



**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 2022 году»
по Амурской области**

**г. Благовещенск
2023 год**

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 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

Введение	4
1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2022 год и в динамике за последние три года	6
1.1. Состояние среды обитания и ее 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	34
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Амурской области	38
1.2.1 Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	38
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Амурской области	46
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Амурской области	63
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»	114
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Амурской области	114
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с воздействием факторов среды обитания населения Амурской области	124
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Амурской области	126
3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Амурской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намеченные меры по их решению	131
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области	131
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	140
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Амурской области	143
Заключение	144

Введение

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Амурской области в 2022 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 (привито 370 510 человек, 48% от совокупного населения).

В течение 2022 года зарегистрировано 277 тысяч случаев инфекционных заболеваний, что на 28,7% или на 29 тыс. больше 2021 года, при этом, основная доля (96%) приходится на заболеваемость острыми респираторными вирусными инфекциями, внебольничными пневмониями и новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

К числу главных итогов, как и в 2020–2021 гг., следует отнести обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в условиях сложной эпидемиологической ситуации, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Продолжена работа по иммунизации населения против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – привито 156 695 человек (46,0% от численности всего взрослого населения области).

Мощность лабораторной диагностики увеличилась, в сравнении с 2020 годом в 3,6 раза, в сравнении с 2021 годом – в 1,1 раза (с 3 680 исследований в сутки в 2020 году до 11 800 в 2021 году и до 13 206 в 2022 году). На конец года деятельность по диагностике COVID-19 осуществляли 18 лабораторий (увеличение в сравнении с 2021 годом на 1 лабораторию).

Охват тестированием в течение года сохранялся на стабильно высоком уровне. Проведено более 2 миллионов исследований методом ПЦР.

Совместно с НИИ и референс-центрами Роспотребнадзора организован молекулярно-генетический мониторинг циркулирующих штаммов COVID-19: в ФБУН ГНЦ «Вектор» направлено 1 008 проб материала, в ФБУН «Хабаровский НИИЭиМ» - 1 072 пробы материала, в ФБУН НИИ Дезинфектологии – 182 пробы материала. Мониторинг показал, что в 2020–2022 годы на территории области

циркулировали штаммы Гамма, Дельта, Альфа, Омикрон, при том что в 2022 году произошла смена циркуляции штамма Дельта на циркуляцию штамма Омикрон.

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.

В течение 2021–2022 гг., под руководством д.м.н., профессора Новиковой И.И. (директор ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзора) на территории области проводится научно-исследовательская работа по изучению здоровья школьников и организации питания учащихся, в 2022 году стартовал экспериментальный этап исследований в г. Благовещенск.

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

Общий охват горячим питанием школьников 1–4 классов в 2022 г. составил 100%.

2022 год не стал исключением по развитию неблагоприятной паводковой ситуации на реках Амурской области. 7 августа 2022 года на территории области введён режим функционирования «Чрезвычайная ситуация», наиболее пострадали северные территории Амурской области – Зейский и Магдагачинский районы. Развития вспышек инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний допущено не было.

Впервые в 2022 году Амурская область приняла участие в национальном проекте «Генеральная уборка», в рамках которого проведена оценка риска здоровью населения и продолжительности их жизни при воздействии объекта накопленного вреда окружающей среде (ОНВОС) – улавливатель для сбора мазута в ЗАТО Циолковский.

В 2022 году проведены организационные мероприятия, посвящённые 100-летию образования государственной санитарно-эпидемиологической службы, издана книга «Открывая неизвестные страницы... Из истории санитарного дела в Амурской области (конец XIX – начало XX вв.)».

Во взаимодействии с ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» выполнена оценка эффективности государственного санитарно-эпидемиологического надзора. Предотвращённые в результате контрольно-надзорной деятельности экономические потери от смертности и заболеваемости населения, ассоциированные с негативным воздействием, исходя из валового регионального продукта, составили 592,31 млн. руб. Экономическая эффективность, исходя из предотвращённых потерь ВРП в Амурской области (2021 г.) на 1 руб. затрат, составила 11,99.

Приведённые 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 2022 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 финансовое обеспечение на 2022 год составило 519,212 млн. руб.

В течение 2022 года проведены следующие мероприятия:

- завершена реконструкция Пёрского водозабора, ведётся строительство водопроводных сетей;
- завершено бурение артезианских скважин на воду в г. Свободный, объект введен в эксплуатацию в конце 2022 года.
- подготовлена проектно-сметная документация для строительства артезианских водозаборов в г. Завитинске, с. Ивановке, с. Константиновке и с. Екатеринославке (возведение объектов намечено на 2023 год).

Численность населения Амурской области, обеспеченной питьевым водоснабжением в 2021 году составила 772 525 человек, из них в сельской местности проживало 246 826 человек (31,9%). Обеспечены централизованным водоснабжением 584 930 человек (75,7%), нецентрализованным водоснабжением – 184 945 (23,9%), привозной водой – 2 650 человек (0,3%).

В 2022 году доля населения Амурской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, составила 74,8% (в 2021 г. – 72,7%), показатель для Амурской области, утверждённый паспортом федерального проекта, составляет 75,1% (в 2021 г. – 72,7%) (табл. 1, рис. 1).

Таблица 1

Доля населения, обеспеченная питьевой водой (%)

Наименование	2018	2019	2020	2021	2022	Динамика к 2021 г. (%)
Обеспечение качественной питьевой водой	70,9	70,9	71,0	72,7	74,8	2,9
Некачественной	1,5	5,1	5,1	4,8	4,1	-14,6
Питьевой водой, которая не исследовалась	4,9	6,8	6,8	6,1	5,4	-11,5

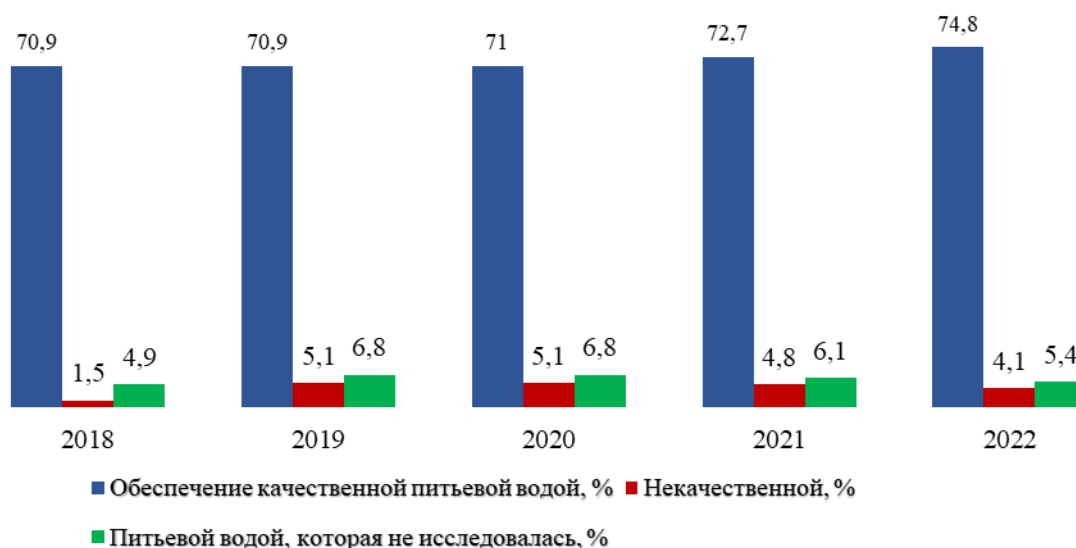


Рис. 1 Доля населения, обеспеченная питьевой водой

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

В 2022 году доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям осталась неизменной и составила 9,4% (РФ 2021 г. – 14,26%). 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	2018	2019	2020	2021	2022	Динамика	РФ 2021
Источники централизованного водоснабжения	9,2	9,4	9,4	9,4	9,4	На уровне	14,23
из них из-за отсутствия зоны санитарной охраны	40	40	9,4	9,4	9,4	На уровне	9,67
в том числе поверхностные источники	0	0	0,8	0,8	0,8	На уровне	11,20
Подземные источники	100	100	99,2	99,2	99,2	На уровне	10,64

Сохраняются высокие уровни несоответствия качества воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. Отмечен рост доли проб воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и микробиологическим показателям в 2022 г. по отношению к аналогичным показателям 2021 года. (табл. 3, рис. 2).

Таблица 3

Доля проб питьевой воды источников централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)

Наименование	2018	2019	2020	2021	2022	Динамика к 2021 г. (%)	РФ 2021
Санитарно-химические показатели	25,9	27,2	31,0	27,6	32,3	17,0	25,79
в т.ч. поверхностные источники	29,6	22,2	0	0	3,4	увеличение в 3,4 раза	25,24
подземные источники	25,8	27,3	31,1	29,2	33,3	14,0	25,85
Микробиологические показатели	1,1	2,7	2,1	1,4	3,1	увеличение в 2,2 раза	3,87
в т.ч. поверхностные источники	2,7	19,2	0	2,9	7,8	увеличение в 2,7 раза	13,75
подземные источники	1,1	2,4	2,1	1,4	2,9	увеличение в 2,1 раза	2,54
Паразитологические показатели	0	0	0	0	0	на уровне	0,43

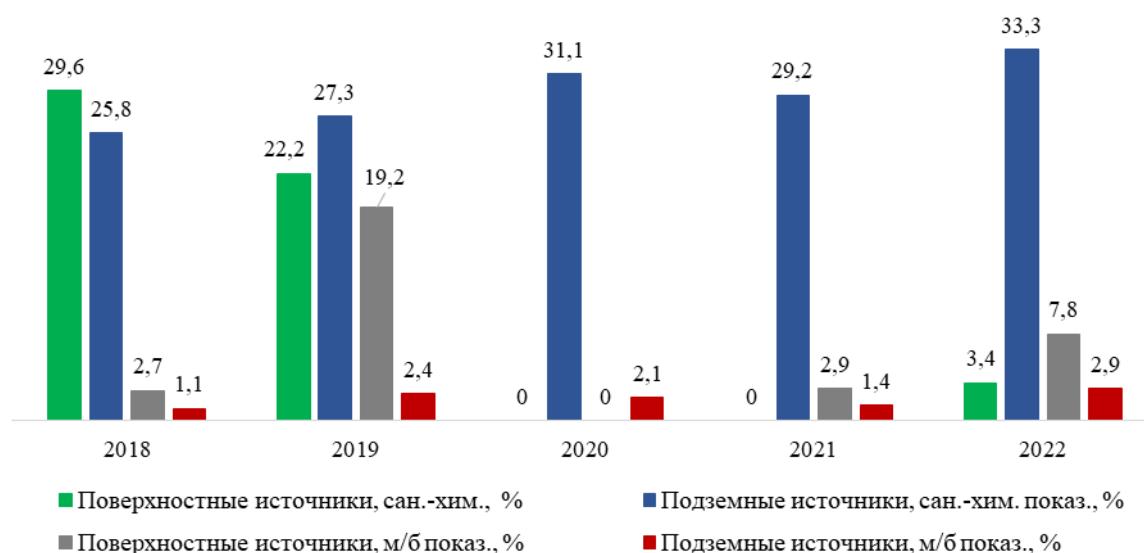


Рис. 2. Доля проб питьевой воды, не отвечающей гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в источниках централизованного питьевого водоснабжения 2018-2022 гг.

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. Зея и р. Буря.

Река Зея 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 2022 году исследования проводились в 52 мониторинговых точках на территориях всех муниципальных районов и городов области. В рамках мониторинга проведено 2746 исследований, из них 410 проб на содержание железа. Превышение железа свыше 5 ПДК в воде источников хозяйственно-питьевого водоснабжения выявлено в городах Свободном и Белогорск, Ромненский район. 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 2022 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 2022 году осталась на уровне прошлого года 26,3% (РФ 2021 г. – 15,31%). Основной причиной неудовлетворительного состояния водопроводов является в 95,9% отсутствие необходимого комплекса очистных сооружений и 4,1% обеззараживающих установок (табл. 4, рис. 3).

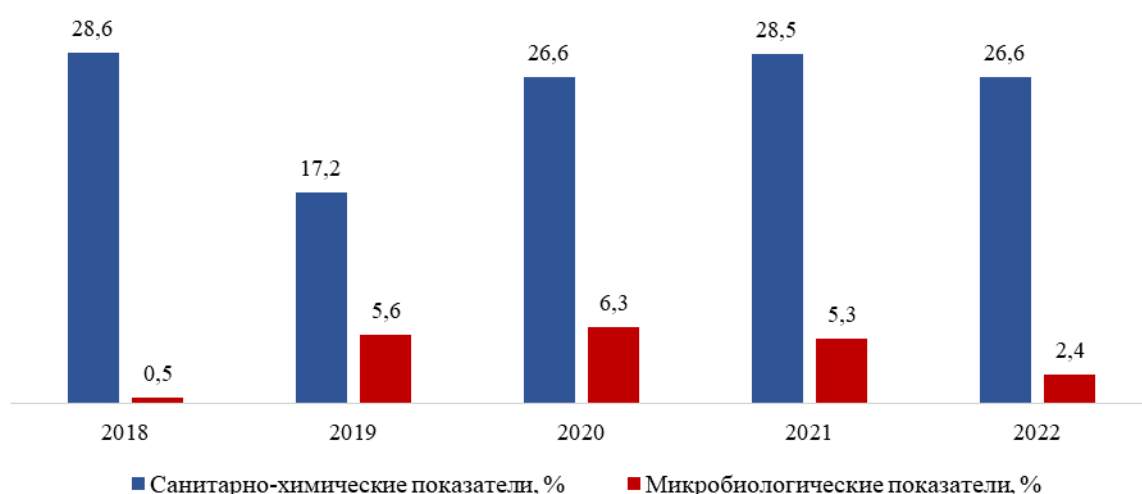


Рис. 3. Доля проб питьевой воды, не отвечающей гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в водопроводах 2018-2022 гг.

Таблица 4

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

Наименование	2018	2019	2020	2021	2022	Динамика к 2021 г. (%)	РФ 2021
Всего, в том числе	2,7	23,6	23,6	26,3	26,3	на уровне	15,31
Из-за отсутствия комплекса очистных сооружений	71,4	96,7	95,9	95,9	95,9	на уровне	-
Из-за отсутствия обеззараживающих установок	28,6	3,3	4,1	4,1	4,1	на уровне	-
Санитарно-химические показатели	28,6	17,2	26,6	28,5	26,6	-6,7%	15,79
Микробиологические показатели	0,5	5,6	6,3	5,3	2,4	уменьшение в 2,2 раза	1,89

Несмотря на проводимые мероприятия в рамках проекта «Чистая вода», качество воды у потребителя по санитарно-химическим показателям 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.

В 2022 году, наблюдается улучшение качества питьевой воды по микробиологическим показателям, доля неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям уменьшилась в 2022 году на 40,0% по сравнению с 2021 годом (табл. 5, рис. 4).

Таблица 5

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

Показатели	2018	2019	2020	2021	2022	Динамика к 2021 г. (%)	РФ 2021
Санитарно-химические	21,3	17,6	16,2	24,1	25,9	7,5	12,52
Микробиологические	1,6	2,4	2,4	4,0	2,4	-40,0	2,42
Паразитологические	0	0	0	0	0	на уровне	0,11

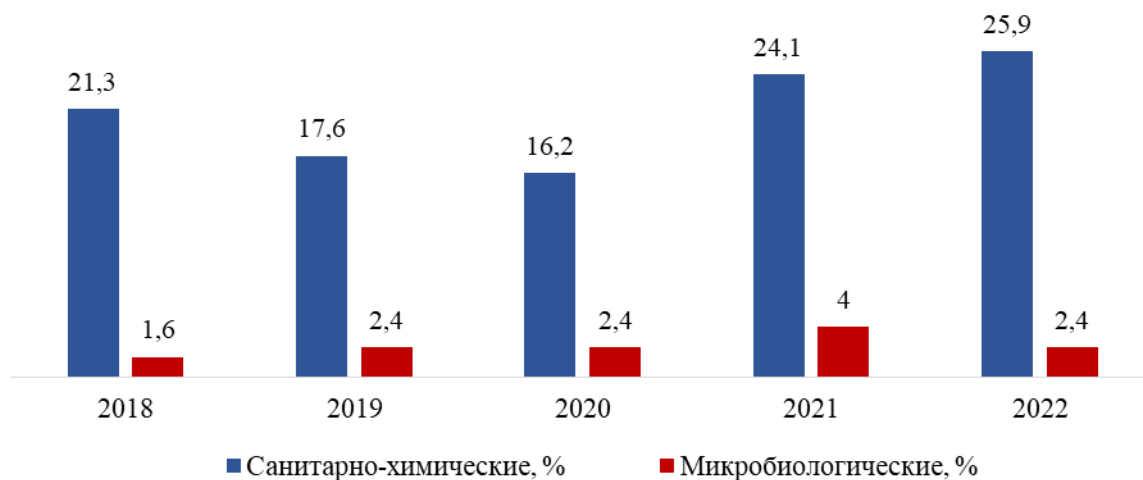


Рис. 4. Доля проб питьевой воды, не отвечающей гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в распределительной сети 2018-2022 гг.

