их реестра, вступающие силу 01.01.2019 (далее – Правила).

В рамках реализации Постановления Правительства РФ от 31.08.2018 № 1039 Управлением Роспотребнадзора по Амурской области выдано 27 заключений о соответствии мест размещения площадок ТКО требованиям санитарных правил.

Поэтапный переход на систему раздельного сбора твёрдых коммунальных отходов в регионе предусмотрен с 2020 года в соответствии с Постановлением Правительства Амурской области от 24.08.2017 № 408 «Об утверждении Порядка накопления твёрдых коммунальных отходов (в том числе их раздельного накопления) на территории Амурской области». В срок до 2025 года предусмотрено завершение перехода и установка контейнеров на контейнерных площадках с трехцветной индикацией. Реализация Постановления и переход на раздельный сбор твёрдых коммунальных отходов значительно оптимизирует систему сбора и переработки отходов в регионе.

До настоящего времени предусмотренная постановлением система раздельного сбора ТКО не внедрена, что связано со следующими основными проблемами:

- нехватка мест на существующих площадках накопления ТКО под дополнительное размещение контейнеров для раздельного сбора отходов;
- необходимость расширения существующих площадок накопления ТКО (либо оборудования отдельных площадок) под размещение контейнеров для раздельного сбора отходов;
- получение разрешений от собственников земельных участков для оборудования на данных земельных участках отдельных площадок под размещение контейнеров для раздельного сбора отходов;
- отсутствие в области инфраструктуры для сортировки и переработки отходов стекла, сложности с транспортированием данного вида отходов, учитывая массу и агрегатное состояние отходов стекла.
- отсутствие на территории области предприятий по переработке ТКО (на базе действующего полигона ТКО города Благовещенска, эксплуатируемого региональным оператором ООО «Полигон», осуществляется брикетирование бумажных и пластиковых отходов с последующей их отправкой в специализированные организации за пределы региона для дальнейшей переработки данных отходов).

Осуществление деятельности по сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов 1–4 классов опасности (далее – деятельность по обращению с отходами), в том числе по обращению с ТКО, в соответствии с Федеральным законом от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» является лицензируемым видом деятельности.

Обязательным условием для принятия решения о выдаче лицензии является представление соискателем лицензии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества, которые соискатель лицензии предполагает использовать для осуществления деятельности по обращению с отходами (статья 40 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»).

В целях получения санитарно-эпидемиологического заключения соискатель лицензии в соответствии с Приказом Роспотребнадзора от 18.07.2012 № 775 «Об утверждении Административного регламента...» предоставляет в Управление Роспотребнадзора по Амурской области заявление и результаты санитарно-

эпидемиологических экспертиз деятельности по обращению с отходами, выполненных аккредитованными организациями (экспертные заключения).

Управлением, в рамках Приказа Роспотребнадзора от 18.07.2012 № 775 «Об утверждении Административного регламента...», проводится оценка результатов санитарно-эпидемиологических экспертиз деятельности по обращению с отходами. За 2020 год по результатам оценок выдано 31 санитарно-эпидемиологических заключения (СЭЗ) на здания, строения, сооружения, помещения, оборудование и иное имущество для осуществления деятельности по сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов I–IV классов опасности. Из них, на работу с отходами I–II классов опасности выдано 5 СЭЗ.

С целью предупреждения совершения правонарушений хозяйствующим субъектам в 2021 году выдано 21 предостережение о недопустимости нарушения обязательных требований по обращению с отходами 4–5 классов опасности, содержанию территорий населенных мест.

В качестве профилактических мероприятий по недопущению совершения нарушений в части обращения с ТКО на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» в рамках реализации ст. 36 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» проводятся курсы профессиональной гигиенической подготовки по вопросам обращения с ТКО и содержания территорий предприятий и населенных мест с последующей аттестацией должностных лиц и руководителей предприятий и организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения,

Управление Роспотребнадзора по Амурской области является участником штаба при администрации города Благовещенска по вопросам обращения с ТКО.

Контроль за обращением с ТКО осуществляется Управлением Роспотребнадзора по Амурской области в рамках работы межведомственной рабочей группы по обеспечению законности, противодействию правонарушениям и преступлениям в сфере лесопользования, в том числе в сфере пожарной безопасности в лесах и населенных пунктах, и в области обращения с твердыми коммунальными отходами при Прокуратуре Амурской области в соответствии с планами работы группы.

Также Управление Роспотребнадзора по Амурской области является участником межведомственной рабочей группы по обеспечению законности в области обращения с твердыми коммунальными отходами при Амурской бассейновой природоохранной прокуратуре.

### Организация санитарно-защитных зон

Порядок установления, изменения и прекращения существования санитарно-защитных зон, а также особые условия использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон, определены следующими основными нормативно-правовыми актами:

– Федеральным законом от 03.08.2018 № 342-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации»;

– ст. 106 Земельного кодекса Российской Федерации от 25.10.2001 г. № 136-ФЗ;

– Постановлением Правительства РФ от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон»;

– СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 «Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов».

Приказом Роспотребнадзора от 05.12.2018 № 1000 утверждена единая форма заявлений об установлении, изменении или о прекращении существования санитарно-защитной зоны. Подаваемые в Управление Роспотребнадзора по Амурской области с 03.02.2019 заявления оформляются только по установленной Приказом форме.

На предварительных этапах, перед подачей заявления для получения решения об установлении санитарно-защитной зоны, проект санитарно-защитной зоны проходит санитарно-эпидемиологическую экспертизу в аккредитованном органе инспекции. В дальнейшем, в соответствии с требованием п. 3 ст. 20 Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», после получения положительного санитарно-эпидемиологического заключения, проект санитарно-защитной зоны утверждается.

За 2021 год Управлением Роспотребнадзора по Амурской области выдано 67 санитарно-эпидемиологических заключений на проекты санитарно-защитных зон (2020 г. – 102 заключения, 2019 г. – 67 заключений, 2018 г. – 23 заключения, 2017 г. – 13 заключений).

С целью оказания всем заинтересованным лицам консультативно-методической помощи, на главной странице сайта Управления Роспотребнадзора по Амурской области (<http://28.gospotrebnadzor.ru>) оформлен баннер «Санитарно-защитные зоны», содержащий всю необходимую информацию по вопросу установления санитарно-защитных зон, формы заявлений об установлении санитарно-защитных зон, блок-схемы прохождения всех процедур для получения решений об установлении санитарно-защитных зон.

Срок обязанности подачи заявлений об установлении или прекращении существования санитарно-защитных зон от собственников зданий и сооружений, в отношении которых ранее были определены ориентировочные и расчетные (предварительные) санитарно-защитные зоны, определен пунктом 13 статьи 26 Федерального закона от 03.08.2018 № 342-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» и составляет 01.10.2025 г.

Управлением с 2010 года по настоящее время вынесено 145 решений (13,1% от подлежащих) об установлении СЗЗ (2010 г. – 4, 2011 г. – 7, 2012 г. – 4, 2013 г. – 5, 2014 г. – 5, 2015 г. – 9, 2016 г. – 0, 2017 г. – 1, 2018 г. – 14, 2019 г. – 37, 2020 г. – 22, 2021 г. - 37).

Информация, указанная в Решениях об установлении СЗЗ и в материалах на электронных носителях в формате XML, вносится органами государственного кадастрового учета в ЕГРН для установления санитарно-защитных зон.

#### Рассмотрение проектов решений об установлении приаэродромных территорий

На территории Амурской области осуществляют деятельность 4 аэродрома гражданской авиации:

1. Аэродром «Благовещенск» («Игнатьево»), расположен в п. Аэропорт Благовещенский район, эксплуатируется ГУП АО «Аэропорт Благовещенск»;

2. Аэродром «Тында», расположен в северном направлении на расстоянии 13 км от г. Тында, эксплуатируется ФКП «Аэропорты Дальнего Востока»;

3. Аэродром «Экимчан», расположен в северо-восточном направлении на расстоянии 38 м от ближайшего жилого дома поселка Экимчан Селемджинского района, эксплуатируется ФКП «Аэропорты Дальнего Востока»;

4. Аэродром «Зея», расположен в западном направлении на расстоянии 3,8 км от села Сосновый Бор Зейской района, эксплуатируется ФКП «Аэропорты Дальнего Востока».

В соответствии со ст. 47 Воздушного кодекса Российской Федерации от 19.03.1997 № 60-ФЗ приаэродромная территория устанавливается решением уполномоченного Правительством Российской Федерации федерального органа исполнительной власти в целях обеспечения безопасности полетов воздушных судов, перспективного развития аэропорта и исключения негативного воздействия оборудования аэродрома и полетов воздушных судов на здоровье человека и окружающую среду в соответствии с настоящим Кодексом, земельным законодательством, законодательством о градостроительной деятельности с учетом требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В соответствии с п. 7 Правил установления приаэродромной территории, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 02.12.2017 № 1460, лицо, осуществляющее подготовку проекта решения, направляет проект решения с прилагаемой пояснительной запиской в целях получения санитарно-эпидемиологического заключения Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека о соответствии проекта решения требованиям законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в соответствующий территориальный орган указанной Службы.

В 2019 году Управлением Роспотребнадзора по Амурской области выдано положительное санитарно-эпидемиологическое заключение на Проект решения об установлении приаэродромной территории для аэродрома «Благовещенск» («Игнатьево»). Границы 7-й подзоны определены по факторам химического, физического и электромагнитного воздействия.

Для 3-х аэродромов «Тында», «Экимчан» и «Зея» ФКП «Аэропорты Дальнего Востока» в 2019 году также выданы положительные санитарно-эпидемиологические заключения

## **2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с воздействием факторов среды обитания населения Амурской области**

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается посредством профилактики заболеваний, разработки и реализации федеральных целевых программ, выполнения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, создания экономической заинтересованности граждан и юридических лиц в соблюдении законодательства РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Управлением проводится контроль за санитарно-эпидемиологической обстановкой на территории Амурской области, проведение социально-гигиенического мониторинга, реализация мер по гигиеническому воспитанию и обучению населения, пропаганде здорового образа жизни, а также реализация мер по своевременному информированию населения городских и сельских поселений об инфекционных заболеваниях и массовых неинфекционных заболеваниях (отравлениях), состоянии среды обитания и проводимых санитарно-противоэпидемических мероприятиях.

Статистические данные свидетельствуют о том, что в структуре заболеваемости, ранней инвалидности и преждевременной смертности населения Амурской области так и в стране в целом, основное место занимают неинфекционные заболевания.

В Амурской области отмечается неуклонное снижение численности населения. Численность населения Амурской области на 1 января 2022 года составляет 771,5 тысяч человек. Общее снижение численности населения на 72 % обусловлено превышением числа умерших над числом родившихся и на 28% – миграционной убылью (в 2020 г. на долю естественной убыли приходилось 60% общей убыли населения). Коэффициент рождаемости составил 9,4 на 1 000 соответствующего населения, коэффициент смертности равен 17,9. В 2021 году в Амурской области умерло 32 младенца, коэффициент младенческой смертности составил 4,6 промилле.

Интенсивные показатели первичной заболеваемости населения Амурской области в 2020 году возросли по отношению к 2019 году только среди взрослого населения.

Заболеваемость детского населения (от 0-14 лет), впервые выявленная в 2020 году снизилась на 16,8% по отношению к предыдущему году (1 687,3 и 2 028,9 соответственно) на 1 000 соответствующего населения. Показатель первичной заболеваемости детского населения РФ составил 1 724,4. Показатель заболеваемости COVID среди детского населения составляет - 0,7%. Структура заболеваемости детского населения не претерпела значительных изменений по отношению к 2019 году.

В 2020 году показатель заболеваемости взрослого населения (от 18 лет и старше) составил 568,1 на 1 000 соответствующего населения (2019 г. - 520,8). Отмечен рост заболеваемости на 9,1% к 2019 году. (РФ -548,3). Структура заболеваемости взрослого населения не изменилась. Заболеваемость COVID взрослого населения составляет - 2,4%.

По данным токсикологического мониторинга отмечено неуклонное снижение случаев острых отравлений химической этиологии. За 2021 год зарегистрировано 246 случаев острых отравлений химической этиологии. По половому признаку среди отравившихся 48,4% составляют мужчины и 51,6% женщины. На отравления среди взрослого населения (от 18 лет и старше) приходится 40,7% (100 случаев), на отравления среди детей (от 0 до 14 лет включительно) 39,4% (97 случаев) и на отравления среди подростков (от 15 до 17 лет включительно) 19,9 % (49 сл.)

По этиологической структуре отравлений первое место занимают отравления другими мониторируемыми видами (острые отравления неуточненными веществами, товарами бытового назначения, угарным газом, уксусной кислотой и т.д.) – 42,7% (2020 г. - 48,8%, 2019 г. - 54,2%, 2018 г. - 47,7%, 2017 г. - 30,3%), на втором отравления лекарственными препаратами – 28,9% (28,7%, 30,8%, 33,0%, 37,7%), на третьем - отравления спиртосодержащей продукцией 27,2% (19,4%, 12,4%, 12,5%, 20,5%, 17,2%, 30,3%), далее отравления наркотическими веществами 0,8% (3,1%, 1,8%, 1,1%, 1,5%), отравления пищевыми продуктами – 0,4% (2020 г. - 0, 2019 г. - 0,7%, 2018 г. - 1,0, 2017 г. - 0%).

Из общего числа отравлений химической этиологии за анализируемый период 15 (2020 г. - 9, 2019 г. - 36, 2018 г. - 62, 2017 г. – 15) случаев закончились смертельным исходом. Причиной летальных исходов являлись отравления другими мониторируемыми видами веществ (разъедающими веществами и угарным газом) и отравления суррогатами алкоголя и неуточненным спиртом среди взрослого населения.

По результатам данной работы Управлением ежегодно информируются органы исполнительной власти регионального и муниципального уровней о санитарно-эпидемиологической обстановке, приоритетных заболеваниях в связи с вредным воздействием факторов среды обитания в Амурской области. В адрес губернатора



Амурской области по данным социально-гигиенического мониторинга направляются материалы к ежегодному государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» по Амурской области.

В Амурской области проводятся мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, поддержку инициатив ВОЗ, приуроченных к Всемирному дню без табака, к Всемирному дню здоровья. Ежегодно Управлением разрабатываются мероприятия по формированию здорового образа жизни, которые носят комплексный характер и включают организационные, просветительские и надзорные мероприятия.

Для осуществления разъяснительной работы по формированию здорового образа жизни среди населения Амурской области проводятся разъяснительные беседы, лекции, семинары, соответствующая информация размещается на официальном сайте Управления.

В 2021 году в Амурской области приняты 2 управленческие решения:

1. По улучшению качества питания: согласование в установленном порядке регионального стандарта оказания услуги по обеспечению рациональной организации питания обучающихся общеобразовательных организаций Амурской области, методических рекомендаций по вопросам формирования культуры здорового питания обучающихся, совершенствование системы питания обучающихся в образовательных организациях (соответствие энергетической ценности суточных рационов питания, сбалансированности и максимального разнообразия рациона питания по всем пищевым продуктам); утверждение и согласование в установленном порядке примерного меню горячих завтраков и обедов (в том числе 10-дневного меню) для обучающихся общеобразовательных организаций Амурской области (доля- 100%); обеспечение охвата горячим питанием обучающихся (доля, 100%); внедрение современных моделей организации питания в общеобразовательных организациях Амурской области: «шведский стол», «экспресс-завтраки», «щадящее диетическое питание», «витаминный стол».