Территориями риска по санитарно-химическим показателям в распределительной сети являются Завитинский район – 66,7%, Мазановский район – 65,0%, Октябрьский район – 65,0%, Ромненский район – 58,3%, Белогорский район – 52,3%, городской округ г. Белогорск – 51,1%; Шимановский район – 50,0%, Ивановский район – 50,0%, Свободненский район – 45,5%, городской округ г. Свободный – 43,2%, Константиновский район – 42,1%, Бурейский район – 36,6%, Архаринский район – 33,3%, городской округ г. Райчихинск – 31,6% (рис. 5). Потенциальному риску подвержено около 37,0% (286 тыс. чел.) населения области.

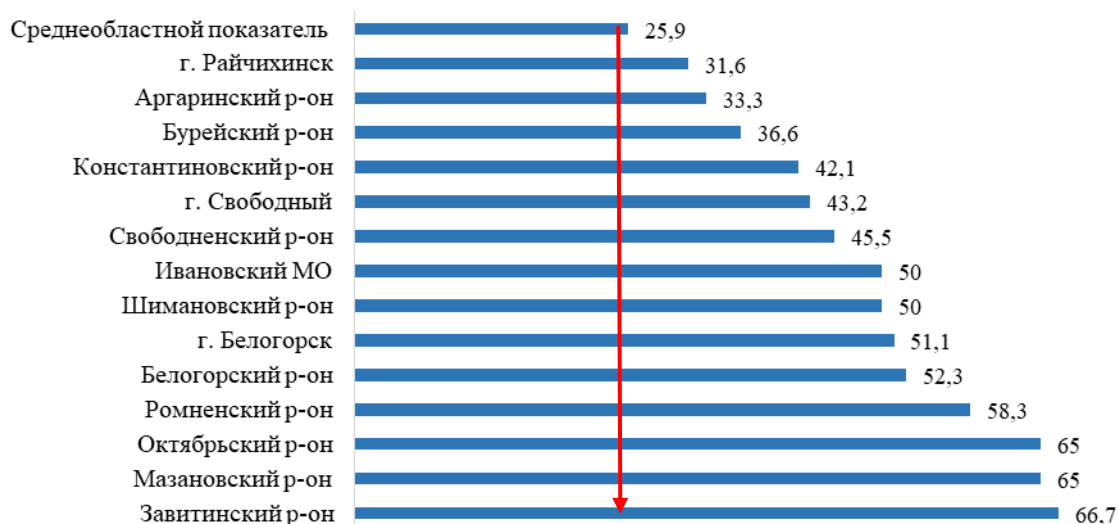


Рис. 5. Территории повышенного риска по количеству нестандартных проб питьевой воды по санитарно-химическим показателям в распределительной сети в 2022 г.

В группу территорий риска, на которых наблюдается превышение среднеобластного показателя качества питьевой воды в распределительной сети по микробиологическим показателям, включены (по убыванию): Константиновский район – 14,0%, Архаринский район – 12,5%, Белогорский район – 11,4%, городской округ г. Зея – 10,9%, Шимановский район – 9,5%, Магдагачинский район – 9,3%, Ивановский район – 9,1%, Зейский район – 4,3%, Сковородинский район – 4,1%, городской округ г. Белогорск – 3,2%, Селемджинский район – 2,6% (рис. 6). Потенциальному риску подвержено около 28,7% населения (222 тыс. человек).

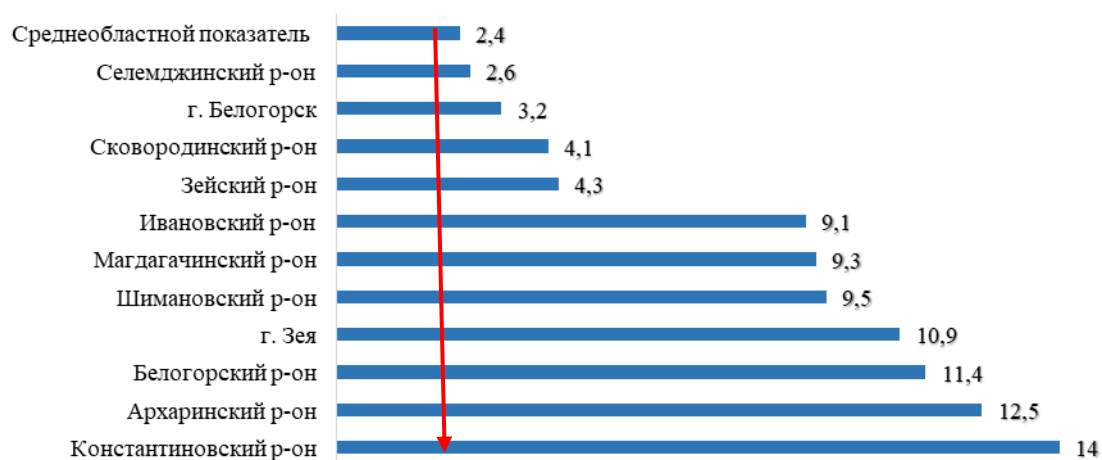


Рис. 6. Территории повышенного риска по количеству нестандартных проб питьевой воды по микробиологическим показателям в распределительной сети в 2022 г.

В 2022 году, доля неудовлетворительных проб горячей воды, исследованной из распределительной сети по санитарно-химическим показателям, осталась на уровне 2021 года, (снижение на 1,2%), по микробиологическим показателям в 2022 году нестандартных проб не выявлено, как и по несоответствию температурному режиму (табл. 6).

Таблица 6

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

Показатели	2018	2019	2020	2021	2022	Динамика к 2021 г. (%)	РФ 2021
Санитарно-химические	5,0	6,7	10,3	16,3	16,1	-1,2	12,17
Микробиологические	0,2	0,4	0	0	0	на уровне	1,05
Температурному режиму	4,4	18,7	3,2	1,2	0	снижение на 100%	0,17

В 2022 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. 7).

Таблица 7

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

Наименование	2018	2019	2020	2021	2022	Динамика к 2021 г. (%)	РФ 2021
Источники нецентрализованного водоснабжения	6,6	2,8	2,8	2,8	2,8	на уровне	14,62
Из них в сельских поселениях	4,4	4,4	2,9	2,9	2,9	на уровне	14,36

Отмечается снижение доли проб воды в источниках нецентрализованного водоснабжения не соответствующих требованиям по санитарно-химическим показателям (табл. 8, рис. 7).

Таблица 8

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

Показатели	2018	2019	2020	2021	2022	Динамика к 2021 г. (%)	РФ 2021
Санитарно-химические	10,8	15,7	17,2	21,5	9,5	-55,8	28,56
из них в сельских поселениях	9,9	18,2	16,4	21,7	7,7	-64,5	-
Микробиологические	14,6	41,0	19,8	14,6	11,4	-21,9	15,63
из них в сельских поселениях	10,0	16,9	19,5	15,1	13,3	-11,9	-
Паразитологические	0	0	0	0	0	0	0,08

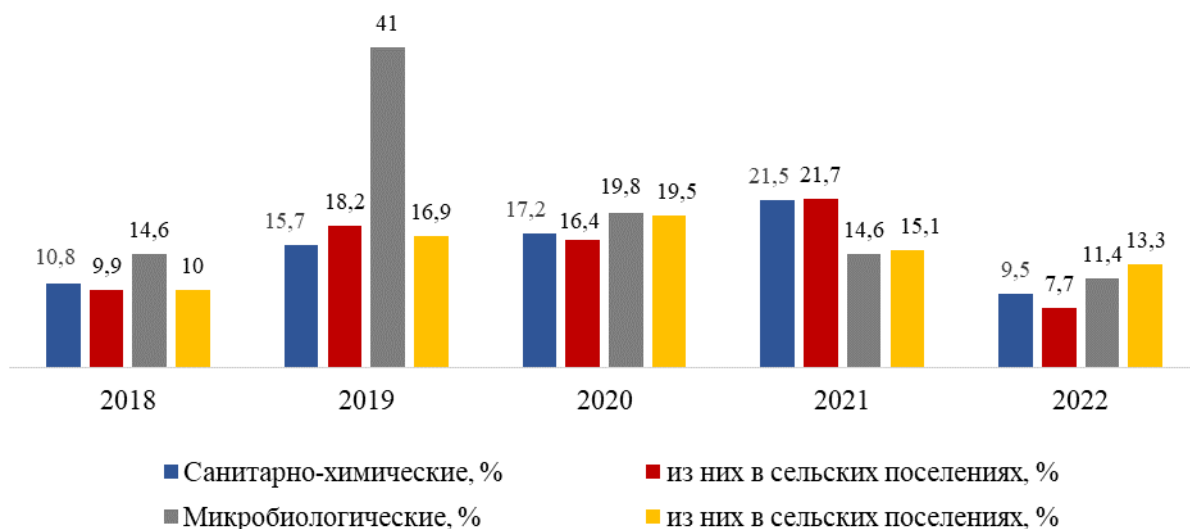


Рис. 7. Доля проб питьевой воды, не отвечающей гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в источниках нецентрализованного водоснабжения 2018 – 2022 гг.

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

- по санитарно-химическим показателям (по убыванию): г. Благовещенск, Мазановский, Архаринский, Ромненский и Завитинский районы;
- по микробиологическим показателям (по убыванию): Шимановский район, г. Зея, Сковородинский, Архаринский и Зейский районы.

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 2022 году отмечается значительное ухудшение качества воды по отношению к 2021 году по санитарно-химическим показателям. По микробиологическим и паразитологическим показателям нестандартных проб не выявлено.

На водных объектах II категории отмечается улучшение качества воды по всем показателям (табл. 9). По санитарно-химическим показателям снижение на 51,1%; по микробиологическим – снижение на 30,2%; по паразитологическим – снижение на 69,3%.

Таблица 9

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			
	2020	2021	2022	РФ 2021	2020	2021	2022	РФ 2021	2020	2021	2022	РФ 2021
I	0	3,2	16,7	25,9	26,7	9,1	0	15,1	0	0	0	0,5
II	5,5	27,6	13,5	17,1	38,3	55,2	38,5	19,2	1,7	10,1	3,1	0,67

Атмосферный воздух городских и сельских поселений

Наблюдения за уровнем загрязнения атмосферы Амурской области проводились Амурским областным центром гидрометеорологии и мониторинга окружающей среды – оборудовано 2 стационарных пункта контроля в городах: Благовещенск, Тында и один маршрутный в Зее с регулярными наблюдениями за загрязнением атмосферного воздуха. 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 16 мониторинговых точек, расположенных в городах Благовещенск, Свободный, Белогорск, Зея, Тында, в которых проживает около 60% населения области. Мониторинговые точки установлены в зонах отдыха населения, на территории жилой застройки, вблизи автомагистралей и промышленных предприятий.

Основные источники загрязнения атмосферы: предприятия машиностроения, энергетики, представленной Благовещенской ТЭЦ, строительной промышленности, котельные предприятий коммунального хозяйства, а также автомобильный и железный транспорт. Вклад автотранспорта в суммарный выброс составляет около 25%.

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

В 2022 году всего исследовано проб на качество атмосферного воздуха в рамках лабораторного контроля 4248 из них по результатам социально-гигиенического мониторинга исследовано 1814 проб – превышений не выявлено. В рамках контрольно-надзорных мероприятий в 2022 году было выявлено 12 проб (0,3%) с превышением ПДК (по дигидросульфиду, диоксиду серы, диоксиду азота, гидроксibenзолу и его производным, серной кислоте, хлору и его соединениям, а также хлористому водороду), которые были зафиксированы в зоне влияния промышленных предприятий. (табл. 10).

Таблица 10

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

Год	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
	Городское поселение						Сельское поселение					
Доля проб в %	0,1	0,6	0,1	0,2	0,3	0,82	0	0	0	0	0	0,54

В 2022 году в атмосферном воздухе были выявлены пробы, не соответствующие гигиеническим нормативам, отбираемые подфакельно в зоне влияния промышленных предприятий и на автомагистралях в зоне жилой застройки (табл.11).

Структура лабораторного контроля за уровнем загрязнения атмосферного воздуха

Наименование	Маршрутные и подфакельные исследования	На автомагистралях в зоне жилой застройки
2018		
Всего проб	2 239	1 113
Для проб с превышением ПДК	0,1	0,3
2019		
Всего проб	3 338	2 152
Для проб с превышением ПДК	0,9	0,2
2020		
Всего проб	6 307	2 965
Для проб с превышением ПДК	0,03	0,0
2021		
Всего проб	3 621	2 346
Для проб с превышением ПДК	0,19	0,34
2022		
Всего проб	2 187	2 061
Для проб с превышением ПДК	0,54	0,0

Согласно анализу исследований качества атмосферного воздуха, на протяжении 3-х лет происходит увеличение количества проб с превышением ПДК на маршрутных и подфакельных точках исследований.

Удельный вес проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам, исследованных в рамках контрольно-надзорных мероприятий вырос на 0,1% по сравнению с 2021 годом, что в свою очередь ниже показателя по Российской Федерации за 2021 год на 0,6%.

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 беспламенного 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 ширококомасштабного 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 112 мониторинговых точках, расположенных на территории 26 муниципальных образований области. В 2022 году исследовано 842 проб почвы по санитарно-химическим показателям, из них удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам составил 0,2%, по микробиологическим показателям исследовано 779 проб, из них удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам составил 1,4% (в 2021 г. – 5,2%), на паразитологические показатели исследовано 517 проб, из них удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам составил 0,4% (в 2021 г. – 0,8%). Исследовано проб на радиоактивные вещества – 48, из них нестандартных проб не выявлено. Отмечено увеличение доли проб, не соответствующих нормативам по санитарно-химическим показателям и уменьшение доли проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим и паразитологическим показателям (табл. 12, рис. 8).