2. По развитию системы управления риском для здоровья населения и формированию ЗОЖ. Проводимые мероприятия: повышение информированности о способах улучшения организации летнего отдыха и оздоровления детей и каникулярного отдыха детей (охват детей: 2020 г. – 19 809, 2021 г. – 19 864); информирование и проведение проверочных мероприятий, направленных на снижение потребления табака и иной никотинсодержащей продукции и алкоголя несовершеннолетними - 28 мероприятий; информирование ведения здорового образа жизни, в том числе доступности объектов физической культуры и спорта (устранение условий, причин и факторов, повлекших (способных повлечь) нарушения обязательных требований и (или) причинение вреда (ущерба) в сфере организации отдыха и оздоровления детей). По состоянию на 1 октября 2021 года в реестр внесены сведения о 292 организациях отдыха детей и их оздоровления, в том числе: лагерей с дневным пребыванием - 261; загородных лагерей - 14; лагерей труда и отдыха - 16; палаточных лагерей – 1; формирование навыков здорового образа жизни (5 информации на сайте). антиалкогольная пропаганда, направленная на разъяснение социальных и медицинских пагубных последствий употребления алкоголя; информированности населения по вопросам здорового образа жизни (охват 45%); реализация плана мероприятий, направленных на борьбу с нарушениями в сфере оборота алкогольной продукции и снижение алкоголизации населения Амурской области (проведено 214 проверок); доля объектов торговли и общественного питания, охваченных проверочными (в том числе контрольными) мероприятиями, из общего количества

объектов торговли и общественного питания, реализующих алкогольную и спиртосодержащую продукцию в отдельных муниципальных образованиях -30%.

### **2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Амурской области**

В 2021 году в целях обеспечения эпидемиологического благополучия населения Амурской области, в соответствии с поручениями Правительства Российской Федерации и с основными направлениями деятельности Роспотребнадзора, проводился комплекс организационных и практических мероприятий, направленных на обеспечение устойчивой и эффективной системы предупреждения, выявления и реагирования на угрозы санитарно-эпидемиологического благополучия.

В целях обеспечения устойчивой санитарно-эпидемиологической обстановки в области Главным государственным санитарным врачом по Амурской области в 2021 году издано 12 постановлений о мерах по недопущению распространения COVID-19 в Амурской области при осуществлении работ вахтовым методом, о дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятиях при организации отдыха и оздоровления детей в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в 2021 году, об иммунизации населения в условиях чрезвычайной ситуации по эпидемическим показаниям, об иммунизации населения против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) по эпидемическим показаниям, о проведении III этапа оценки популяционного иммунитета к вирусу SARS-CoV-2 среди волонтеров Амурской области, о проведении оценки популяционного иммунитета у детей к вирусу SARS-CoV-2.

На системной основе продолжена работа оперативного штаба по организации проведения мероприятий, направленных на предупреждение завоза и распространения на территории Амурской области новой коронавирусной инфекции.

Управленческие решения по организации противоэпидемической работы по COVID-19 базировались на научных обоснованиях во взаимодействии с рядом научно-исследовательских институтов.

В 2021 году Амурская область продолжила участие в проекте Роспотребнадзора по оценке популяционного иммунитета к COVID-2019. Всего проведено 5 этапов исследований, в том числе 3 в 2021 году (март, август, декабрь). В исследовании приняли участие около 3 000 волонтеров из 5 городов области (Благовещенск, Белогорск, Свободный, Тында, Зея), за весь период проведено около 16 тыс. исследований. Участие в программе позволили выявить группы риска и в последующем принять правильные управленческие решения по оперативной организации дополнительных противоэпидемических мероприятий, в том числе ограничительного характера.

Если в 2020 году максимальное количество серопозитивных лиц приходилось на возрастную группу 30-50 лет, то в 2021 в связи с вводом вакцинации против COVID-19 в группу высокого риска вошли дети 0-17 лет. В 2020 году коллективный иммунитет совокупного населения Амурской области вырос с 45,4% в I до 61,2% в III этапе, что является следствием активной циркуляции возбудителя в осенний период и имеет прямую корреляционную связь с динамикой заболеваемости COVID-19. В 2021 году наблюдалось снижение числа серопозитивных лиц с 76% в IV этапе до 30,4% в V. В VI этапе участие приняли только дети от 1 года до 17 лет. Доля серопозитивных лиц в данной возрастной группе составила 45,7%.

В 2021 году Управление приняло участие в реализации научной Программы Роспотребнадзора «Особенности эпидемиологии, клиники и этиологии ВП при

оказании медицинской помощи в период пандемии COVID-19». В рамках данной Программы определены 2 госпитальные базы – инфекционный профиль ГАУЗ АО «Благовещенская городская клиническая больница» (госпиталь для больных COVID-19) и соматический профиль ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница», где проводились исследования клинического материала от больных внебольничными пневмониями и пробы с внешней среды. Все на базе лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» было исследовано 520 проб клинического материала и 750 проб с объектов внешней среды. По результатам исследований обнаружено 24 культуры полирезистентных микроорганизмов, в том числе в 8 пробах клинического материала и 16 пробах с объектов внешней среды.

По итогам были установлены факторы формирования агрессивной госпитальной среды: низкий уровень этиологической расшифровки пневмоний, не проведение исследований на чувствительность к антибиотикам, эмпирическая нерациональная антимикробная терапия, длительное пребывание в стационаре больных, непрерывное функционирование госпитальных баз, неэффективный производственный контроль критических точек.

Результаты исследовательской работы, проведенной в рамках реализации Программы, легли в основу принятия управленческих решений по совершенствованию системы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и механизмов ее функционирования в медицинских организациях области. На основании полученных данных была разработана Программа «профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Амурской области на 2022-2026 годы».

Исследования в рамках Программы будут продолжены в 2022 году.

В рамках совершенствования лабораторной диагностики COVID-19 в 2021 году произошел ряд преобразований:

- организован круглосуточный режим работы лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и лабораторий, подведомственных министерству здравоохранения области. Усилен кадровый потенциал.

- приобретено новое высококачественное оборудование (станции выделения НК, амплификаторы и др.);

- мощность лабораторной диагностики увеличилась в 3 раза (с 3 680 иссл/сут в 2020 году до 11 800 в 2021 году), в том числе за счет введения в работу 5-ти дополнительных лабораторий коммерческих организаций. На конец года деятельность по диагностике COVID-19 осуществляли 17 лабораторий;

- охват тестирования вырос на 50% и в течение года сохранялся на стабильно высоком уровне. В 2021 году проведено более 1 миллиона исследований.

В рамках реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 27.03.2021 г. № 452 с каждой лабораторией проведена работа и организована передача всех результатов исследования на COVID-19 в Центральный научно-исследовательский институт Роспотребнадзора для последующего размещения на Едином портале государственных услуг (ЕГПУ).

В 2020 году продолжена работа по совершенствованию системы организации вакцинопрофилактики в учреждениях здравоохранения Амурской области.

В рамках Национального календаря профилактических прививок для иммунизации населения за счёт средств федерального бюджета в область поступили вакцины в количестве 970 879 доз на сумму 221,6 млн. руб. План профилактических прививок в рамках Национального календаря в 2021 году выполнен на 99,9%, уровень охвата населения прививками против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики достиг показателей среди детей 98–99%, среди взрослых

– 90–96%, что подтверждается результатами изучения напряжённости иммунитета в индикаторных группах населения.

Объём финансирования для иммунизации по эпидемическим показаниям в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области на 2014–2020 годы» подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» в 2021 году составил 48,4 млн. рублей, на которые закуплено более 75 000 доз вакцин. Вакцинация по эпидемическим показаниям исключительно целевых контингентов против наиболее актуальных для области инфекций и с учетом паводка проводилась в рамках постановления Главного государственного санитарного врача по Амурской области № 8 от 06.08.2021 «Об иммунизации населения в условиях чрезвычайной ситуации по эпидемическим показаниям».

Вопросы по оптимизации деятельности в организации иммунопрофилактики выносились на 3 заседаниях областной санитарно-противоэпидемической комиссии с последующим контролем запланированных решений. Ежеквартально специалисты Управления Роспотребнадзора по Амурской области выносили проблемные вопросы на заседания областных и муниципальных штабов (медсоветов) по иммунопрофилактике, на которые приглашались с докладами руководители медицинских организаций административных территорий.

Совместно с Министерством здравоохранения области продолжена реализация мероприятий в рамках оптимизации деятельности в вопросах организации иммунопрофилактики инфекционных заболеваний населения Амурской области мероприятий по приверженности населения области к вакцинопрофилактике инфекционных заболеваний.