Таблица 12

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

Показатели	2018	2019	2020	2021	2022	Динамика к 2021 г. (%)	РФ 2021
Санитарно-химические	0	0	0	0	0,2	0,2	4,33
Жилая зона	0	0	0	0	0	На уровне	4,28
Игровые зоны на территориях детских организаций	0	0	0	0	0	На уровне	2,88
Микробиологические	1,2	1,9	2,9	5,2	1,4	-73,1	4,88
Жилая зона	1,5	3,9	7,4	11,0	0,9	-91,8	4,61
Игровые зоны на территориях детских организаций	1,8	4,0	7,5	10,9	2,3	-78,9	3,79
Паразитологические	0,7	1,6	0,7	0,8	0,4	50,0	0,77
Жилая зона	0,8	1,7	1,0	0,6	0,4	-33,3	0,67
Игровые зоны на территориях детских организаций	0,9	1,8	1,1	0,5	0,7	40,0	0,41

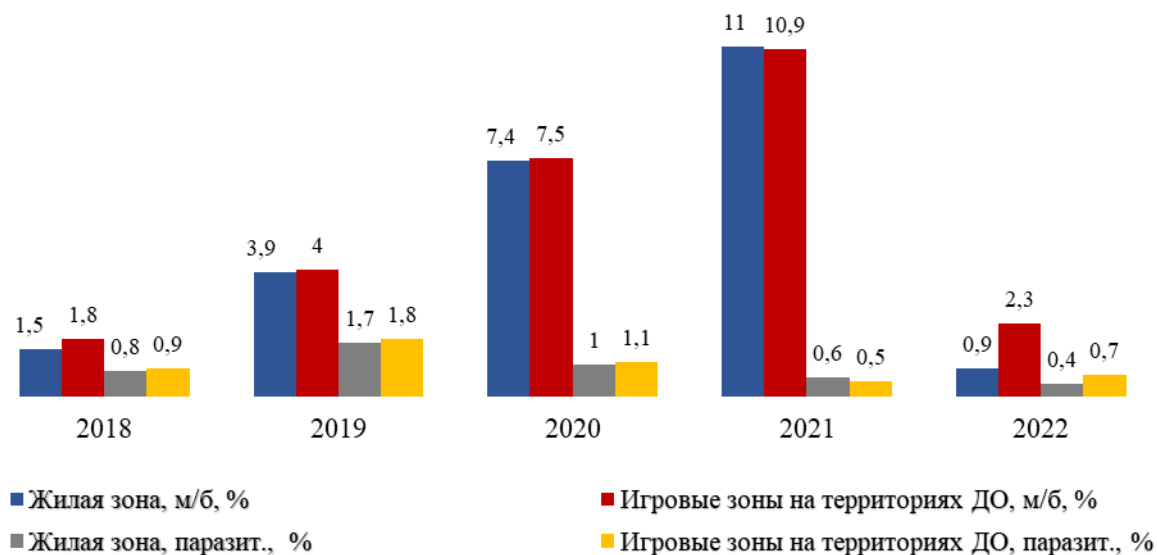


Рис. 8. Удельный вес проб почвы населенных мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим и паразитологическим показателям за 2018–2022 гг.

В Амурской области по состоянию на 2020 год количество объектов, внесённых в государственный реестр объектов размещения отходов – 14, в том числе полигонов твердых бытовых отходов – 6 (г. Благовещенск, г. Свободный, пгт. Прогресс, с. Белоцерковка Белогорского района, п. Златоустовск Селемджинского района, п. Пионер Магдагачинского района).

Вопрос размещения, переработки и утилизации отходов производства и потребления является одной из серьезных экологических проблем в области. Из-за недостатка в области предприятий и полигонов по переработке, обезвреживанию и захоронению промышленных отходов продолжается накопление их на свалках, золоотвалах, карьерах, что отрицательно влияет на состояние окружающей среды.

На территории Амурской области насчитывается 700 несанкционированных свалок, то есть практически в каждом, даже в самом малонаселенном пункте, существуют несанкционированные свалки.

На территории Амурской области реализуется Региональная программа региональная программа в области обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, на территории Амурской области на период 2018 - 2028 годов, целью которой является создание эффективной региональной системы программы управления отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами, обеспечивающей минимизацию накопленного экологического ущерба, предотвращение вредного воздействия отходов производства и потребления на здоровье человека и окружающую среду, вовлечение таких отходов в хозяйственный оборот в качестве дополнительных источников сырья, а также ликвидация накопленного вреда окружающей среде вследствие хозяйственной и иной деятельности.

Объем средств на реализацию Региональной программы составляет 7416,21 млн. руб., в том числе: на 2022 год – 509,352 млн. руб.

В рамках реализации региональной программы, предусмотрено переоборудование части несанкционированных свалок под места временного накопления отходов (временное складирование отходов (на срок не более чем одиннадцать месяцев) в местах (на площадках), обустроенных в соответствии с требованиями законодательства в области охраны окружающей среды и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в целях их дальнейшей утилизации, обезвреживания, размещения, транспортирования).

Также предусмотрено осуществление строительства полигонов размещения и захоронения отходов производства и потребления в количестве 10 шт.; обустроить места временного накопления отходов производства и потребления в количестве 132 шт.; приобрести автономные мобильные комплексы для термического уничтожения отходов производства и потребления в количестве 15 шт.; ввести в эксплуатацию мусороперерабатывающие комплексы и мусоросортировочные линии в количестве 21 шт.; выполнить мероприятия по рекультивации загрязненных земельных участков отходами производства и потребления на территории 307,5 га.

В рамках реализации программы в 2022 году введен в эксплуатацию на территории города Благовещенск мусороперерабатывающий комплекс по сбору, обработке и обезвреживанию отходов «БлагЭко» мощностью 40 тыс. тонн/год ТКО в год.

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, промышленных предприятиях на границе СЗЗ, территориях жилой застройки, строящихся жилых и общественных зданиях, в том числе детских и учебных учреждениях, медицинских организациях (табл. 13).

Таблица 13

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

Факторы/объекты Социальной значимости	2018	2019	2020	2021	2022	Динамика к 2021 г.
Автомагистрали, улицы с интенсивным движением						
Загрязнение атмосферного воздуха	0,42	0,05		9,5		
Шум	4,3	5,3		8,0		
ЭМИ	0,2					
Аэропорты						
ЭМИ				12,9		
Промышленные предприятия на границе СЗЗ предприятий						
Загрязнение атмосферного воздуха					0,7	
Шум	11,1		2,0		7,4	
ЭМИ					4,2	
Территория жилой застройки						
Шум		4,2	20,5	7,1	19,4	173%
ЭРОА радона		8,0	5,0	1,2	1,4	17%
Эксплуатируемые жилые здания в городских поселениях						
Шум	12,1	25,7	31,6	48,7	63,6	31%
Эксплуатируемые жилые здания в сельских поселениях						
Шум				28,6		

Продолжение таблицы 13

Факторы/объекты Социальной значимости	2018	2019	2020	2021	2022	Динамика к 2021 г.
Эксплуатация общественных зданий в городских поселениях						
Шум	3,2	9,3	13,2	25,0	3,9	-84,4
ЭМИ	2,1	1,2	3,6			
ЭРОА радона	4,9	2,2				
Строящиеся жилые и общественные здания						
ЭРОА радона	0,7	0,8		0,5	0,4	-99,9
Прочие объекты						
Загрязнение атмосферного воздуха		33,3		2,4	14,1	487,5

При исследовании воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны в 2022 году на 34 обследованных объектах проведено 1 362 исследования, из них на пары и газы – 852, на пыль и аэрозоли – 510.

В 2022 году превышения ПДК на обследованных объектах не выявлено (табл. 14).

Таблица 14

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

Показатели	2018	2019	2020	2021	2022
Исследования на пары и газы					
Промышленные предприятия	0	0	0	1,6	0
Предприятия пищевой промышленности и общественного питания	2,8	2,9	0	0	0
Организации коммунального и социального назначения	2,6	0,9	0	0	0
Детские и подростковые учреждения	0,3	1,1	0	0	0
Исследования на пыль и аэрозоли					
Промышленные предприятия	1,9	3,9	0	0	0
Организации коммунального и социального назначения	0	0,9	0	0	0

В 2022 году при проведении исследования физических факторов рабочих мест по всем объектам надзора удельный вес несоответствующих параметров составил по шуму – 6,25%, микроклимату – 5,44%, по освещенности – 9,81%, по ионизирующему излучению (ИИ) – 1,26% (табл. 15).

Исследование физических факторов (все объекты надзора)

Физический фактор	2018	2019	2020	2021	2022	Темп прироста к 2021 года (%)
Для рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по шуму, (%)	8,9	8,7	0	19,8	6,25	-68,4%
Для рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по вибрации, (%)	0	0	0	0	0	уровень
Для рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по микроклимату, (%)	4,2	3,8	24,3	1,4	5,44	288,5%
Для рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по электромагнитным полям, (%)	0	0	2,1	11,5	0	снижение
Для рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по освещенности, (%)	8,6	10,3	19,9	5,4	9,81	81,6%
Для рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по ионизирующим излучениям, (%)	1,6	0	0	0	1,26	рост

Из них выявлено по объектам надзора число рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам:

– на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания: по шуму – 10% и освещенности – 2,27%;

– в организациях коммунального и социального назначения: по микроклимату – 2,5%, освещенности – 11,42%; в том числе медицинские организации: по микроклимату – 1,93%, освещенности – 10,13% и ИИ – 1,47;

– в детских и подростковых организациях: по микроклимату – 14,84%, по освещенности – 9,47%.

Количество измерений уровней шума в жилых, эксплуатируемых домах по обращениям граждан от воздействия физических факторов в 2022 году снизилось в сравнении с 2020 и 2021 годами.

В 2022 году проведено 5 измерений уровня шума в жилых, эксплуатируемых домах по обращениям граждан, из них 4 измерения (80%) не отвечает требованиям нормативных документов.

Для сравнения: в 2021 году проведено 25 измерений шума в жилых, эксплуатируемых домах по обращениям граждан, из них 12 измерений (48%) не отвечает требованиям нормативных документов, в 2020 году таких измерений было произведено 15, из них 6 измерений (40%) не удовлетворяли требованиям нормативных документов, в 2019 и 2020 годах было произведено по 20 измерений, из них не соответствуют требованиям нормативных документов: в 2019 г. – 8 измерений (40%), в 2018 г. – 10 измерений (50%) (рис.9).

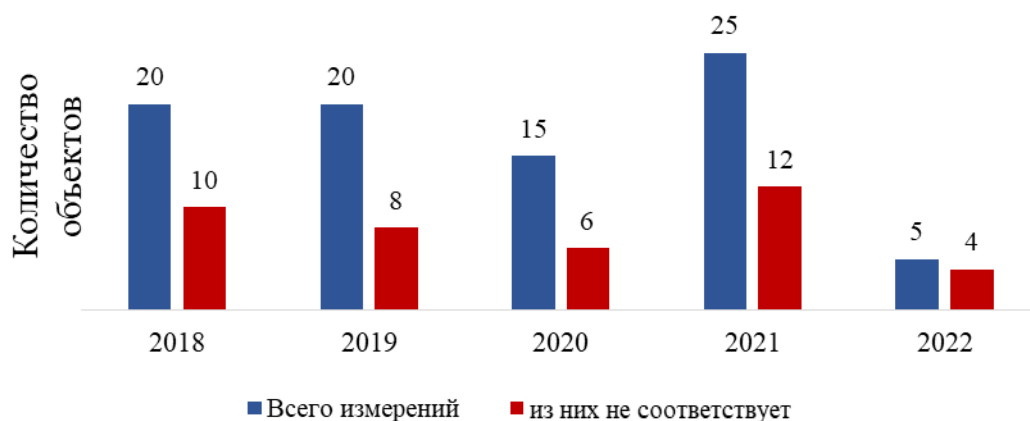


Рис. 9. Структура обращений с применением объективных методов исследований

Наиболее значимой составляющей акустического шума, воздействующего на население, являются различные внутридомовые источники встроенных предприятий и инженерно-технологическое оборудование (вентиляционное, холодильное оборудование, наружные блоки систем кондиционирования, звуковоспроизводящая и звукоусилительная аппаратура, лифты, насосы отопительной системы жилых домов и др.).

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.

В рамках выполнения основных задач государственной политики по реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, в том числе здорового питания населения, в 2022 г. продолжался мониторинг состояния питания населения и контроль соответствия качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, Техническим регламентам Таможенного союза.

Несмотря на положительную динамику в потреблении населением Российской Федерации отдельных видов пищевой продукции в Российской Федерации отдельных видов пищевых продуктов, питание населения Амурской области, в сравнении с рациональными нормами питания, отличается выраженным дефицитом по таким группам продуктов, как овощи, молочные продукты, картофель, яйца.

В структуре потребления пищевых продуктов домашними хозяйствами в 2021 г. наблюдалось снижение потребления овощей и бахчевых (на 19,8%), картофеля (на 18,9%), фруктов и ягод (на 13,4%), яиц (на 12,7%), сахара и кондитерских изделий (на 11,9%), рыбы и рыбопродуктов (на 9,5%), хлебных продуктов (на 6,9%), масла

растительного и жиров (на 4%), молока и молочных продуктов (на 0,5%). В то же время выросло потребление мяса и мясопродуктов (на 2,1%).

В 2021 году показатель заболеваемости ожирением взрослого населения (от 18 лет и старше) с диагнозом, установленным впервые в жизни составил 124,8 на 100 000 взрослого населения (в 2020 г. – 90,3, в 2019 г. – 128,6, 2018 г. – 136,4, в 2017 г. – 155,8, в 2016 г. – 137), при общероссийском показателе – 253,9 на 100 000 населения.

Контроль за химической безопасностью

По санитарно-химическим показателям исследовано 2855 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них все соответствовали гигиеническим требованиям (в 2021, 2020, 2019 несоответствующие санитарно-эпидемиологическим требованиям пробы не выявлены, в 2018 г. – 1,06%).

По результатам контроля содержания химических загрязнителей в продовольственном сырье и пищевых продуктах, в 2022 году, как и в 2021 году пробы, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов, не выявлялись (табл.16, рис. 10).

Таблица 16

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

Наименование	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
Удельный вес проб, не отвечающих требованиям по санитарно-химическим показателям	1,06	0	0	0	0	0,34

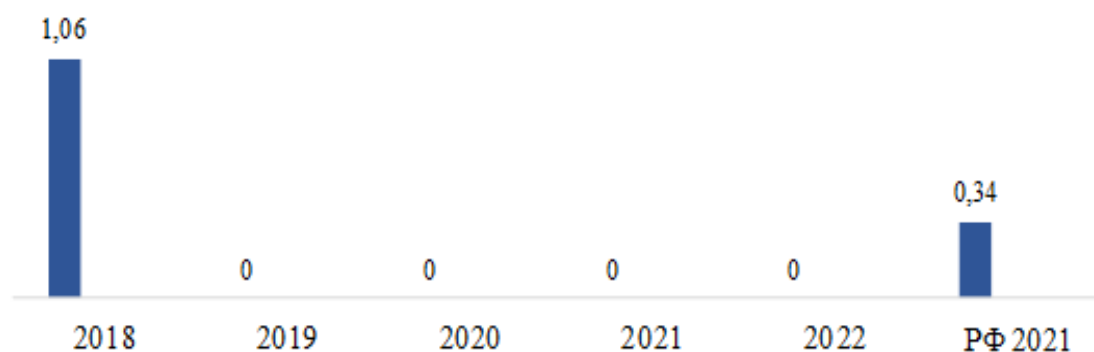


Рис. 10. Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, %

По физико-химическим показателям, включая показатели идентификации (фальсификации), исследована 1 341 проба, из них 10 проб (0,7%) не отвечали установленным требованиям (2021 г. – 1,1%, 2020 г. – 1,6%, 2019 г. – 4,16%, 2018 г. – 1,59%) (табл. 17, рис. 11), в том числе из 177 проб, исследованных по показателям, характеризующим фальсификацию, не соответствовало 4 пробы (2,2% от общего числа проб, исследованных на показатели фальсификации), в 2021 г. – 9 проб (0,45%). 100 % проб, выявленных по показателям фальсификации в 2022 г., составляла молочная продукция.

Из 1 341 пробы, выявлены несоответствия по физико-химическим показателям следующей пищевой продукции: 5 проб молока и молочной продукции (0,37%), 1 проба среди мукомольно-крупяных изделий (0,07%), 3 пробы минеральной воды (0,22%), 1 проба прочей импортируемой продукции (0,07%).

В рамках Национального проекта «Демография» в 2022 г. отобрано и исследовано 187 проб пищевой продукции, в 2 исследованных пробах продукции, которая была заявлена производителем как безглютеновая, был обнаружен глютен (1,06% от всех исследованных проб). В 2021 г. пищевой продукции содержащей глютен выявлено не было.

Из 500 проб пищевой продукции, исследованной на антибиотики, не соответствующих проб в 2022 г. выявлено не было.

В рамках проведения мониторинговых исследований по поручению Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в 2022 г. было отобрано и исследовано 78 образцов пищевой продукции, на определение остаточных количеств антибиотиков и противомикробных препаратов (35), определение и идентификация незаявленных пестицидов (35), определение глицидола в масложировой продукции (8).

По результатам мониторинга во всех 8 исследованных пробах подсолнечного рафинированного дезодорированного масла производителей торговых марок «СЛОБОДА», «Первый сорт», «Диво Алтая», Олейна «Классическая», «Всегда добрый день» «Золотая семечка», «Светлица» обнаружен глицидол.

В 6 пробах из 35 (17,1%) исследованной плодовоовощной продукции обнаружены незаявленные пестициды (фенилфенол, тиабендазол, пириметанил) производителей фруктов из Турции, Египта, ЮАР и Аргентины.

Остаточные количества антибиотиков и противомикробных препаратов в 35 исследованных пробах не обнаружены.

Таблица 17

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

	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
Удельный вес проб, не отвечающих требованиям по физико-химическим показателям	1,59	4,16	1,6	1,1	0,7	3,11

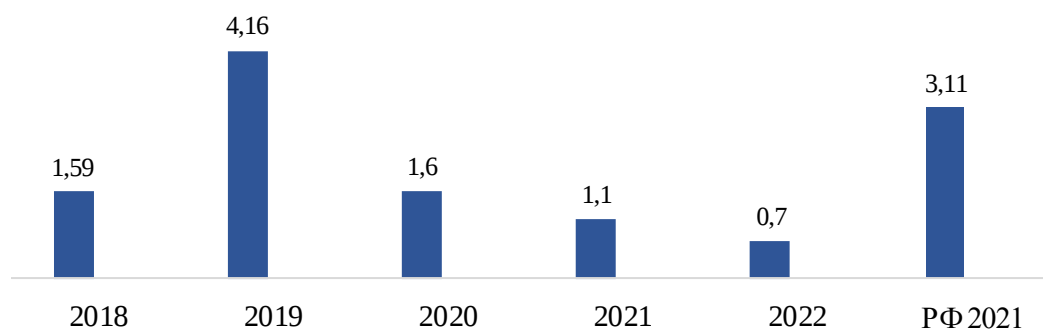


Рис. 11. Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по физико-химическим показателям, %

В рамках контрольно-надзорной деятельности Управлением проинспектировано 1200 килограмм (аналогичный период прошлого 2021 г. – 12 000 тонн) продовольственной продукции. По результатам проверок изъято из оборота 320,79 кг (аналогичный период прошлого года – 5,98 тонн), в т.ч. молоко и молочные продукты – 32 кг.

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 2022 году проведено исследование 4 247 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по микробиологическим показателям, из них 140 проб не соответствовало требованиям технических регламентов и гигиенических нормативов. Показатель микробиологической чистоты составил 3,3% (2,3% в 2021 г., 3,7% в 2020 г., 4,07% в 2019 г., 4,44% в 2018 г., 4,11%) (табл. 18, рис. 12).

Таблица 18

Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов (%) по биологическим показателям

Наименование	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
Удельный вес проб, не отвечающих требованиям по биологическим показателям	4,44	4,07	3,7	2,3	3,3	3,26

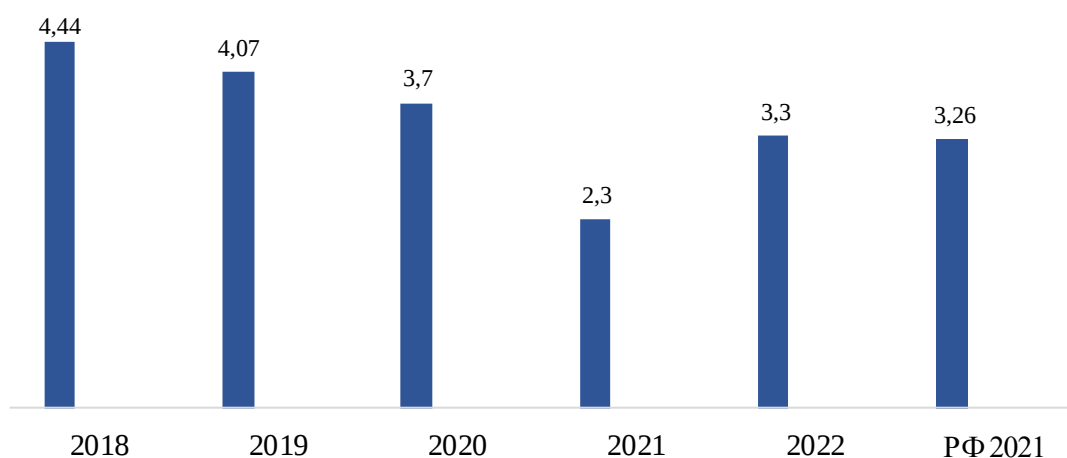


Рис. 12. Удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по биологическим показателям, %

Пробы, не отвечающие требованиям гигиенических нормативов, в 2022 г. среди исследованной импортированной продукции выявлены не были.

Кроме того, в 3 пробах из 3 982 проб, исследованных в том числе на наличие патогенных микроорганизмов, выявлены возбудители сальмонеллеза. Основными продуктами выявления является мясо птицы, что сохраняет его эпидемический риск.

Так же, в 2022 году проведено исследование 577 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям, из них 2 пробы импортируемой плодовоовощной продукции не соответствовали гигиеническим требованиям. Показатель паразитологической чистоты составил 0,35% (0,2% в 2021 г., в 2020 г. 2019 г., 2018 г. несоответствующие санитарно-эпидемиологическим требованиям пробы не выявлены). Изъята из оборота одна партия импортной пищевой продукции общим весом 1 кг, не соответствующая гигиеническим требованиям по паразитологическим показателям.

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 2022 году находилось 1 196 организаций воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей.

В структуре организаций для детей наибольший удельный вес имеют общеобразовательные и дошкольные учреждения (30,1% и 27,8% соответственно), организации отдыха детей и их оздоровления (24,3%), организации дополнительного образования (11,5%) (рис. 13).

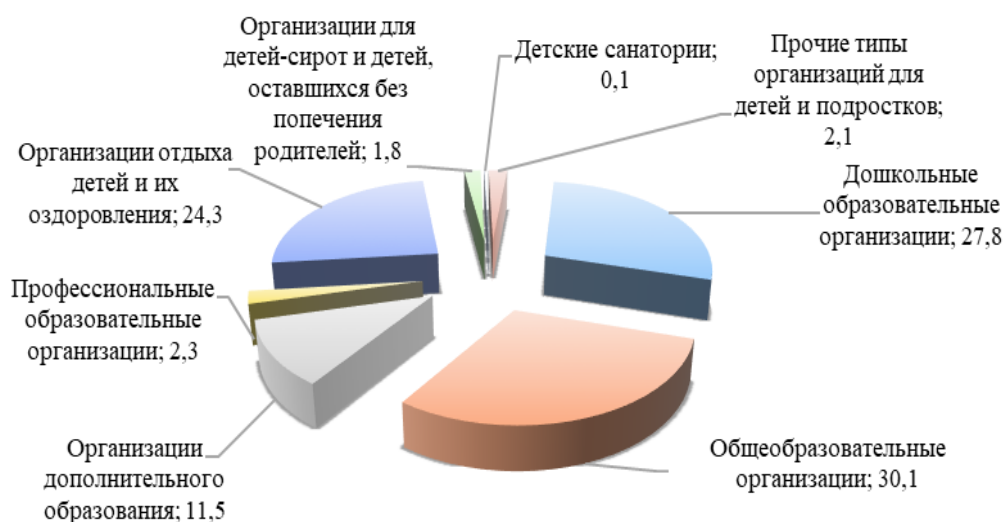


Рис. 13. Структура организаций для детей в 2022 г., %

Относительно 2021 года отмечается прирост функционирующих объектов, за счет дошкольных образовательных организаций и организаций отдыха детей и их оздоровления (табл. 19).

Количество организаций для детей и подростков

Типы детских подростковых организаций	Количество объектов надзора					Рост/ снижен ие к 2018 году	Темп прироста к 2018 году, %
	2018	2019	2020	2021	2022		
Детские и подростковые организации – всего	1 206	1 217	907	1 187	1 196	-10	-0,8
Дошкольные образовательные организации	320	325	328	328	333	13	4,1
Общеобразовательные организации	367	365	363	363	360	-7	-1,9
Организации дополнительного образования	129	133	133	133	137	8	6,2
Профессиональные образовательные организации	27	27	27	27	27	0	0
Организации отдыха детей и их оздоровления	313	317	6	286	291	-22	-7,0
Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	24	24	24	24	22	-2	-8,3
Детские санатории	1	1	1	1	1	0	0
Прочие типы организаций для детей и подростков	25	25	25	25	25	0	0

В рамках реализации поэтапной программы с 2018 года построено и введено в эксплуатацию 7 дошкольных образовательных учреждений на 917 мест, открыто 8 частных дошкольных организаций на 271 место, после капитального ремонта и реконструкции введено в эксплуатацию 5 объекта на 383 места, дополнительно открыто 15 групп на 350 мест.

В 2022 году в рамках национального проекта «Демография» и федеральной программы «Стимул» по области возведены 2 детских сада – в Екатеринославке (на 70 мест) и в Чигирях (на 120).

В рамках реализации федерального проекта «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет» продолжается строительство детского сада на 50 мест (пгт. Магдагачи), на конец 2022 года стадия строительства в пгт. Магдагачи составляла 92,2%.

В 2023–2024 гг. запланировано строительство детского сада на 350 мест в г. Благовещенске, в котором для детей в возрасте до 3 лет предусмотрено 80 мест.

Удельный вес детей, охваченных услугами дошкольного образования от общего числа всех детей дошкольного возраста (0 – 7 лет) в регионе в 2022 году в сравнении с 2021 годом незначительно снизился и составил 57,5% (2021 год – 60,8%).

В Амурской области продолжают использоваться вариативные формы дошкольного образования, на базе образовательных организаций (детских садов, школ, организации дополнительного образования) организовано 97 консультативных пунктов

для родителей и детей, не посещающих ДОО, с охватом в 2022 году – 833 детей (2021 г. – 887 детей). Также в 2022 году на базе образовательных организаций функционируют группы кратковременного пребывания, в которых обучаются 200 воспитанников.

В 2022 году согласно данным электронной очереди («актуальный спрос»), численность детей, нуждающихся в устройстве в дошкольные образовательные организации, в сравнении с 2021 годом снизилась с 1,7% до 1,1%.

В рамках реализации федерального проекта «Современная школа» в Амурской области в г. Свободном введена в эксплуатацию школа на 528 мест.

Несмотря на проводимые мероприятия в Амурской области остается актуальной проблема степени износа зданий образовательных организаций для детей и подростков (табл. 20).

Таблица 20

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений

Показатели сантехнического состояния	Доля учреждений, находившихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии, %						РФ 2021
	2018	2019	2020	2021	2022	Темп прироста к 2018 г. в %	
Требуют капитального ремонта	5,1	5,7	2,6	1,3	3,3	уменьшение за счет школ, дошкольных организаций, организаций дополнительного образования	2,7
Не канализовано	1,2	1,2	0,44	0,25	0,42	уменьшение за счет палаточных лагерей	1,9
Отсутствует централизованное водоснабжение	1,3	1,3	0,55	0,33	0,5	уменьшение за счет палаточных лагерей	2,2
Отсутствует центральное отопление	0,6	0,6	0	0	0,25	увеличение за счет палаточных лагерей	1,2

В 2022 году удельный вес образовательных организаций, требующих проведения капитального ремонта в сравнении с 2021 годом увеличился в 2,5 раза, за счет 28 школ, 5 дошкольных организаций и 6 организаций дополнительного образования.

В 2022 году в 14 в зданиях муниципальных общеобразовательных организаций проведены работы по капитальному ремонту отдельных конструктивных элементов (замена кровли, ремонт на системе электроснабжения, вентиляции, ремонт зданий и др.) и в 35 муниципальных общеобразовательных организаций проведены работы по замене деревянных оконных блоков на металлопластиковые.

Число дошкольных и общеобразовательных организаций, функционирующих без централизованного водоснабжения, в 2022 году, как и 2020 году составило 4 от общего числа организаций для детей и подростков), водоотведения – 3 организации. При этом в сравнении с 2019 годом наблюдается снижение удельного веса организаций, функционирующих без централизованного водоснабжения и водоотведения это объясняется тем, что часть организаций (палаточные лагеря) без централизованного водоснабжения и водоотведения в 2022 году не функционировала.

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.

Для снижения рисков нарушения здоровья, связанных с «переутомленным» режимом работы организации, общеобразовательные организации функционируют в режиме нескольких смен, а также переходят на 6-дневную учебную неделю.

В 2022 г., как и в предыдущие годы, большинство организаций (288) работало в одну смену – 80% (РФ 2021 г. – 81,1%) в две смены 72 организации – 20 % (РФ 2021 г. – 18,8%) (рис. 14).

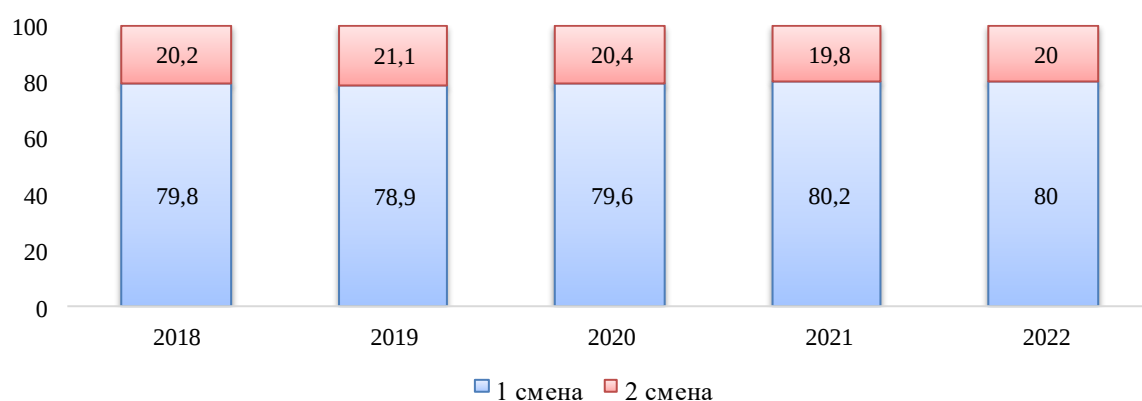


Рис. 14. Количество общеобразовательных организаций в Амурской области в 2018–2022 гг. в зависимости от режима работы организации, %

В 2022 году по 5-дневной учебной неделе организовано обучение в 228 общеобразовательных организациях – 63,3% от общего количества общеобразовательных организаций в Амурской области (РФ 2021 г. – 62%), по 6-дневной учебной неделе – в 132 организациях (36,7%) (РФ 2021 г. – 38%).

Создание условий для проведения занятий по физической культуре, обеспечение безопасных условий для реализации физической активности является значимым компонентом в системе мероприятий сохранения и укрепления здоровья детей, посещающих образовательные организации. Оборудованную спортивную зону на территории имеют 63,4% дошкольных образовательных организаций (РФ 2021 г. – 75,6%) и 79,7 % общеобразовательных организаций (РФ 2021 г. – 88%), спортивный зал – 100% (РФ 2021 г. – 72,5%) и 70,5% (РФ 2021 г. – 87,5%, бассейны – 1,2% (РФ 2021 г. – 7,7%) и 0,5% (РФ 2021 г. – 2,2%) соответственно.

Объективным подтверждением благополучия и безопасности образовательной среды являются результаты проведенных в них лабораторно-инструментальных исследований, структура которых отображена на рис. 15.