В рамках реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации А.Ю. Поповой от 06.03.2019 № 2 «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Российской Федерации» привито среди населения Амурской области в возрастной группе 18–55 лет 5 755 взрослых, в том числе вакцинировано 1 589 человек, ревакцинировано – 4 166 человек. Реализация мероприятий по предупреждению завоза и распространения на территории страны дикого полиовируса и профилактике ВАПП осуществлялось в соответствии с «Региональным планом действий на 2016–2018 годы по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Амурской области», утверждённым руководителем Управления Роспотребнадзора по Амурской области и министром здравоохранения Амурской области.

В рамках взаимодействия с ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора в части проведения углубленных молекулярно-биологических и филогенетических исследований в 2021 году на секвенирование направлено 47 проб (27,2%) клинического материала от больных ЭВИ, секвенировано 9 проб Коксаки А-5 и 2 пробы Коксаки А-10. С внешней среды отобрано 206 проб на ЭВИ и полиовирусы, 9 положительных находок - ЭВИ, в 1 пробе – Коксаки А1.

Продолжена реализация межведомственной целевой региональной программы «Респираторное здоровье населения Амурской области» утверждённой по инициативе Управления Роспотребнадзора по Амурской области Постановлением Правительства Амурской области от 31.03.2017 № 151, которая предусматривает комплекс организационно-методических, лечебно-диагностических и профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости и смертности от заболеваний органов дыхания и улучшение показателей респираторного здоровья населения области.

На территории Амурской области продолжает функционировать региональный пульмонологический центр, координирующий систему персонифицированного учета

больных внебольничной пневмонией, оказание квалифицированной консультативной пульмонологической помощи населению, в том числе экстренной реанимационно-анестезиологической, и обеспечивает единый статистический учет заболевших во взаимодействии с Управлением Роспотребнадзора по Амурской области.

Совместно с министерством здравоохранения Амурской области продолжен комплекс мероприятий в соответствии с приказом от 31.03.2015 № 312/53-Д «О совершенствовании учёта смертности населения от инфекционных и паразитарных болезней в Амурской области», в рамках которого проводится персонифицированная сверка диагнозов при регистрации летальных случаев от внебольничных пневмоний с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области».

За последние 8 лет за счет средств федерального бюджета вакцинировано против пневмококковой инфекции более 95 тысяч детей. За 2021 год в области получили вакцинацию против пневмококковой инфекции 7 846 детей, ревакцинировано 7 579 человек. Эффективность подтверждается снижением внебольничных пневмоний, вызванных пневмококком, среди детей в 6,8 раз.

В области отмечается значительная активизация норовирусной и ротавирусной инфекций. Вирусные возбудители ОКИ, доминируя над бактериальными и обладая большей контагиозностью, выступают на первое место и на протяжении последних 6-ти лет вызывают более 50% всех заболеваний ОКИ установленной этиологии.

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области проводится активное взаимодействие с ФБУН «Хабаровский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора в ходе которого проводится углубленное молекулярно-генетическое и вирусологическое изучение пейзажа кишечных вирусов в Амурской области, а также определение биологических свойств и эпидемиологического типирования их изоляторов.

При взаимодействии с Министерством здравоохранения Амурской области осуществлялась реализация приоритетных задач в соответствии с национальным проектом в сфере здравоохранения по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции».

За счет средств областного бюджета в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области на 2014–2020 годы», подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» на приобретение антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита, выделено 3 300,60 тыс. рублей. Закуплено 427 упаковок антиретровирусных препаратов.

На финансирование мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С в 2021 году предусмотрено за счет средств федерального бюджета в сумме 2 000,20 тыс. руб. и за счет средств областного бюджета в размере 353,0 тыс. руб. Изготовлено 15 наименований полиграфической продукции в количестве 48 000 экз., совместно с социально ориентированными некоммерческими организациями проведены профилактические мероприятия среди потребителей ПАВ с проведением экспресс-тестирования на ВИЧ, гепатиты В и С.

Учитывая напряженную эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу, вопросы эффективности проводимых мероприятий по борьбе с туберкулезом рассматривались на заседаниях работы правительственной межведомственной комиссии (4 заседания), межведомственных комиссиях при министерстве здравоохранения Амурской области, на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий административных территорий.

Отмечается устойчивая тенденция к снижению заболеваемости туберкулезом, увеличился охват населения флюорографическим обследованием. Зарегистрировано

снижение числа случаев смерти населения Амурской области от впервые установленного туберкулёза на 22,9%.

В Амурской области 23 и 24 марта прошла акция, связанная с Всемирным днем борьбы с туберкулезом. Все желающие в возрасте от 15 лет могли бесплатно пройти флюорографическое обследование с помощью передвижных станций на площади ОКЦ.

В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области» подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» за 2021 год запланировано и выделено 25,447 млн. руб., из средств муниципального бюджета, предприятий, организаций, страховых компаний и личных средств граждан были выделены 15,881 млн. рублей. Всего в 2021 году привито против КВЭ 57 608 человек или 113,2 % от плана (55 304 человек), в том числе детей 20 834 человека или 98,8% от плана (21 474). Охват населения, проживающего на эндемичных по КВЭ территориях, прививками против КВЭ составил 100,0%, в том числе детей 100,0%. Охват профессиональных групп риска по КВЭ составляет 100%.

Осуществляя федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, Управление Роспотребнадзора по Амурской области на основе комплексного экстерриториального подхода активно взаимодействует с научными Региональными и референс-центрами Роспотребнадзора: ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора, ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Хабаровская противочумная станция» Роспотребнадзора, ФБУН «Государственный научный центр вирусологии и биотехнологии «Вектор» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Иркутский ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока» Роспотребнадзора, ФБУН «Московский НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского» Роспотребнадзора, ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора, ФБУН «Тюменский НИИ краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Ростовский-на-Дону ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора.

**Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Амурской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намеченные меры по их решению**

**3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области**

Таблица 48

№ п/п	Показатель	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5
1	Количество вспышек инфекционных заболеваний, в том числе связанных с:	7	5	6
	- деятельностью предприятий по производству и обороту пищевых продуктов;	-	1	-
	- деятельностью образовательных учреждений;	4	-	-
	- деятельностью оздоровительных учреждений;	1	-	<b>1</b>
	- деятельностью ЛПО;	1	3	1
	- функционирование объектов коммунального хозяйства;	-	-	-
	- деятельностью социальных учреждений;	-	-	2
	- вспышки среди населения;	1	-	-
	- промышленные предприятия	-	1	-
	- прочие	-	-	2

№ п/п	Показатель	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5
<p>В 2021 году на территории Амурской области зарегистрировано 6 очагов групповой (вспышечной) заболеваемости с общим числом пострадавших 79 человек. На COVID-19 пришлось 4 случая групповой заболеваемости с числом пострадавших 62 человека, 1 случай на ротавирусную инфекцию, зарегистрированную среди воспитанников социально-реабилитационного центра, с числом пострадавших детей до 17 лет – 5 человек, 1 – на энтеровирусную инфекцию, выявленную в детском оздоровительном лагере, с числом пострадавших детей до 17 лет – 12 человек.</p> <p>Причинами, способствовавшими распространению заболеваемости в очагах, послужили нарушения требований санитарного законодательства: несвоевременная изоляция первых заболевших, наличие в учреждениях носителей инфекции, нарушение правил дезинфекционных мероприятий, несвоевременное проведение противоэпидемических мероприятий.</p> <p>С целью локализации очагов Управлением Роспотребнадзора по Амурской области оперативно проведены эпидемиологические расследования для установления границ, выявления источников, контактных лиц, путей и факторов передачи инфекции, причин и условий, способствовавших возникновению заболеваемости.</p> <p>По результатам были организованы и проведены дополнительные противоэпидемические мероприятия, которые обеспечили своевременную ликвидацию очагов без дальнейшего распространения в организованных коллективах, медицинской организации и вне них.</p>				
2	Доля применённых медико-санитарных мер при осуществлении санитарно-карантинного контроля	<p>Выявлено лиц с подозрением на инфекционное заболевание – 16, в т.ч. 5 граждан КНР. Досмотрено партий подконтрольных 3, из них ввоз запрещен – 2 партии.</p> <p>Количество лиц с повышенным уровнем ионизирующего излучения – 26, въезд (выезд) разрешен.</p> <p>Количество партий товаров с повышенным уровнем ионизирующего излучения – 5 ввоз (вывоз)запрещен</p>	<p>Выявлено лиц с подозрением на инфекционное заболевание – 47, в т.ч. 1 гражданин КНР, 1 гражданин Узбекистана.</p> <p>Количество лиц с повышенным уровнем ионизирующего излучения – 1, въезд разрешен.</p> <p>Досмотрено партий подконтрольных товаров – 31, запрета ввоза не было.</p>	<p>Выявлено лиц с подозрением на инфекционное заболевание – 0</p> <p>Досмотрено партий подконтрольных товаров – 980, запрета ввоза не было</p>