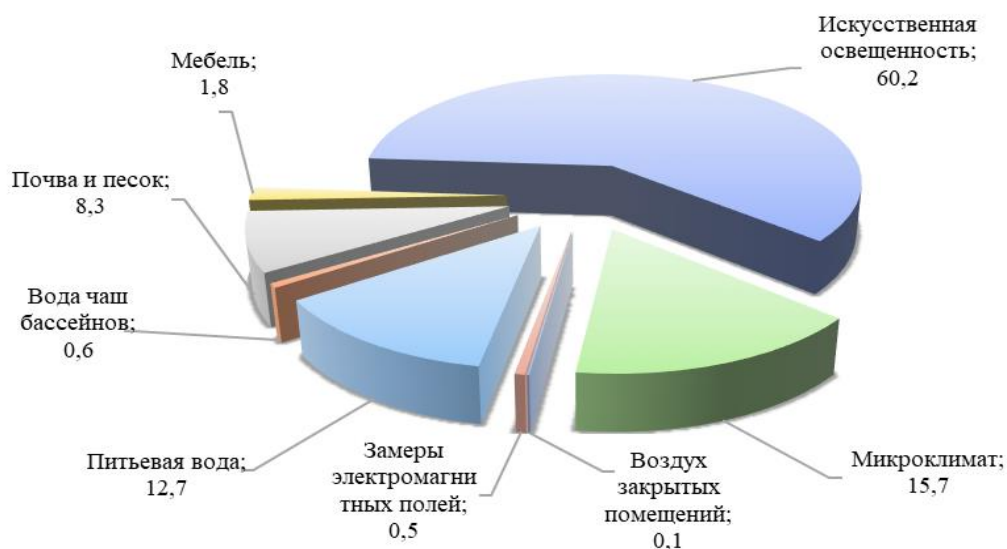


Рис. 15. Структура лабораторно-инструментальных исследований, проведенных в организациях для детей в 2022 г., %

Основную долю исследований составили замеры искусственной освещенности (60,2% всех исследований), микроклимата (15,7%) и питьевой воды (12,7%).

В 2022 году отмечается увеличение удельного веса не соответствующих гигиеническим требованиям замеров освещенности, микроклимата и мебели в сравнении с 2021 годом. На протяжении ряда лет в детских и подростковых учреждениях не регистрируется превышения по ЭМИ и шуму (табл. 21).

Таблица 21

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

Факторы	Удельный вес числа замеров факторов образовательной среды, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам в детских и подростковых учреждениях					
	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
Уровень ЭМИ	1,4	0	0	0	0	0,6
Освещенность	13,8	6,6	5,9	3,3	5,9	4,7
Микроклимат	25	4,5	3,3 за счет влажности	1,1	5,8	2,6
Уровень шума	0	0	0	0	0	—
Соответствие мебели росту	64	12,1	7,1	2,5	3,0	5,3

Реализация программы «Здоровое питание» на территории Амурской области в 2022 – 2023 учебном год

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 соответствии 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» от 02.03.2021 г.

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 2022 году состоялось первое заседание регионального штаба общественного родительского контроля при общественном совете министерства образования и науки Правительства Амурской области, которое было посвящено организации питания школьников.

В рамках проекта «Демография» в течение 2022 года специалисты Управления Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» проводили просветительские мероприятия среди населения по вопросам здорового питания. 17 тысяч школьников освоили основы правильного питания в формате классных часов, внеклассных мероприятий и уроков здорового питания.

В рамках реализации федерального проекта «Здоровое питание» в г. Благовещенске на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», совместно с Управлением Роспотребнадзора по Амурской области в 2022 году впервые прошел проект «Летняя школа здорового питания».

С мая 2022 года стоимость питания обучающихся 1–4 классов увеличена с 63 до 70 рублей в южных районах и с 73 до 80 рублей в северных районах области. Всего на обеспечение бесплатным горячим питанием обучающихся начальной школы на 2022 год в области предусмотрены лимиты в размере 540,35 млн. рублей.

В рамках реализации Регионального проекта «Модернизация школьных систем общего образования» и введения нового мероприятия по созданию «Школьного кафе»

в государственную программу «Развитие образования Амурской области» планируется создать 116 кафе на базе общеобразовательных организаций до 2026 года (69 и 47 организаций соответственно).

В целях качественного и безопасного питания и улучшения питания учащихся в школах с 01.09.2021 г. 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.

С начала 2022–2023 учебного года в муниципальных общеобразовательных учреждениях общее количество обучающихся всех льготных категорий, получающих горячее бесплатное питание в общеобразовательных организациях, составляет 53 640 учащихся (55,2% от общего числа обучающихся в муниципальных школах).

В 2022–2023 учебном году в 305 из 360 объектов школ питание для учащихся осуществляется самостоятельно школами (84,7%) и в 55 объектах школ питание детей организовано с привлечением 17 сторонних организаций (15,3%), работающих в формате аутсорсинга. При этом в 26 объектах школ г. Благовещенска питание также осуществляет комбинат школьного питания.

В 2022–2023 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.

За период 2013–2022 гг. отмечается позитивная динамика показателей охвата горячим питанием школьников. В 2022 г. средний показатель охвата школьников горячим питанием составил 91,3 % (2013 г. – 89,6 %; 2021 г. – 91,4 %). При этом охват горячим питанием школьников 1–4 классов составил 100 % (показатель РФ 2021 г. – 99,8%), а учащихся 5–11 классов 85,1 % (показатель РФ 2021 г. – 95,3%) (рис. 16).



Рис. 16. Показатель охвата школьников горячим питанием в Амурской области за 2013–2022 гг., %

Наиболее распространенной формой организации питания для школьников всех возрастных групп является завтрак. В 2022 году отмечается увеличение показателя охвата одноразовым питанием среди учащихся 1-4 классов относительно 2020 года на 20,3% (2022 г. – 93,1%; 2021 г. – 90,8%; 2020 г. – 77,4%; 2019 г. – 76,9%, 2018 г. – 73%, 2017 г. – 70,5%), среди учащихся 5-11 классов относительно 2020 года на 37,0% (2022 г. – 92,5 %; 2021 г. – 78%; 2020 г. – 67,5%; 2019 г. – 67,2%, 2018 г. – 71,5%, 2017 г. – 69,3%).

В 2022–2023 учебном году показатель охвата горячим питанием обучающихся в профессиональных образовательных организациях остается на уровне 2018 года и составляет 65,2%, что ниже среднего показателя по Российской Федерации на 10,6% (2021 г. показатель РФ составляет 72,1%).

Результаты исследований проб воды и готовых блюд представлены за период 2013–2022 гг. в табл. 22. В 2022 году отмечается увеличение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим требованиям в сравнении с 2021 годом.

Таблица 22

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, %										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
Исследование питьевой воды											
По санитарно-химическим показателям	15,9	19,6	16,6	10,8	5,8	33,6	7,3	3,6	3,1	28,4	5,9
По микробиологическим показателям	5,7	4,0	15,2	0,9	1	4,2	3,0	5,1	1,5	6,6	1,8
Исследование готовых блюд											
На калорийность и полноту	5,0	4,2	1,1	0,7	1,1	2,4	7,8	7,0	4,9	7,4	4,1
На вложение витамина С	2,4	0	2,5	2	1,2	16,8	3,8	7,7	4,0	0	4,6
На качество термической обработки	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,8	1,0
По микробиологическим показателям	3,5	2,1	3,6	0,8	0,9	2,6	2,2	0,5	1,6	1,3	1,7

Летний отдых и оздоровление детей

Для восстановления после учебной нагрузки, отдыха и оздоровления используются каникулярные периоды. Создание условий для организованного отдыха возможно в организациях отдыха детей и их оздоровления (далее – организации отдыха и оздоровления, лагеря, ЛОУ).

Летняя оздоровительная кампания 2022 года в регионе начата с 01 июня 2022 года, оработало 291 организация отдыха и оздоровления: 264 – с дневным

пребыванием детей; 9 – стационарных загородных оздоровительных организаций; 1 – стационарная загородная оздоровительная организация санаторного типа; 14 – лагерей труда и отдыха; 3 – палаточных стационарных лагеря. Число детей, отдохнувших в организациях отдыха и оздоровления – 18 763.

Все 291 оздоровительное учреждение получили санитарно-эпидемиологические заключения. Несанкционированных лагерей (не подавших уведомление, открывшихся без санитарно-эпидемиологических заключений), не выявлено.

В ЛОУ 2022 г. акарицидная обработка, дезинсекционные и дератизационные мероприятия проведены перед открытием во всех лагерях, имеющих санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии деятельности по организации отдыха и оздоровления детей (100%). Качество акарицидных обработок составило 100%.

В организациях отдыха и оздоровления в 2022 г. отдохнули 18 763 детей. В сравнении с 2021 г. отмечается увеличение количества отдохнувших детей на 6,4%, что обусловлено увеличением количества работающих организаций в связи со стабилизацией эпидемиологической ситуации, связанной с риском распространения новой коронавирусной инфекции.

В период летней оздоровительной кампании 2022 года из числа социально-незащищенной группы и детей с трудной жизненной ситуацией отдохнуло 4 568 человек, что составило 24,3% от общего числа (18 763) отдохнувших детей.

В ЛОК 2022 года за пределами региона на морских побережьях Российской Федерации отдохнуло 315 детей.

Достигнут высокий выраженный оздоровительный эффект у 17 883 детей – 95% от общего количества охваченных организованным отдыхом детей (РФ в 2021 г. – 90,9%).

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 2022 года.

Результаты лабораторного контроля воды и готовых блюд в ЛОУ Амурской области представлены в таб. 23. В 2022 году отмечается увеличение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим требованиям в сравнении с 2021 годом.

Таблица 23

Результаты лабораторно-инструментального контроля воды и готовых блюд в ЛОУ Амурской области

Показатель	Удельный вес проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %					
	2018	2019	2020	2021	2022	РФ 2021
Исследование питьевой воды						
По санитарно-химическим показателям	0,9	9,7	0	4,3	6,4	3,2
По микробиологическим показателям	0,4	3,2	0	1,1	2,2	1,4
Исследование готовых блюд						
По химическому составу и калорийности	1,5	2,1	0	3,6	1,6	2,5
По микробиологическим показателям	0	3,6	0	1,1	3,6	1,4

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 бурого угля в связи с наращиванием мощностей на разрезе «Ерковецкий» и каменного угля на Огоджинском месторождении, 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 том числе строительство завода по глубокой переработке сои в г. Белогорске, 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, введение в эксплуатацию пограничного мостового перехода через реку Амур (Хэйлуцзян) в районе городов Благовещенск (РФ) и Хэйхэ (КНР).

Ежегодно Амурские гидроэлектростанции (Зейская ГЭС, Бурейская ГЭС и Нижне-Бурейская ГЭС) вырабатывают свыше 17 млрд. кВт/ч электроэнергии. Амурская область – энергоизбыточный регион, что является хорошим потенциалом для создания новых промышленных производств. В 2022 году введена в эксплуатацию Свободненская ТЭС для обслуживания Амурского газоперерабатывающего завода. В прогнозный период 2023–2025 годов ожидается дальнейший прирост выработки электроэнергии в среднем на 8,2 % в год, что связано с увеличением мощностей космодрома «Восточный», увеличением пропускной способности полигона Восточный, постепенным вводом новых мощностей в газовой отрасли, а также ростом экспорта электроэнергии как в другие регионы нашей страны, так и в страны Азиатско-Тихоокеанского региона.

С целью развития инфраструктуры, в т.ч. необходимой для реализации инвестиционного проекта строительство комплекса по производству метанола разработан комплексный план развития инфраструктуры города Сковородино Амурской области на 2021–2024 годы, утвержденный распоряжением Правительства Амурской области от 09.12.2021 № 726-р. Планируется создание 5 объектов инженерной и социальной инфраструктуры.

Протяженность магистрального газопровода «Сила Сибири» составляет 2 159,7 км, по территории Амурской области проходит 869,6 км. В настоящее время ведутся работы по увеличению мощности газопровода, выход на полную проектную мощность запланирован в 2024 году. В рамках подписанного соглашения с ПАО «Газпром» газифицирован, ЗАТО Циолковский, до 2025 года газификация охватит города

Благовещенск и Свободный, а также Тындинский, Сковородинский, Магдагачинский, Шимановский, Свободненский, Благовещенский муниципальные округа и районы.

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 2022 году отмечен рост по основным социально-экономическим показателям по отношению к прошлому году. (табл. 24, рис. 17).

Таблица 24

Основные социально-экономические показатели Амурской области

Показатель	Единицы измерения	2018	2019	2020	2021	2022
Среднедушевой доход населения	руб./чел.	30 937	33 304	35 499	39 649	44 133
Прожиточный минимум	руб./чел.	11 172	12 379	13 530	14 017	16 174
Стоимость минимальной продуктовой корзины	руб./чел.	4 393,7	4 680,6	4 883,2	5 391,4	6 352,1
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	%	15,6	15,7	15,2	15,2	14,2

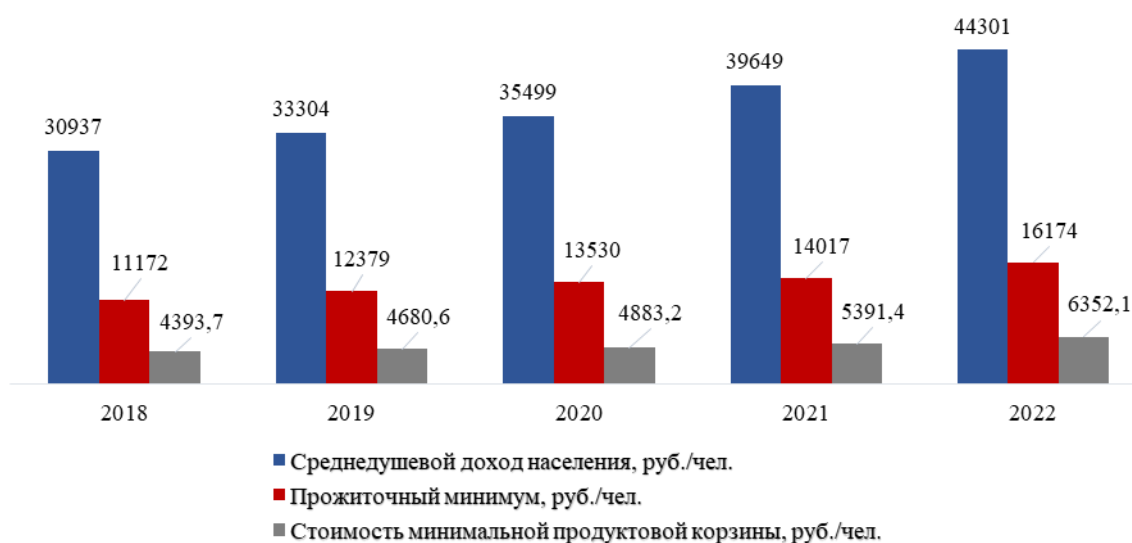


Рис. 17. Основные социально экономические показатели

Среднедушевой денежный доход населения повысился по отношению к прошлому году на 11,7% и составил 44 301 рублей (2021 г. – 39 649), рост прожиточного минимума на 15,4% и составил 16 174 рубля (2021 г. – 14 017). Доля лиц с доходами ниже прожиточного снизилась с – 15,2% в 2021 году до – 14,2% в 2022 году (рис.18).

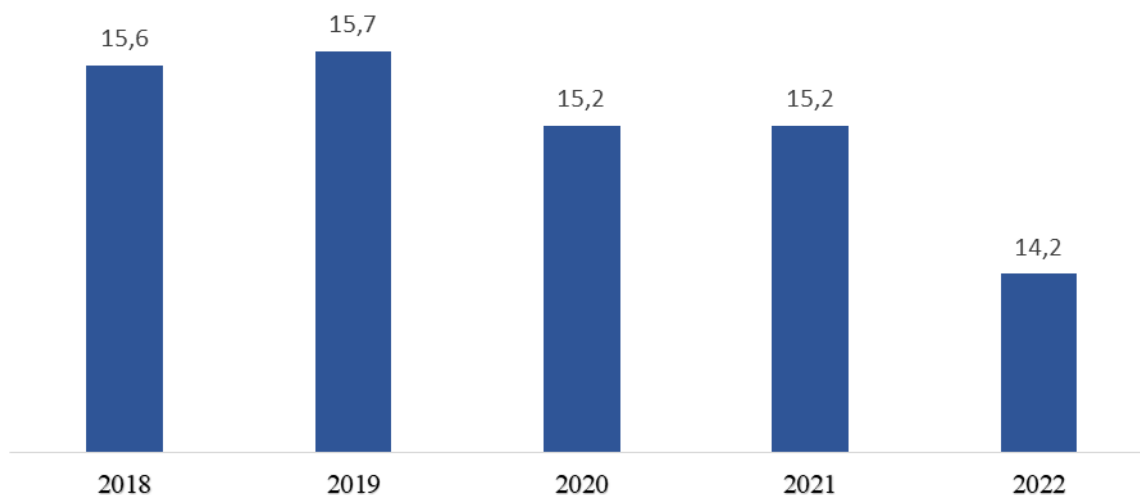


Рис. 18. Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума 2018-2022 гг.