№ п/п	Показатель	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5
3	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль (в т.ч. с участием таможенного органа)	3	31	980
За 2021 год досмотрено 980 партий груза. Запрета ввоза партий груза не было.				
4	Количество лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль	564 316	73 273	2757
5	Охват профилактическими прививками населения в соответствии с национальным календарём прививок	Выше 95%	Выше 95%	Выше 95%
Уровень охвата населения прививками против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики достиг показателей среди детей 98–99%, среди взрослых – 91–95%, что подтверждается результатами изучения напряжённости иммунитета в индикаторных группах населения.				
6	Выполнение плана вакцинации населения в рамках Приоритетного Национального Проекта «Здоровье»	100%	99,6%	99,9%
Благодаря поддержанию высокого уровня охвата подлежащих контингентов профилактическими прививками в рамках Национального календаря профилактических прививок, действенной реализации необходимого комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, на протяжении нескольких лет в области не регистрируется заболеваемость дифтерией, полиомиелитом, краснухой и эпидемическим паротитом.				

№ п/п	Показатель	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5
7	Нозологические формы, по которым достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости, в том числе	25 (сумма ОКИ, ОКИ установленной и не установленной этиологии, ротавирусная инфекция, сальмонеллёз группы В,С,Д, острый вирусный гепатит С, коклюш, ГЛПС, гемофильная инфекция, клещевой боррелиоз, туберкулёз органов дыхания ВК+, чесотка, микроспория, трихофития, лямблиоз, аскаридоз, трихинеллёз, дифиллоботриоз, клонорхоз, другие гельминтозы, лихорадка Денге.	37 (сумма ОКИ, ОКИ установленной и не установленной этиологии, ротавирусная инфекция, норовирусная инфекция, сальмонеллёз группы В,С,Д, бактериальная дизинтерия, иерсиниоз, острый вирусный гепатит А, острый вирусный гепатит С, хронический вирусный гепатит С, хронический вирусный гепатит В, ЭВИ, ОВП, бруцеллёз, скарлатина, ветряная оспа, гемофильная инфекция, клещевой риккетсиоз, лихорадка Денге, псевдотуберкулёз, педикулёз, мононуклеоз, туберкулёз органов дыхания, сифилис, гонорея, ВИЧ-инфекция, ОРВИ, ГСИ, лямблиоз, энтеробиоз, аскаридоз, дифиллоботриоз, клонорхоз, другие гельминтозы.	21 (ОКИ не установленной этиологии, бактериальная дизинтерия, хронический вирусный гепатит С, хронический вирусный гепатит В, коклюш, скарлатина, ветряная оспа, лихорадка Денге, педикулёз, сифилис, , грипп, внебольничные пневмонии, , микроспория, трихофития, трихоцефалез, аскаридоз, токсокароз, гименолепидоз, эхинококкоз, описторхоз, клонорхоз,
<p>Отмечено снижение заболеваемости по 22 нозологическим формам наиболее существенное по гриппу – в 2, раза; хроническим вирусным гепатитам – в 2,1 раза, в том числе по вирусному гепатиту В в 3,3 раза, вирусному гепатиту С – на 47,3%; дизентерией – на 74,8%; внебольничным пневмониям (без учета COVID-19) – на 41%; микроспории – на 23,1%; сифилису – на 9,9%.</p>				

№ п/п	Показатель	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5
8	Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей инфекционной заболеваемости	10 (нтеровирусный менингит, ОВП, туберкулёз, туберкулёз органов дыхания, ОРВИ, ГСИ новорождённых, трихоцефалёз, токсокароз, гименолепидо)	7 (корь, трихинеллез, цитомегаловирусная инфекция, токсокароз, описторхоз, ГЛПС, коклюш)	4 (риккетсиозы, ГФМИ, дифиллоботриоз, туберкулез, ГЛПС)
9	Нозологические формы, по которым не зарегистрированы заболевания	33 (паратифы, брюшной тиф, бактерионосители брюшного тифа, холера, вибрионосители холеры, дифтерия, бактерионосители токсигенных штаммов дифтерии, СВК, паротит эпидемический, гемофильная инфекция, ВГЕ, гемморагические лихорадки, кроме Денге, лептоспироз, бешенство, орнитоз, листериоз, легионеллёз, цитомегаловирусная инфекция, в том числе врожденная, малярия, паразитоносители малярии, криптоспоридиоз, токсоплазмоз, др. протозойные инфекции, дикроцелиоз, ВБИ сальмонеллезной этиологии, трихоцефалез) корь, краснуха, полиомиелит, эхинококкоз, тениоз, трихинеллёз, КВЭ)	31 (паратифы, брюшной тиф, бактерионосители брюшного тифа, холера, вибрионосители холеры, дифтерия, бактерионосители токсигенных штаммов дифтерии, СВК, паротит эпидемический, гемофильная инфекция, ВГЕ, гемморагические лихорадки, кроме Денге, лептоспироз, орнитоз, листериоз, легионеллёз, цитомегаловирусная инфекция, в том числе врожденная, малярия, паразитоносители малярии, криптоспоридиоз, токсоплазмоз, др. протозойные инфекции, дикроцелиоз, ВБИ сальмонеллезной этиологии, трихоцефалез), краснуха, полиомиелит, эхинококкоз, тениоз, трихинеллёз, КВЭ)	35 (трихоцефалез, краснуха, корь, полиомиелит, эхинококкоз, тениоз, трихинеллёз, КВЭ, псевдотуберкулез, цитомегаловирусная инфекция, ГСИ, паратифы, брюшной тиф, бактерионосители брюшного тифа, холера, вибрионосители холеры, дифтерия, бактерионосители токсигенных штаммов дифтерии, СВК, паротит эпидемический, ВГЕ, гемморагические лихорадки, кроме Денге, лептоспироз, бешенство, орнитоз, листериоз, легионеллёз, в том числе врожденная, малярия, паразитоносители малярии, криптоспоридиоз, токсоплазмоз, др. протозойные инфекции, дикроцелиоз, ВБИ сальмонеллезной этиологии,)

№ п/п	Показатель	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5
10	Нозологические формы по которым отмечается увеличение показателей заболеваемости	6 (ОКИ установленной и не установленной этиологии, норовирусная инфекция, ротавирусная инфекция, энтеровирусная инфекция, ВИЧ-инфекция)	9 норовирусная инфекция, хронический вирусный гепатит В, хронический вирусный гепатит С, носительство гепатита В, энтеровирусная инфекция, ВИЧ-инфекция, внебольничная пневмония, грипп.	11 (Сальмонеллез, ОКИ установленной этиологии, вирусный гепатит А и С, ЭВИ, COVID-19, гонорея, ВИЧ-инфекция, ОРВИ, мононуклеоз, сальмонеллез)
<p>Отмечен рост заболеваемости по 11 нозологическим формам, наиболее значительный по энтеровирусной инфекции в 37,7 раз; острым вирусным гепатитам – в 3,9 раза, в том числе гепатитом А на 51%, гепатитом С – в 8,1 раза; COVID-19 – в 2,8 раза; гонорее – на 28,9%; ВИЧ-инфекции – на 25,3%; ОРВИ – на 25,8% мононуклеозом – на 15,5%; сальмонеллезом – на 8,4%; сумме ОКИ – на 6,5%, в том числе по ОКИ установленной этиологии на 25,3%.</p>				
11	Подготовлено Проектов решений о депортации (нежелательности пребывания) иностранных граждан или лиц без гражданства в связи с выявленными инфекционными заболеваниями в установленные сроки	0	0	8
12	Уд. вес населения, проживающего в границах санитарно-защитных зон	0,17	0,17	0,17
13	Удельный вес забракованных пищевых продуктов	100	100	100
14	Количество пищевых отравлений	0	0	0