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 2022 году по сравнению с 2021 годом составил 101,6%. 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 6 352,1 рубля, возросла по отношению к предыдущему году на 17,8% (5 391,4).

Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата (без выплат социального характера) работников предприятий и организаций Амурской области, включая субъекты малого предпринимательства, в 2022 году сложилась в размере 63 518,8 рубля и возросла по сравнению с 2021 годом на 7,4% (по России – 61 850,14 рубля, увеличилась на 8,0%).

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

Организациями всех форм собственности построено 1 297 жилых зданий, 227 новых квартир (в 2020 г. – 1 277 жилых зданий) общей площадью 378,6 тыс. кв. м. Индивидуальными застройщиками введено жилья 94,1% от общего объема, введенного в 2022 году (2021 г. – 65,4%).

Уровень благоустройства жилищного фонда (обеспеченность водопроводом, канализацией, центральным отоплением) в Амурской области представлен в таблице 25 и на рисунке 19.

Показатели благоустройства жилищного фонда Амурской области

Социально-экономические показатели	Единицы измерения	2018	2019	2020	2021	2022
Количество жилой площади на 1 человека	м²/чел	24,5	25,1	25,1	26,0	26,5
Процент квартир, не имеющих водопровода	%	34,2	32,7	31,5	31,3	30,8
Процент квартир, не имеющих канализации	%	35,6	35,5	33,5	33,5	33,4
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением	%	68,6	69,9	69,9	69,8	71,5

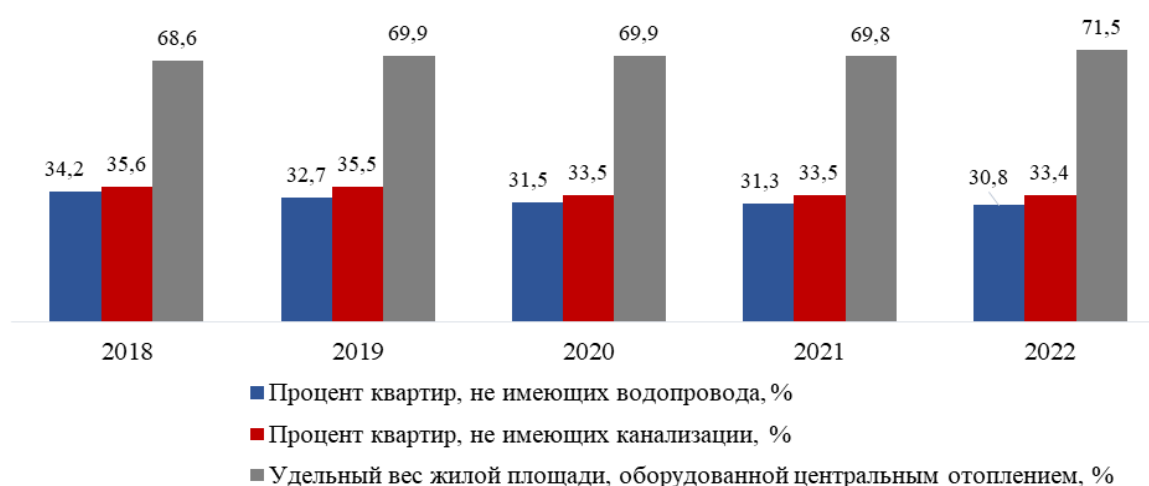


Рис. 19. Динамика показателей благоустройства жилищных условий в Амурской области в 2018-2022 гг.

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 заболеваниями (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 2023 года составит 755,9 тысячи человек. За 2022 год жителей области уменьшился на 7,8 тысяч человек, или на 1,02% (за 2021 год сокращение на 9,3 тысячи человек, или 1,20%). Общее снижение численности населения на 65% обусловлено превышением числа умерших над числом родившихся и на 35% – миграционной убылью (в 2021 на долю естественной убыли приходилось 75% общей убыли населения). Увеличилось число жителей за 2022 год в городских округах г. Свободный и Циолковский (ЗАТО) и Благовещенском муниципальном районе, на всех остальных территориях произошло сокращение численности населения. Численность населения России составляет 145 557 575 человека.

Естественная убыль населения в целом по области наблюдается с 1993 года. Коэффициент естественной убыли в 2022 г. составил – (-5,1) на 1 000 населения Амурской области в 2021 г. – (-8,5), 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), 2013 г. – (0,2), РФ – на 2021 г. (-7,1) (рис. 20).

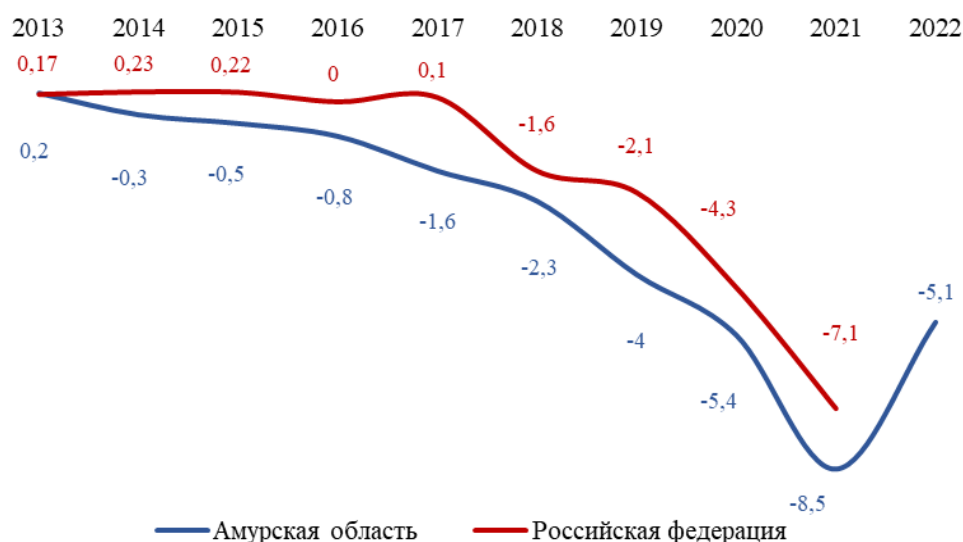


Рис.20. Естественный прирост (убыль) населения Амурской области

В Амурской области за 2022 год родилось 6 370 (2021 г. – 6 726) человек. Коэффициент рождаемости в 2022 г. составил 8,6 промилле (2021 г. – 9,4, 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 2022 году умерло 10 281 (2021 г. – 12 741) человек. Показатель смертности в 2022 г. по отношению к 2021 г. снизился и составил 13,6 промилле на 1 000 человек (2021 г. – 17,9, 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. 21) по РФ - 16,7. Структура причин смертности соответствует общероссийским данным.

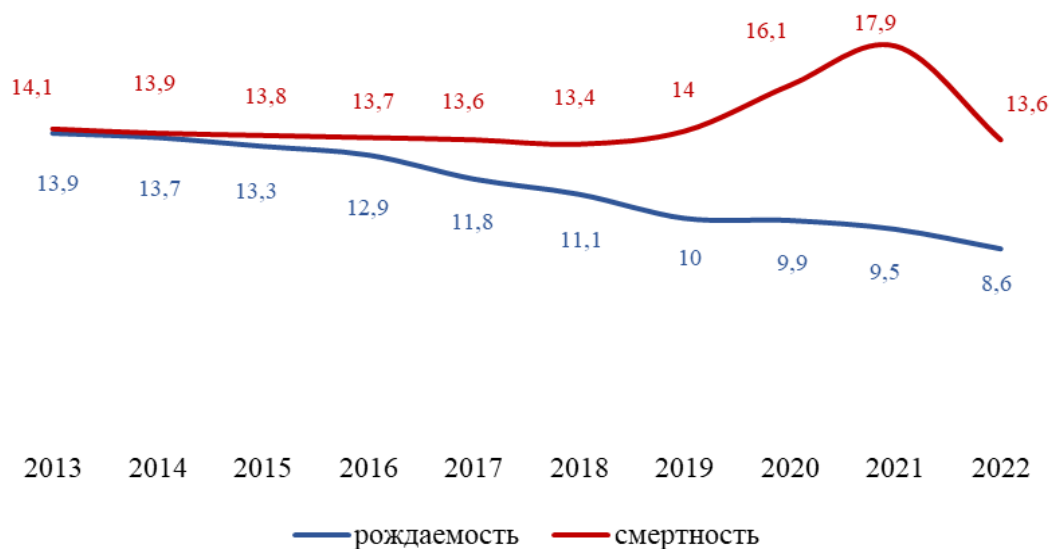


Рис.21. Общие коэффициенты рождаемости и смертности в Амурской области

Среди причин смерти жителей области первое место по-прежнему занимают болезни системы кровообращения 35,5% от всех умерших, на втором месте – новообразования 12,1%. Основные локализации опухолей – органы пищеварения (34,8%), органы дыхания (25,2%), молочные железы (5,5%). На третьем месте – болезни

органов дыхания (11,2%), далее смертность от неестественной смерти, в том числе убийств (самоубийств), отравившихся алкоголем.

В 2022 году в Амурской области умерло 28 младенцев в возрасте до 1 года (2021 г. – 32, 2020 г. – 40, 2019 г. – 35, 2018 г. – 32, 2017 г. – 37, 2016 г. – 54, 2015 г. – 83, 2014 г. – 103). Показатель младенческой смертности в 2022 составил – 4,1 промилле (2021 г. – 4,6, 2020 г. – 5,5, 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 ДФО – 5,1, 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. 22).



Рис. 22. Динамика младенческой смертности на 1000 родившихся

Состояние здоровья населения

Интенсивные показатели первичной заболеваемости населения Амурской области в 2021 году возросли по отношению к 2020 году среди детского, подросткового и взрослого населения. (табл. 26.).

Таблица 26

Заболеваемость населения с диагнозом, установленным впервые (на 1000 нас.)

Наименование	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Рост (сниж) к 2020 г.
Детское население	1908,6	2000,7	2026,8	2025,3	2016,6	2036,9	2111,6	2064,3	2028,9	1687,3	1977,2	17,2%
Подростковое население	1465,0	1484,5	1442,5	1487,9	1493,2	1562,3	1594,6	1642,4	1633,9	1478,3	1772,9	19,9%
Взрослые	533,4	538,7	531,2	522,7	532,5	530,7	534,6	532,2	520,8	568,1	626,7	10,3%

Заболеваемость детского населения (от 0–14 лет), впервые выявленная в 2021 году выросла на 17,2% по отношению к 2020 году (1 977,2 и 1 687,3 соответственно) на 1 000 соответствующего населения. Показатель первичной заболеваемости детского населения по РФ за 2021 год составил 1 724,4.

Структура заболеваемости детского населения не претерпела значительных изменений по отношению к 2020 году. Первое место по-прежнему занимают болезни органов дыхания – 67,6%, на втором – болезни органов пищеварения – 6,5%, на третьем – травмы и отравления – 4,6%, на четвертом болезни кожи и подкожной клетчатки – 3,0%, на пятом месте – инфекционные и паразитарные болезни – 2,8%, на шестом – болезни глаза и придаточного аппарата – 2,6%, далее болезни уха – 2,2%, болезни нервной системы – 2,2%, болезни эндокринной системы – 2,0%, заболеваемость COVID-19 среди детского населения составляет – 1,8% (рис. 23).



Рис. 23. Структура заболеваемости детского населения

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, Тында, Благовещенск и Райчихинск.

В 2021 г. показатель заболеваемости взрослого населения (от 18 и старше) составил 626,7 на 1000 соответствующего населения (2020 г. – 568,1, 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 10,3% в 2021 году по отношению к 2020 году, показатель по РФ за 2021 год составил 548,3.

Структура заболеваемости взрослого населения не изменилась. Первое место занимают болезни органов дыхания – 30,5%, второе место болезни органов пищеварения – 14,3% третье место - заболеваемость COVID-19 – 13,1%, на четвертом месте травмы и отравления – 12,6%, на пятом болезни кожи и подкожно-жировой клетчатки – 4,3%, на шестом месте болезни мочеполовой системы – 4,1%, седьмое место поделили болезни глаза и придаточного аппарата и болезни системы кровообращения – 3,5%, далее болезни уха – 3,0%, болезни костно-мышечной системы – 2,9%, осложнения беременности и родов – 2,0%, заболеваемость COVID-19 взрослых составляет – 13,1% (рис. 24).



Рис. 24. Структура заболеваемости взрослого населения.

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

Заболеваемость злокачественными новообразованиями

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

В 2021 году на учет взято 2 855 (в 2020 г. – 2 577, 2019 г. – 3 006, 2018 г. – 3 035, 2017 г. – 3 045, 2016 г. – 2 992) человек. Показатель первичной онкологической заболеваемости в 2021 году составил 369,6 на 100 тысяч населения, что выше показателя предыдущего года на 12% (2020 г. – 334,0, 2019 г. – 384,5, 2018 г. – 383,8, 2017 г. – 379,8, 2016 г. – 371,4 промилле). (табл. 27). В структуре злокачественной заболеваемости наиболее распространены (по убыванию): злокачественные новообразования кожи – 16,1 %, рак трахеи, бронхов, легкого – 12,1%, рак желудка – 4,4 %, лейкемии – 2,1%, рак щитовидной железы – 1,9%.

Таблица 27

Показатель первичной онкологической заболеваемости на 100 тысяч населения

Наименование	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Первичная заболеваемость на 100 тыс. населения	371,4	379,8	383,8	384,5	334,0	369,6

Заболеваемость злокачественными новообразованиями у детей в возрасте от 0 до 14 лет в 2021 году не зарегистрирована.

В 2021 году от злокачественных новообразований умерло 1 716 (2020 г. – 1 472) человек. Показатель смертности в 2021 году от злокачественных образований составил 220,9 на 100 000 населения (2020 г. – 190,8). Первое место в структуре смертности от злокачественных образований занимают злокачественные образования трахеи, бронхов, легких, второе – рак желудка, третье – поджелудочной железы, четвертое – ободочной кишки, пятое – молочной железы.

Социальные болезни населения

По данным федерального информационного фонда в 2021 г. в Амурской области впервые зарегистрировано 1 109 случаев психических и поведенческих расстройств (2020 г. – 1 073, 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 365 (2020 г. – 77) случаев среди лиц в возрасте от 0 до 14 лет невротического характера, связанные со стрессом, соматоформные расстройства и другие непсихотические расстройства, а так же поведенческие расстройства детского возраста.

Показатель первичной заболеваемости психических и поведенческих расстройств в 2021 году составил 143,6 на 100 тыс. населения, что выше на 4,4% по сравнению с 2020 годом (137,2).

В 2021 году отмечено снижение на 17,7% по сравнению с 2020 годом синдрома зависимости от алкоголя (алкоголизм) (70,9 и 86,2 соответственно) и на 13,7% зависимости от наркотических веществ (наркоманий) (18,3 и 21,2 соответственно).

Токсикологический мониторинг

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

За 2022 год зарегистрировано 222 случая острых отравлений химической этиологии. По половому признаку среди отравившихся 61,3% составляют мужчины и 38,7% женщины. На отравления среди взрослого населения (от 18 лет и старше) приходится 61,7% (137 случаев), на отравления среди детей (от 0 до 14 лет включительно) 25,2% (56 случаев) и на отравления среди подростков (от 15 до 17 лет включительно) 13,1% (29 случаев).

По этиологической структуре отравлений первое место занимают отравления другими мониторируемыми видами (острые отравления неутонченными веществами, товарами бытового назначения, угарным газом, уксусной кислотой и т.д.) – 62,6% (2021 г. – 42,7%, 2020 г. – 48,8%, 2019 г. – 54,2%, 2018 г. – 47,7%, 2017 г. – 30,3%), на втором отравления лекарственными препаратами – 21,6% (2021 г. – 28,9%, 2020 г. – 28,7%, 2019 г. – 30,8%, 2018 г. – 33,0%, 2017 г. – 37,7%), на третьем – отравления спиртосодержащей продукцией 14,4% (2021 г. – 27,2%, 2020 г. – 19,4%, 2019 г. – 12,4%, 2018 г. – 12,5%, 2017 г. – 20,5%, 2016 г. – 17,2%, 2015 г. – 30,3%), отравления пищевыми продуктами – 1,4% (2021 г. – 0,4%, 2020 г. – 0,0%, 2019 г. – 0,7%, 2018 г. – 1,0%, 2017 г. – 0%), отравления наркотическими веществами в 2022 году не зарегистрированы (2021 г. – 0%, 2020 г. – 0,8%, 2019 г. – 3,1%, 2018 г. – 1,8%, 2017 г. – 1,1%, 2016 г. – 1,5%) (рис. 25).

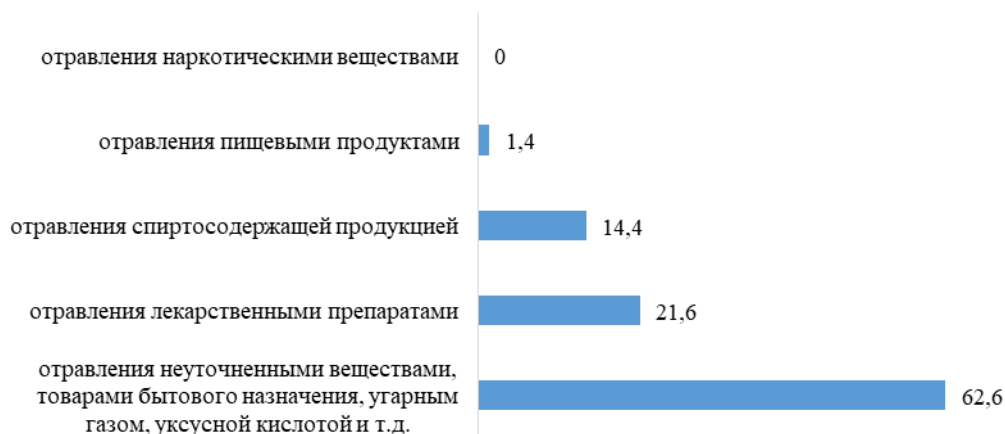


Рис. 25. Этиологическая структура заболеваемости за 2022 год

Из общего числа отравлений химической этиологии за анализируемый период 16 случаев (2021 г. – 15, 2020 г. – 9, 2019 г. – 36, 2018 г. – 62, 2017 г. – 15) закончились смертельным исходом.

Из установленных 16-ти летальных случаев среди взрослого населения в 2022 году 6 случаев при отравлениях спиртосодержащей продукцией, 1 случай при отравлении лекарственными препаратами и 9 случаев отравлений другими мониторируемыми веществами.

Из установленных 15-ти летальных случаев среди взрослого населения в 2021 году 5 случаев при отравлениях спиртосодержащей продукцией и 10 случаев отравлений другими мониторируемыми веществами.

В 2020 году все 9 летальных случаев приходились на отравления другими мониторируемыми веществами. (таблица 28).

Таблица 28

Удельный вес отравлений различными веществами за 3 года (%)

Наименование	2020	2021	2022	Динамика к 2022 году (%)
Отравления спиртосодержащей продукцией	0	2,03	2,7	33%
Отравления лекарственными препаратами	0	0	0,45	рост
Отравления другими мониторируемыми веществами	3,5	4,06	4,05	-0,24

Причиной летальных исходов являлись отравления другими мониторируемыми видами (разъедающими веществами и угарным газом) и отравления суррогатами алкоголя и неуточненным спиртом среди взрослого населения. (табл. 29).

Таблица 29

Сведения о результатах ведения токсикологического мониторинга

Наименование	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Всего отравлений	502	312	323	354	273	258	246	222
Летальность	18	13	15	62	36	9	15	16
Спиртосодержащей продукцией	185	112	98	61	34	50	67	32
Наркотическими средствами	15	11	5	4	5	8	2	0
Лекарственными веществами	169	116	122	117	84	74	71	48
Пищевыми продуктами	0	0	0	3	2	0	1	3
Прочие мониторируемые	132	73	68	169	148	126	105	139

Из установленных 16-ти летальных случаев среди взрослого населения в 2022 году: 6 случаев при отравлениях спиртосодержащей продукцией, 1 случай при отравлении лекарственными препаратами и 9 случаев отравлений другими мониторируемыми веществами.

Из установленных 15-ти летальных случаев среди взрослого населения в 2021 году: 5 случаев при отравлениях спиртосодержащей продукцией и 10 случаев отравлений другими мониторируемыми веществами.

В 2020 году все 9 летальных случаев приходились на отравления другими мониторируемыми веществами.

Инвалидность детского населения (от 0 до 17 лет включительно)

В Амурской области в 2022 году зарегистрировано 3 792 ребенка, признанных инвалидами (табл. 30). Основными причинами инвалидности детей (впервые признанными инвалидами) являются: психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы и врожденные аномалии.

Таблица 30

Количество детей инвалидов

Наименование	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Российская федерация	616 905	636 024	651 043	670 006	687 718	703 675	728 988
Дальневосточный федеральный округ	25 425	25 164	35 943	37 021	38 279	38 972	40 241
Амурская область	3 874	3 964	4 085	4 160	4 248	4 230	3 792

Показатель признанных инвалидами детей составил 2 368,5 на 100 тысяч детского населения в возрасте от 0 до 17 лет. Отмечен рост на 5,4% уровня первичной

инвалидности детского населения в области (2021 г. – 2 430,6, 2020 г. – 2 393,9, 2019 г. – 2 213,4, 2018 г. – 2 187,0, 2017 г. – 2 094,3, 2016 г. – 2 094,1).

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Амурской области

Условия труда оказывают существенное влияние на состояние здоровья работников, которое, в свою очередь, является важным социальным индикатором и показателем трудового потенциала страны в целом и Амурской области в частности. Особую социальную значимость приобретает профессиональная заболеваемость, достоверная информация о которой является важной для оценки и управления профессиональными рисками.

В настоящее время система регистрации и учета профессиональных заболеваний в России имеет четко налаженную структуру и осуществляет полицейской учет больных с профессиональными заболеваниями. Внедрение в практику профпатологии информационных технологий позволяет сформировать единое информационное пространство в системе профпатологической службы, оперативно и эффективно управлять профилактикой профессиональных заболеваний.

Согласно сведениям статистического сборника Амурстата «Амурский статистический ежегодник, 2022», раздел «5. Труд», среднегодовая численность занятых в экономике Амурской области в 2021 году составила 381 359 человек.

Удельный вес работников, работающих во вредных и опасных условиях труда, в Амурской области на конец 2021 г. по видам экономической деятельности распределился следующим образом:

- добыча полезных ископаемых – 78,4% (2020 г. – 74,0%, 2019 г. – 71,5%);
- водоснабжение; водоотведение, организация сбора и утилизации отходов, деятельность по ликвидации загрязнений – 47,5% (2020 г. – 45,4%, 2019 г. – 48,2%);
- обеспечение электроэнергией, газом и паром; кондиционирование воздуха – 47,0% (2020 г. – 45,4%, 2019 г. – 46,2%);
- сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство – 42,1% (2020 г. – 42,1%, 2020 г. – 43,6%);
- обрабатывающие производства – 42,0% (2020 г. – 35,3%, 2019 г. – 46,1%);
- предприятия транспортировки и хранения – 37,2% (2020 г. – 46,4%, 2019 г. – 46,1%);
- строительство – 28,9% (2020 г. – 24,3%, 2019 г. – 40,6%);
- деятельность в области информации и связи – 11,9% (2020 г. – 13,8%, 2019 г. – 13,5%).

В 2022 году на предприятиях и транспорте Амурской области по результатам измерений ЕАИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» увеличилась доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по шуму, освещённости, при этом снизилась по параметрам микроклимата. По уровням воздействия вибрации, ЭМП состояние рабочих мест не изменилось..

Удельный вес рабочих мест промышленных предприятий и транспорта области, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по микроклимату, по сравнению с соответствующими показателями по РФ составил ниже таковых за 2021 г., а по шуму и освещенности – выше (табл. 31).

Таблица 31

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

Физические факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2020	2021	2022	Показатель РФ (%) за 2021 г.
Шум	0	28	49,63	14,61
Вибрация	0	0	не измерялась	6,02
ЭМП	0	0	не измерялись	2,08
Микроклимат	5	0	0,03	4,14
Освещенность	0	29,8	13,04	9,32

В динамике за три года по результатам лабораторных исследований ухудшения состояния воздушной среды воздуха рабочей зоны не отмечено (табл. 32).

Таблица 32

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

Наименование	2020	2021	2022	Показатель РФ 2021 г.	Динамика к 2021 г.
Удельный вес проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	0 из 7 проб	1 из 64 проб (1,56%)	не исследовались	1,75	-
Удельный вес проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	1 из 64 проб (1,56%)	не исследовались	1,19	-
Удельный вес проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	0 из 48 проб	0 из 85 проб	0 из 71 пробы	2,7	на уровне
Удельный вес проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоль, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	0	0,88	на уровне

В Амурской области в 2022 году зарегистрирован 21 случай профессиональных заболеваний у 17-ти лиц, в том числе у 3-х больных выявлено по 2 и более заболевания. Среди 21-го случая 6 случаев профессиональных заболеваний выявлено у женщин.

Показатель профессиональной заболеваемости на 10 тысяч работающих в 2022 году, исходя из среднесписочной численности работников в 2021 г. (согласно последним сведениям статистического сборника Амурстата «Амурская область в цифрах, 2022», раздел «4. Труд») – 271 450 человек, составил 0,77 (2021 г. – 0,86,

2020 г. – 0,77), что ниже показателя за 2021 год, и ниже показателя по РФ за 2021 г. (1,09) (табл. 33).

Таблица 33

Показатели профессиональной заболеваемости (на 10000 работающих)

Года	2020	2021	2022
Число случаев	21	23	21
Амурская область	0,77	0,86	0,77
РФ	0,78	1,09	

В 2022 году уровень острой профессиональной патологии снизился по сравнению с уровнем в 2021 г., так как снизилось число случаев профессиональных заболеваний, связанных с COVID-19, представляющих все острые профессиональные заболевания на территории Амурской области. Удельный вес острых профессиональных заболеваний в 2022 году составил 28,57% (6 случаев). Аналогичный показатель по РФ за 2021 год составил 23,6% (1 108 случаев).

Число смертельных случаев, как исход острой профессиональной патологии, в 2022 г. составило 6 случаев, что ниже значения 2021 года (12 случаев) в 2 раза за счёт меньшего количества случаев преждевременной смерти, связанных с COVID-19 у медицинских работников. По РФ число смертельных случаев, как исход острой профессиональной патологии, в 2021 году составило 972 случая или 87,7%, что выше значения 2020 года – 606 случаев или 83,1%.

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний Амурской области в 2021 г. преобладают заболевания, связанные с воздействием биологических факторов – 47,62% (2021 г. – 56,5%, 2020 г. – 23,8%), что выше аналогичного показателя РФ за 2021 г. (26,28%) в 1,8 раза. Существенный вклад в профессиональную заболеваемость в 2022 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 воздействующего вредного производственного фактора заняли заболевания, связанные с действием физических факторов – 38,09% (2021 г. – 39,1%, 2020 г. – 47,62%), что не превышает аналогичный показатель РФ за 2021 г. (42,17%).

Удельный вес случаев профессиональной патологии вследствие воздействия физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем в 2021 г. составил 9,52% (2021 г. – 4,4%, 2020 г. – 14,3%), что ниже аналогичного показателя РФ за 2021 г. (16,74%) в 1,76 раза.

Последнее, четвёртое место, занимают заболевания, связанные с воздействием химических факторов, удельный вес которых в 2022 г. составил 4,76% (в 2021 г. – 0% (случаев не было), 2020 г. – 14,3%). Аналогичный показатель РФ за 2021 г. составил 14,8%.

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 2022 год показатель составил 47,62% (2021 г. – 56,5%, 2020 г. – 23,8%), что выше показателя по РФ за 2021 г. – 26,45% в 1,8 раза.

Второе ранговое место приходится на долю предприятий, относящихся по основному виду экономической деятельности к разделу В «Добыча полезных

ископаемых»: за 2022 г. – 33,3% (2021 г. – 26,1%, 2020 г. – 57,1%, 2019 г. – 73,9%), что ниже показателя по РФ за 2020 г. (39,42%) в 1,18 раза.

Последнее третье место занимает раздел F «Строительство» – 19,05% (2021 г. – 17,4%, 2020 г. – 4,7%), что выше показателя по РФ за 2021 г. (2,26%) в 8,43 раза.

В 2022 г., как и в 2021 г., 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 2021 г. составил 0,38%, 21,4% и 7,48% соответственно.

Анализ профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих по видам экономической деятельности показал, что наиболее высокий уровень заболеваемости, как и в целом по РФ, наблюдается в организациях, относящихся по ОКВЭД ОК 029-2014 (КДЕС Ред. 2) к разделу В «Добыча полезных ископаемых»: показатель в этой отрасли от среднесписочной численности работников этой отрасли за 2022 г. составил 5,02 (2021 г. – 4,1, 2020 г. – 8,7), что ниже показателя по РФ за 2021 г. (18,36) в 3,66 раза.

Второе ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих занимают те же организации, что и по РФ – относящиеся к разделу Q «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг»: показатель за 2022 г. составил 4,05 (2021 г. – 5,2, 2020 г. – 1,99), что выше показателя по РФ за 2021 г. (3,0) в 1,35 раза.

Последнее, третье место, по уровню профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих занимает раздел F «Строительство»: показатель за 2022 г. составил 0,79 (2021 г. – 0,98, 2020 г. – 0,23). По РФ за 2021 г. нет аналогичного показателя.

В структуре профессиональной заболеваемости по основным нозологическим формам в группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием физических факторов, в 2022 году первое и единственное место поделили между собой заболевания, связанные с воздействием производственного шума – 4 случая или 50% в группе (2021 г. – 3 случая или 33,3%, 2020 г. – 6 случаев или 60,0%), вибрационная болезнь – 4 случая или 50% в группе (2021 г. – 6 случаев или 66,7%, 2020 г. – 4 случая или 40,0%). Показатели заболеваемости от воздействия производственного шума и вибрационной болезнью по РФ за 2021 г. в группе заболеваний от воздействия физических факторов составили 53,03% и 46,82% соответственно.

В структуре патологии профессиональных заболеваний, связанных с воздействием производственных химических факторов, в 2022 г. первое и единственное место занимают пылевые бронхиты, обусловленные воздействием фиброгенной пыли с содержанием кремния диоксида кристаллического (2–10% и 10–70% в пыли) – 1 случай или 100% в группе (в 2021 г. не регистрировались). По РФ абсолютно аналогичного показателя нет, но доля профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием фиброгенной пыли с содержанием свободной двуокиси кремния более 10% (пневмокониозы), в 2021 г. составила 28,35% в группе, хронические бронхиты – 15,4%.

В структуре профессиональной заболеваемости, обусловленной воздействием биологического фактора, первое место, как и по РФ в целом, занимают острые заболевания новой коронавирусной инфекцией, вызванной вирусом COVID-19 – 6 случаев или 60% в группе (2021 г. – 12 случаев или 92,3%, 2020 г. – 4 случая или 80%), что ниже аналогичного показателя по РФ за 2021 г. – 93,84%.