Продолжение таблицы 48

№ п/п	Показатель	2019 год	2020 год	2021 год
1	2	3	4	5
15	Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях с выраженным оздоровительным эффектом	94,2	95,8	96,0

Таблица 49

№ п/п	Показатель		Годы		
			2019	2020	2021
1	2	3	5	6	
1	Доля проведенных плановых проверок в структуре проверок части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	проценты	42,7	18,97	40,0
2	Доля проведенных внеплановых проверок в структуре проверок в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	проценты	57,3	81,3	60,0
3	Доля проведенных плановых проверок, по результатам проведения, которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	проценты	95,1	95,0	97,7
4	Доля проведенных внеплановых проверок, по результатам проведения, которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	проценты	57,2	56,8	68,3
5	Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований	единицы	5031	1269	5294
<p>В 2021 году доли, проведенных плановых и внеплановых проверок в структуре проверок составили 40% и 60% соответственно.</p> <p>Доля проведенных в 2021 году плановых проверок, по результатам проведения, которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, увеличилось на 2,7%</p>					

№ п/п	Показатель		Годы		
			2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6
<p>в сравнении с 2020 годом и составила 97,7% против 95,5%.</p> <p>На 11,5% выросла доля проводимых внеплановых проверок, по результатам проведения, которых выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2021 году составила 68,3% против 56,8% в 2020 году.</p>					
6	Число составленных протоколов об административном правонарушении	единицы	1419	496	1200
7	Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания	единицы	1275	422	1068
8	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения, в том числе по субъектам надзора: - на граждан - на должностных лиц - на индивидуальных предпринимателей - на юридических лиц	проценты	6,4	12,21	5,8
			0,1	0,1	0
			1,8	3,81	0
			1,9	6,0	2,2
			2,6	2,3	6,4
9	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа, в том числе по субъектам надзора: - на граждан - на должностных лиц - на индивидуальных предпринимателей - на юридических лиц	проценты	93,6	97,2	93,3
			0,8	3,2	0,9
			65,6	51,15	75,9
			21,3	23,73	5,8
			5,9	19,12	10,6
10	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа в разрезе статей КоАП РФ, по которым наложено наибольшее количество штрафов, в т.ч.:				
10.1	ст. 6.3	проценты	24,3	18,3	17,2
10.2	ст. 6.4		9,5	14,7	6,4
10.3	ст. 6.6		6,3	5,3	3,1
10.4	ст. 6.7 ч. 1		27,0	14,7	47,4
10.5	ст. 14.43 ч. 2		12,7	8,0	3,1
11	Общая сумма наложенных административных штрафов	тыс. рублей	10 541,3	4 243,4	7529

Продолжение таблицы 49

№ п/п	Показатель		Годы		
			2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6
12	Общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов	тыс. рублей	9 351,6	5 168,5	6519,5
13	Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения	единицы	975	334	871
14	Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды	единицы	215	96	188
15	Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания	проценты	74,9	100	83,5
16	Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания: - административного приостановления деятельности - административного штрафа и конфискации - административного штрафа	единицы	161	99	154
			33	6	3
			0	0	3
			121	82	127
17	Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства	единицы	13	10	1
18	Число вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел	единицы	0	0	0
19	Доля вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел, на основании которых возбуждены уголовные дела	проценты	0	0	0

Таблица 50

Анализ соблюдения Федерального закона  
«О водоснабжении и водоотведении» от 07.12.2011 № 416-ФЗ

Показатели	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Численность населения, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением (чел)	581 261	579 764	582380
Доля от общего числа населения (%)	73,2	73,3	74,4
Кол-во уведомлений, направленных в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное водоснабжение	4	25	6

Продолжение таблицы 50

Показатели	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Кол-во разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями» Всего планов: в т. ч. согласованных, в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ	1 1 0	4 3 0	4 2 0
Кол-во уведомлений, направленных в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие горячее водоснабжение	Не выно- силась	2	Не выно- силась
Кол-во разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества горячей воды в соответствии с установленными требованиями» Всего планов: в т. ч. согласованных в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ	0 0 0	1 1 0	0 0 0
Производственный контроль. Всего подлежало разработке программ производственного контроля, из них количество программ производственного контроля, представленных на согласование, из них отклонено от согласования	37  37 7	95  95 33	82  51 31

### 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

На протяжении ряда лет основными проблемами в области санитарно – эпидемиологического благополучия населения остаются следующие: неудовлетворительное качество питьевого водоснабжения (по санитарно – химическим показателям) у конечного потребителя, наполнение интерактивной карты контроля качества питьевой воды Российской Федерации, организация горячего питания учащимся 5-11 классов, обращение с медицинскими отходами и значительное увеличение количества проводимых рентгенологических процедур жителям области (особенно в свете продолжающейся пандемии COVID-19).

Неудовлетворительное качество питьевого водоснабжения у потребителя зависит в первую очередь от наличия или отсутствия систем водоподготовки на водозаборных сооружениях, а также от санитарно – технического состояния распределительной сети водоснабжения.

И если в рамках Федерального проекта «Чистая вода» вопросы по водозаборным сооружениям находятся в стадии разрешения, то ситуация с распределительными сетями водоснабжения близка к катастрофической вследствие высокого износа материала трубопроводов.

Таким образом, Правительству Амурской области, органам местного самоуправления необходимо разработать «Дорожную карту» планового ремонта



водопроводных сетей, в первую очередь на объектах, попадающих в Федеральный проект «Чистая вода».

Необходимо обеспечить выполнение возложенных функций в части временного прекращения или ограничения водоснабжения в случае возникновения аварийных ситуаций или из-за существенного ухудшения качества питьевой воды, в т.ч. в источниках питьевого водоснабжения, с учетом установленных критериев существенного ухудшения качества питьевой воды, горячей воды.

Для полного и достоверного наполнения информационного ресурса - интерактивная карта контроля качества питьевой воды Российской Федерации, необходимо обеспечить проведение производственного контроля за качеством подаваемой населению питьевой воды, в т.ч. из «крана потребителя». В связи с чем необходимо требовать от гарантирующих организаций и управляющих компаний проведения производственного контроля качества питьевой холодной и горячей воды в объемах и кратности, предусмотренных действующим санитарным законодательством, применять меры административного воздействия для исполнения обязательных требований.

Правительству Амурской области, органам местного самоуправления, необходимо организовать обобщение данных производственного контроля ресурсоснабжающих и управляющих компаний и обеспечить представление соответствующих сведений в Управление Роспотребнадзора по Амурской области.

Проведение производственного контроля качества питьевой воды должно осуществляться по согласованной с Управлением Роспотребнадзора по Амурской области программой производственного контроля.

Следующий проблемный вопрос - организация питания учащихся 5-11 классов. В рамках проведенной в 2021 году научно-практической работы по оценке фактического питания школьников в Амурской области, установлено, что горячее питание в 5-11 классах получает всего 40% учащихся (тогда как по Российской Федерации этот показатель составляет 70%).

Нарушения в режиме питания, а в школе дети проводят основное своё время, наглядно интерполируются в показатели заболеваемости алиментарными болезнями, а именно – гастрит и дуоденит.

Если у детей младшего возраста и начальных классов данные показатели не превышают показатели по РФ, то ситуация среди подростков прямо противоположная – мы видим рост заболеваемости у подростков практически в 100 раз в 2020 году в сравнении с детьми младших классов, превышение показателей по РФ почти в 4 раза!

Учитывая, что наиболее частой причиной отказа старшеклассников от питания в школе является неудовлетворение обстановкой в школьной столовой, нехватка времени, отведенного для приема пищи, сформировавшиеся привычки не здорового питания (приверженность к фаст-фуду, перекусам и т.п.), Министерству образования и науки, совместно с главами органов местного самоуправления, необходимо провести организационную работу по следующим направлениям:

- изменение формата работы школьных столовых («школьное кафе», «шведский стол»);
- продолжить формирование у школьников приверженности к здоровому питанию
- увеличить время перемен для обедов учащихся 5-11 классов.
- обеспечить возможность посещения столовой после окончания уроков (особенно для школ с одной сменой обучения), между основными и дополнительными уроками и т.п.

Продолжающаяся пандемия новой коронавирусной инфекции (COVID-19) вносит свой вклад в кратное увеличение количества медицинских отходов, особенно класса В.

Так, по данным Управления Росприроднадзора по Амурской области, в 2020 году, в сравнении с 2019 годом, общее количество медицинских отходов увеличилось в 9,5 раз, отходов класса Б – в 35,7 раз, класса В – в 769,8 раз.

При этом, на территории области до сих пор не организована централизованная система по обращению с медицинскими отходами; количество установок для обезвреживания медицинских отходов недостаточное, отсутствуют оборудованные помещения для временного хранения отходов; недостаточно спец автотранспорта, осуществляющего транспортировку медицинских отходов.

Несмотря на то, что ещё в сентябре 2020 года прошло заседание межведомственной рабочей группы по безопасному обращению с медицинскими отходами при Законодательном собрании Амурской области, с участием природоохранной прокуратуры, Росприроднадзора, Роспотребнадзора, Минздрава, Правительства Амурской области, до настоящего времени не исполнено решение данного заседания в части разработки Министерством здравоохранения Амурской области предложений по переходу к централизованному обращению с медицинскими отходами.

Продолжающаяся пандемия новой коронавирусной инфекции (COVID-19) внесла коррективы и в дозы облучения населения за счёт назначаемых медицинских рентгенологических процедур.

В соответствии со сведениями Федерального радиационно – гигиенического мониторинга, Амурская область входит в число территорий РФ с максимальными значениями годовой эффективной дозы медицинского облучения (1,32мЗв/год, при показателе по РФ в 0,8 мЗв/год).

В связи с чем, Министерству здравоохранения Амурской области необходимо продолжить работу по оптимизации защиты персонала и пациентов на основе внедрения референтных диагностических уровней, обеспечить инструментальный контроль доз облучения пациентов (в настоящее время широко применяется учёт полученных пациентами доз облучения расчётным методом, то есть приблизительно, без учёта фактически выдаваемых рентгеноаппаратурой доз), обеспечить обоснованность назначения медицинских рентгенологических процедур, особенно – компьютерной томографии.

### **3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области**

В 2021 году продолжено взаимодействие между Управлением Роспотребнадзора по Амурской области и управления Хэйхэйской таможни по вопросам санитарной охраны территорий по направлениям совместной деятельности, касающихся вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия – обмен информацией и в области контроля за инфекционными заболеваниями, контроль качества и безопасности товаров, ввозимых с сопредельных территорий, изучение состояния трансграничной реки Амур.

Продолжен двусторонний обмен информацией о состоянии инфекционной заболеваемости и осложнении эпидемиологической ситуации на приграничных территориях, а также продолжение реализации единого порядка действий при выявлении больных инфекционными заболеваниями в пунктах пропуска через государственную границу с целью своевременного принятия управленческих решений по недопущению завоза инфекционных заболеваний.

Продолжено сотрудничество в области обеспечения качества и безопасности импортно-экспортной продукции с учётом требований санитарного законодательства и законодательства в сфере технического регулирования.

Осуществляя федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, Управление Роспотребнадзора по Амурской области на основе комплексного экстерриториального подхода активно взаимодействует с научными Региональными и референс-центрами Роспотребнадзора: ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора, ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Хабаровская противочумная станция» Роспотребнадзора, ФБУН «Государственный научный центр вирусологии и биотехнологии «Вектор» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Иркутский ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока» Роспотребнадзора, ФБУН «Московский НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского» Роспотребнадзора, ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора, ФБУН «Тюменский НИИ краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора, ФКУЗ «Ростовский-на-Дону ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт» Роспотребнадзора.

## Заключение

В 2021 году в Амурской области проведён комплекс мероприятий, в рамках реализации исполнения основных направлений деятельности Службы, исполнения Указов Президента и поручений Правительства Российской Федерации в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области.

Благодаря проведённым мероприятиям, включающим проведение иммунизации населения, в том числе по эпидемическим показаниям, улучшения качества лабораторной диагностики, своевременное проведение противоэпидемических мероприятий в очагах групповых инфекционных заболеваний, активное взаимодействие с органами исполнительной власти и муниципальных образований по вопросам профилактики инфекционных заболеваний, активное взаимодействие с референс-центрами, с научными учреждениями Роспотребнадзора, проведение мероприятий в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», комплекс мероприятий по предупреждению завозных случаев инфекционных заболеваний позволили достичь высокий (более 95%) уровень охвата населения прививками против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, не допустить эпидемических очагов инфекционных заболеваний в летних оздоровительных учреждениях, предупредить завоз особо опасных инфекционных заболеваний и ввоз через пункты пропуска Амурской области грузов, не отвечающих Единым санитарным требованиям.

По итогам летней оздоровительной кампании 2021 года выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95,5% детей. Охват горячим питанием учащихся начальных классов составил 100%.

В 2021 году необходимо осуществить комплекс мер по приоритетным направлениям:

*В области профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний:*

- обеспечение уровня охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах не менее 95%, увеличение охвата прививками против гриппа и новой коронавирусной инфекции (COVID-19) населения Амурской области;

- стабилизация и снижение заболеваемости актуальными для области инфекционными заболеваниями: острыми кишечными инфекциями, в т.ч. сальмонеллёзом, энтеровирусной инфекцией, хроническим вирусным гепатитом С, туберкулёзом, педикулёзом, ветряной оспой, природно-очаговыми и зоонозными инфекциями, в т.ч. передающихся клещами;

- поддержание критериев элиминации кори и краснухи;

- достижение установленных качественных показателей эпидемиологического надзора за полио/ОВП, отсутствие случаев полиомиелита, вызванного диким вирусом, недопущение групповых очагов заболеваемости энтеровирусной инфекцией;

- снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, поддержание на высоком уровне охвата ВИЧ-инфицированных диспансерным наблюдением и антиретровирусной терапией, химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин;

- недопущение завоза и распространения на территории области опасных инфекционных болезней, в том числе новой коронавирусной инфекции (COVID-2019);

- оперативное реагирование и проведение мероприятий в случае возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера;

- оптимизация противоэпидемической работы, повышение качества эпидемиологических расследований, профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- внедрение современных средств индикации возбудителей инфекционных болезней в деятельность лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области»;
- продолжить реализацию мероприятий по строительству лабораторного корпуса ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» в рамках проекта «Санитарный щит»;
- взаимодействие с референс-центрами по мониторингу за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней, совершенствование качества лабораторной диагностики инфекционных заболеваний;
- повышение результативности медицинского освидетельствования иностранных граждан, усиление контроля за своевременным и правильным оформлением материалов для принятия решения о нежелательности пребывания их в РФ при выявлении инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих;
- развитие двустороннего международного сотрудничества КНР по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- реализация «Программы информирования об эпидемиологической ситуации, вызванной инфекционными заболеваниями на территории государств – членов ШОС» (ноябрь 2013 г.) и укрепления информационного обмена в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения приграничных территорий;
- продолжить совместно с министерством здравоохранения Амурской области реализацию Программы Роспотребнадзора «Особенности эпидемиологии, клиники и этиологии ВП при оказании медицинской помощи в период пандемии COVID-19»;
- продолжить практическое внедрение и работу в Единой информационной аналитической системе (ЕИАС) Роспотребнадзора.

*В области обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества:*

- продолжить реализацию положений Федерального закона «О водоснабжении и водоотведении» от 07.12.2011 № 416-ФЗ в части разработки или корректировки инвестиционных программ, а также планов мероприятий по приведению качества подаваемой населению питьевой воды в соответствии с установленными требованиями;
- проведение лабораторного мониторинга качества питьевой воды централизованного и нецентрализованного водоснабжения с введением при необходимости дополнительных мероприятий (гиперхлорирование), направленных на улучшение санитарно-гигиенических показателей питьевой воды;
- проведение мероприятий по обеспечению систем водоснабжения населенных пунктов и эпидемиологически значимых объектов, в том числе летних оздоровительных учреждений, ультрафиолетовыми облучателями, установок по очистке воды от железа и иных неорганических примесей.

*В области здорового питания:*

- обеспечение безопасности пищевой продукции, улучшение санитарно-гигиенического состояния объектов общественного питания и торговли;
- увеличение охвата горячим питанием учащихся, особенно 5-11 классов;
- изменение форматов организации школьного питания («школьное кафе», «шведский стол» и т.д.);
- снижение количества промежуточных поставщиков пищевой продукции в общеобразовательные и детские дошкольные учреждения области;

– дальнейшее развитие приусадебных площадок выращивания овощей и корнеплодов на базе общеобразовательных учреждений;

– работа с родительским сообществом по повышению приверженности здорового питания детей.

*В области обращения с отходами:*

– приведение мест складирования и захоронения отходов в соответствие с требованиями санитарных правил;

– внедрение новых технологий по переработке и обезвреживанию отходов;

– внедрение системы раздельного сбора твердых коммунальных отходов;

*В области обращения с медицинскими отходами:*

– эффективное и безопасное функционирование системы управления медицинскими отходами;

– создание единого оператора на базе Министерства здравоохранения Амурской области по обращению с медицинскими отходами;

– обеспечение внедрения в медицинских организациях прогрессивных, экономически эффективных методов аппаратного обеззараживания опасных в эпидемиологическом отношении медицинских отходов.

*В области организации оздоровительного отдыха детей:*

– создание условий для оказания качественных, безопасных услуг в сфере отдыха и оздоровления детей;

– доступность отдыха и оздоровления для всех категорий детей с учетом их индивидуальных потребностей;

– создание единого реестра организаций летнего оздоровления и отдыха, поставщиков пищевой продукции в ЛОУ;

– недопущение функционирования организаций без разрешительных документов.

*В области законодательства стран-участников Таможенного союза:*

– осуществление контроля за выполнением требований технических регламентов Таможенного союза, акцентируя внимание на наличии разработанной, внедренной и поддерживаемой на принципах ХАССП системы;

– продолжение расширения практических мер, направленных на недопущение нахождения в торговом обороте несоответствующей требованиям технических регламентов Таможенного союза продукции;

– проведение на региональном и муниципальном уровнях с участием заинтересованных лиц совместных мероприятий по рассмотрению вопросов применения требований технических регламентов Таможенного союза;

В целях реализации Указов Президента Российской Федерации и основных направлений деятельности службы в 2022 году необходимо осуществить комплекс мер по приоритетным направлениям.

Правительству Амурской области обеспечить:

– актуализацию и продление межведомственной целевой региональной программы «Респираторное здоровье населения Амурской области», утвержденной Постановлением Правительства Амурской области от 31 марта 2017 № 151;

– реализацию Постановления Главного государственного санитарного врача по Амурской области от 31.07.2020 № 7 «О ежегодной вакцинации по эпидемическим показаниям в Амурской области»;

- разработку региональной «Стратегии по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Амурской области».
- работу по увеличению охвата школьников горячим питанием, особенно учащихся 5-11 классов, по формированию приверженности к здоровому питанию у школьников;
- разработку «Дорожной карты» по организации районных/межрайонных овощехранилищ в целях обеспечения условий для сбора и хранения овощной продукции с приусадебных участков общеобразовательных учреждений;
- организацию подготовки учреждений, участвующих в летней оздоровительной кампании 2022 года с учетом рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID – 19 в соответствии с СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»;
- работу по приведению образовательных учреждений области к новому учебному году в соответствие санитарным правилам, в части улучшения материально-технической базы, в том числе, по приведению систем вентиляции и уровня освещенности в соответствие гигиеническим нормативам, принять дополнительные меры по оснащению всех помещений образовательных организаций Амурской области бактерицидными облучателями рециркуляторного типа.
- реализацию регионального проекта «Чистая вода» с учетом состояния объектов и систем питьевого водоснабжения;
- разработку «Дорожной карты» планового ремонта водопроводных сетей, в первую очередь на объектах, попадающих в Федеральный проект «Чистая вода»;
- организацию проведения производственного лабораторного контроля в распределительной сети, в том числе квартирах граждан, в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3684-21, а также сбор необходимой информации с представлением её в Управление Роспотребнадзора по Амурской области;
- реализацию региональной программы «Защита прав потребителей в Амурской области на 2019–2023 годы», утвержденную Постановлением Правительства Амурской области от 29.12.2018 № 665.

Органам местного самоуправления Амурской области обеспечить:

- работу по приверженности населения к вакцинации в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача по Амурской области от 31.07.2020 № 7 «О ежегодной вакцинации по эпидемическим показаниям в Амурской области» и вакцинации против COVID - 19;
- незамедлительное информирование Управления Роспотребнадзора по Амурской области и его территориальных отделов о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера;
- реализацию Федерального закона «О водоснабжении и водоотведении» от 07.12.2011 № 416-ФЗ, в части разработки или корректировки инвестиционных программ, а также планов мероприятий по приведению качества подаваемой населению питьевой воды в соответствие с установленными требованиями;
- участие в инвентаризации и оценке состояния объектов централизованного питьевого водоснабжения;
- активизацию работы с ресурсоснабжающими и управляющими компаниями по улучшению качества питьевой воды, согласованию с Управлением

Роспотребнадзора программ производственного контроля качества питьевой воды, проведению производственного контроля качества подаваемой питьевой воды в соответствии с согласованными программами, в том числе, обеспечить оборудование водопроводов системами обеззараживания и очистки с использованием перспективных технологий водоподготовки, замены изношенных сетей водоснабжения и водоотведения;

- продолжить практику по установке локальных систем фильтрации и бактерицидной очистки (УФО лампы) на социально значимых объектах (школы, детские сады, медицинские организации и т.д.).

- главам муниципальных образований г. Свободный, г. Райчихинск, г. Белогорск, Мазановского, Октябрьского, Ромненского, Свободненского, Белогорского, Ивановского, Константиновского, Тамбовского, Михайловского, Завитинского и Магдагачинского районов совместно с ресурсоснабжающими предприятиями определить ведущие причины ухудшения качества питьевой воды, разработать и реализовать комплекс мероприятий по улучшению качества питьевой воды;

- проведение мероприятий по обеспечению школ бактерицидными облучателями рециркуляторного типа как одного из основных мероприятий по профилактике возникновения и распространения воздушно-капельных инфекций среди детей;

- подбор школьной мебели в образовательных учреждениях в соответствии с ростом и возрастом детей;

- главам города Белогорск и Бурейского округа разработать и обеспечить практическое внедрение инновационных форм организации школьного питания в общеобразовательных учреждениях («пилотные территории»);

- организацию работы по своевременному установлению санитарно-защитных зон для строящихся, вводимых в эксплуатацию и действующих промышленных объектов и производств (с участием правообладателей таких объектов);

- при выделении земельных участков для сельскохозяйственной деятельности учитывать минимальный разрыв в 300 м от границы населённого пункта;

- исполнение Постановления Главного государственного санитарного врача по Амурской области № 1 от 13.02.2020 «О дополнительных противоэпидемических мероприятиях в Амурской области в предпаводковый период», обратив особое внимание на наличие неснижаемого запаса средств для дезинфекции источников водоснабжения, общественных зданий и территорий, в случае ухудшения гидрологической обстановки;

- реализацию региональной программы «Защита прав потребителей в Амурской области на 2019–2023 годы», утвержденную Постановлением Правительства Амурской области от 29.12.2018 № 665;

- исполнение Постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации, главного государственного санитарного врача по Амурской области и методических рекомендаций Роспотребнадзора по организации и проведению профилактических, противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение и распространение COVID-2019.