На втором месте в структуре заболеваемости, обусловленной воздействием биологического фактора, расположился туберкулёз легких, что характерно и для РФ в

целом – 4 случая или 40% в группе (2021 г. – 1 случай или 7,7%, 2020 г. – 1 случай или 20%). По РФ за 2021 г. аналогичный показатель составил 4,29%.

Профессиональная патология вследствие физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем в 2022 г. представлена 2 случаями радикулопатии (компрессионно-ишемический синдром пояснично-крестцового уровня) – 100% в группе (2021 г. – 1 случай мышечно-тонического синдрома пояснично-крестцового уровня или 100% в данной группе, 2020 г. – 3 случая радикулопатий различной локализации или 100%). По РФ за 2021 г. радикулопатии пояснично-крестцового и шейного отделов позвоночника составляют 40,71%.

Распределение профессиональных заболеваний по нозологическим формам от общего числа случаев отражено в табл. 34.

Таблица 34

Структура профессиональной заболеваемости по нозологическим формам

Наименование заболеваний	2020		2021		2022	
	Количество	Уд. вес, %	Количество	Уд. вес, %	Количество	Уд. вес, %
Вибрационная болезнь	4	19,05	6	26,1	4	19,05
Профессиональная тугоухость	6	28,57	3	13,1	4	19,05
Новая коронавирусная инфекция COVID-19	4	19,05	12	52,2	6	28,57
Туберкулёз	1	4,76	1	4,3	4	19,05
Заболевания, вызванные аэрозолями и пылью	3	14,3	0	0	1	4,76
Радикулопатия (КИС ПКУ)	3	14,3	0	0	2	9,52

В 2022 году лидирующее 1-е место заняла профессиональная группа «водитель автомобиля» – 47,62% от всех случаев профессиональных заболеваний в 2022 г. (2021 г. – 26,1%, 2020 г. – 19,0%).

Профессии младших, средних медицинских работников и врачи (сфера здравоохранения) в 2022 году снизились на второе место – 33,33% от всех случаев профессиональных заболеваний в 2022 г. (2021 г. – 52,2%, в 2020 г. – 23,8%).

Третье место, как и в 2021 г., заняла профессиональная группа «машинист буровой установки» – 14,29% (2021 г. – 13,1%, 2020 г. – 4,7%).

На замыкающем четвёртом месте осталась профессиональная группа «машинист экскаватора» – 4,76% (2021 г. – 8,7%, 2020 г. – 23,8%).

Структура профессиональной заболеваемости по профессиональным группам представлена в таблице 35.

Таблица 35

**Структура профессиональной заболеваемости по профессиональным группам
за 2020-2022 годы (%)**

Профессии	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Машинист экскаватора	23,8	8,7	4,76
Пилот	4,7	-	-
Водитель автомобиля	19,0	26,1	47,62
Машинист буровой установки	4,7	13,1	14,29
Медицинская сестра	4,7	13,1	9,52
Врач-специалист	4,7	21,7	14,29
Машинист бульдозера	9,5	-	-
Рентгенолаборант	4,7	-	-
Мастер по ремонту оборудования	4,7	-	-
Санитарка	-	4,3	4,76
Взрывник	4,7	-	-
Врач скорой медицинской помощи	4,7	-	-
Авиационный техник по приборам и оборудованию, по радиооборудованию	4,7	-	-
Врач общей практики	4,7	-	4,76
Акушерка	-	4,3	-
Медрегистратор	-	4,3	-
Зубной врач	-	4,3	-

В 2022 году профессиональные заболевания получили работающие во вредных условиях труда со следующим стажем работы (в расчёте на число лиц с установленным профессиональным заболеванием – 17 человек):

- 40 лет и более – 5,88% (2021 г. – 5%, 2020 г. – 0%);
- в интервале 30–39 лет – 17,65% (2021 г. – 10%, 2020 г. – 23,8%);
- в интервале 20–29 лет – 17,65% (2021 г. – 20%, 2020 г. – 42,8%);
- в интервале 10–19 лет – 5,88% (2021 г. – 0%, 2020 г. – 9,5%);
- до 10 лет – 52,94% (2021 г. – 65%, 2020 г. – 23,8%).

Профессиональная заболеваемость в абсолютных величинах представлена в таблице 36.

Таблица 36

**Профессиональная заболеваемость по стажу работы с вредными условиями труда за
2020–2022 годы (количество случаев)**

Стаж работы	2020	2021	2022
До 10 лет	5	13	9
10–19 лет	2	0	1
20–29 лет	9	6	6
30–39 лет	5	2	4
40 лет и более	0	2	1

В 2022 г. максимальный риск возникновения профессионального заболевания установлен, как и в 2021 году, у работников при контакте с вредными производственными факторами при стаже работы до 10 лет, что связано с заболеваниями, связанными с профессиональным контактом с новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Вклад в долю в этой группе внёс также профессиональный контакт с микобактериями туберкулёза.

Обстоятельствами и условиями, способствующими возникновению острых профессиональных заболеваний, в 2022 году послужил профессиональный контакт с инфекционным агентом – 100% (2021 г. – 100%, 2020 г. – 100%), что выше показателя по РФ за 2021 год (84,39%). При этом стоит отметить, что данные обстоятельства и условия не являются единолично действующими: вместе с ними комбинированно действовали такие условия, как несовершенство СИЗ, и/или неприменение СИЗ, и/или несовершенство санитарно-технических установок (вентиляционных систем).

Обстоятельствами и условиями, способствующими возникновению хронических профессиональных заболеваний, в 2022 году послужили:

- профессиональный контакт с инфекционным агентом – 26,66% (2021 г. – 9,09%, 2020 г. – 5,88%), что выше показателя по РФ за 2021 год (3,32%);
- длительный стаж работы с вредным производственным фактором – 60% (2021 г. – 72,73%, 2020 г. – 70,59%). По РФ нет такого показателя;
- несовершенство рабочих мест – 6,67% (2021 г. – 9,09%, 2020 г. – 5,88%), что выше показателя по РФ за 2021 год (1,7%);
- несовершенство технологических процессов – 6,67% (2021 г. – 9,09%, 2020 г. – 17,65%), что ниже показателя по РФ за 2021 год (52,86%).

По РФ в 2021 г. удельный вес случаев впервые выявленных профессиональных заболеваний у женщин составил 23,8% от общего числа всех профзаболеваний (отравлений), что меньше, чем в Амурской области в 2022 году: из всех выявленных случаев профессиональных заболеваний на долю женщин приходится 6 случаев или 28,57% (2021 г. – 10 случаев или 43,5%, 2020 г. – 3 случая или 14,3%) (табл.37).

Таблица 37

Удельный вес профессиональных заболеваний женщин от общего количества зарегистрированных профзаболеваний

Годы	2020	2021	2022
Количество случаев	3	10	6
Удельный вес от общего количества случаев (%)	14,3	43,5	28,57

Все женщины в условиях воздействия неблагоприятных производственных факторов работали в сфере здравоохранения. Таким образом, в сфере здравоохранения в 2022 г было зарегистрировано 6 случаев профзаболевания у женщин или 60% от общего числа случаев в сфере здравоохранения (2021 г. – 10 случаев или 76,9%, 2020 г. – 3 случая или 60%). Из 6 случаев 3 случая (50%) – со смертельным исходом (2021 г. – 10 случаев со смертельным исходом или 100%).

За 2022 г. профессиональные заболевания зарегистрированы у женщин следующих профессий: врач общей практики (семейный врач), врач-специалист, медицинская сестра, санитарка.

В 2022 году среди работников с впервые зарегистрированной профессиональной патологией наибольшему риску её возникновения подвержены: работники-мужчины и работницы-женщины в возрастном интервале 60–69 лет. Уровень профессиональной заболеваемости в указанных возрастных категориях у мужчин составляет

соответственно 52,38%, у женщин 14,28% от всех профессиональных заболеваний в распределении по половому признаку. В распределении внутри группы по половому признаку доля мужчин возраста 60–69 лет составляет 73,3%, женщин того же возраста – 50%.

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

Удельный вес выявления хронической профпатологии у работников при проведении медицинских осмотров за 2022 г. (как в ЛПУ, так и в Профцентрах) составил 23,81% (2021 г. – 56,5%, 2020 г. – 57,1%).

При самостоятельном обращении в 2022 г. (в ЛПУ, Профцентры и НИИ) выявлено 76,19% случаев (2021 г. – 43,5%, 2020 г. – 42,9%).

Всего лечебно-профилактическими учреждениями при обращении и медицинских осмотрах за 2022 г. выявлено 57,14% случаев профессиональных заболеваний, что выше показателя по РФ за 2021 год (8,36%).

Профцентрами выявлено при обращении и медицинских осмотрах 28,57% случаев, что ниже показателя по РФ за 2021 год (60,8%).

НИИ выявлено при обращении 14,29% случаев, что ниже показателя по РФ за 2021 год (30,84%).

В связи с систематической регистрацией случаев профессиональной заболеваемости на предприятиях Амурской области в 2022 году при Правительстве Амурской области были организованы и проведены две межведомственные комиссии по охране труда с участием ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», на которых были рассмотрены причины и условия возникновения профессиональных заболеваний на предприятиях, на которых такая заболеваемость регистрируется чаще. По итогам заседаний межведомственной комиссии, работодателям внесены следующие предложения:

- для снижения уровня воздействия вредных производственных факторов, влияющих на развитие профессиональных заболеваний, необходимо усилить контроль за применением средств индивидуальной защиты работниками, применять эффективные средства для защиты органов слуха и дыхания, проводить виброизолирующие и/или виброгасящие технические мероприятия;
- проводить медицинские осмотры перед приёмом на работу с участием профпатолога для исключения приёма сотрудников с уже имеющимся профессиональным заболеванием;
- проводить производственный контроль рабочих мест, в т.ч. с применением лабораторно-инструментальных исследований факторов производственной среды.

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 5,26 мЗв/год преимущественно за счёт облучения от природных источников ионизирующего излучения (3,66 мЗв/год), что превышает основной предел доз, установленный в значении до 5 мЗв/год.

Пандемия новой коронавирусной инфекции (COVID-19) внесла коррективы 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 на 1 жителя (1,59 мЗв/год при показателе по РФ в 0,97 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.

Анализ данных, представленных в радиационно-гигиенических паспортах организаций, показал, что ведущими факторами облучения населения в 2021 г. являются природные источники – 69,63% (2020 г. – 73,12%, 2019 г. – 82,72%) и медицинские рентгенодиагностические процедуры – 30,25% (2020 г. – 26,76%, 2019 г. – 16,86%).

Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Амурской области за 2019–2021 годы представлена в таблице 38.

Таблица 38

Структура коллективной дозы облучения (%)

Наименование	2019	2020	2021
Деятельность предприятий, использующих ИИИ	0,03	0,02	0,03
Техногенно измененный радиационный фон (за счет глобальных выпадений)	0,12	0,1	0,1
Природные источники /в том числе от радона, в том числе:	82,95/46,44	73,12/40,83	69,63/40,05
от внешнего гамма излучения	20,27	18,09	16,26
от космического излучения	9,15	8,12	7,61
от пищи и питьевой воды	2,97	2,64	2,47
от содержания в организме К-40	3,89	3,45	3,23
от медицинских исследований	16,91	26,76	30,25

Общее число организаций, имеющих у себя техногенные источники ионизирующего излучения и предоставивших радиационно-гигиенические паспорта, составило в 2021 г. – 102 (2020 г. – 92, 2019 г. – 95).

В общую структуру организаций области, использующих техногенные источники ионизирующего излучения и находящихся под контролем Управления Роспотребнадзора по Амурской области, входят: медицинские организации – 91 (89,21%); промышленные – 4 (3,92%); таможенные – 1 (0,98%); прочие предприятия – 5 (4,9%); научные и учебные – 1 (0,98%). В 2020 г. составляло: медицинские организации – 85 (92,39%); промышленные – 5 (5,43%); прочие предприятия – 1 (1,08%); таможенные – 0, научные и учебные – 1 (1,08%) (рис. 26).



Рис. 26. Структура организаций с техногенными источниками ионизирующего излучения

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 2019–2021 гг. увеличилась с 725 человек в 2019 году до 736 человек в 2021 году. Количество персонала группы Б увеличилось с 42 человек в 2019 г. до 55 человек в 2021 г. (табл. 39).

Таблица 39

Численность персонала групп А и Б

Наименование	2019	2020	2021
Персонал группы А	725	605	736
Персонал группы Б	42	52	55
Всего персонала	767	657	791

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала групп А и Б за период 2019–2021 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 2019 г. – 1,23 мЗв/год и 1,23 мЗв/год, в 2020 г. – 1,07 мЗв/год и 1,24 мЗв/год, в 2021 г. – 1,24 мЗв/год и 1,70 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 2021 годом увеличилась в 1,14 раза (рис. 27).

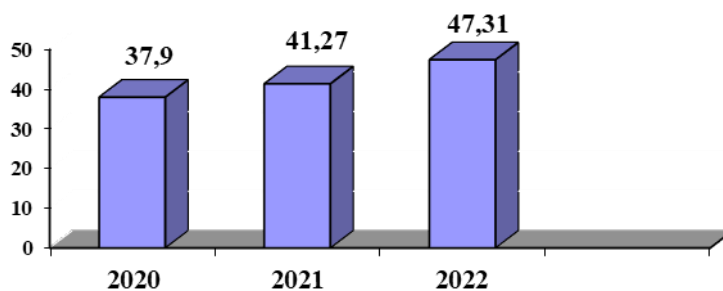


Рис. 27. Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по содержанию природных радионуклидов

В 2020-2022 гг. 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 2022 г. исследовано 2 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 (Cs^{137}) за 2019–2021 гг. не изменились и составили 0,26 кБк/м² и 1,5 кБк/м² соответственно.

Содержание в атмосферном воздухе суммарной бета-активности

Согласно краткой ежегодной справке (бюллетеню) Росгидромета о радиационной обстановке на территории Российской Федерации средневзвешенное значение объёмной суммарной бета-активности аэрозолей в приземном слое атмосферы за 9 месяцев 2021 года составило на 4–6 порядков ниже допустимой среднегодовой объёмной активности для населения, установленной НРБ–99/2009 (табл.40).

Таблица 40

Средневзвешенная концентрация суммарной бета-активности аэрозолей в приземном слое атмосферы

Наименование	2019	2020	2021
Концентрация суммарной бета-активности аэрозолей в атмосфере (Бк/м ³)	$53,6 \times 10^{-5}$	$49,0 \times 10^{-5}$	$39,5 \times 10^{-5}$

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

В 2022 г. отбор проб из водных объектов 2-ой категории для исследования на радиоактивные вещества не проводился (табл. 41).

Таблица 41

Число исследованных проб на суммарную альфа- и бета-активность

Показатели	2020	2021	2022
Число исследованных проб на суммарную альфа- и бета-активность	1	0	0
из них не соответствовали нормативам	0		

Пищевые продукты

Всего в 2022 г. исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на радиоактивные вещества 450 (2021 г. – 718, 2020 г. – 766), количество исследований уменьшилось в 1,59 раза, показатели с наибольшим количеством исследований представлены в таблице 42.

Таблица 42

Исследования пищевых продуктов на радиоактивные вещества

Показатели/год	2020	2021	2022
Всего исследовано пищевых продуктов	766	718	450
из них импортируемых	375	249	109
Молоко и молочные продукты	78	87	156
Плодоовощная продукция	385	281	123
Масложировая продукция	21	14	28
Хлебобулочные изделия	117	175	26
Кулинарные изделия	30	37	26
Прочие	7	8	24
Мясо и мясные продукты	32	35	19
Рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	19	29	15

Проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам, за период 2020-2022 гг. не зарегистрировано.

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Вклад в коллективную годовую эффективную дозу облучения населения области природных источников в 2021 г. составил 69,63% (2020 г. – 73,12%, 2019 г. – 82,95%) (табл.43).

Таблица 43

Показатели облучения населения от природных источников

Показатели/год	2019	2020	2021
Удельный вес природных источников, (%)	82,95	73,12	69,63
Показатель по РФ, (%)	84,34	79,84	76,55
Средняя годовая эффективная доза природного облучения по области на 1 жителя (мЗв/год)	3,616	3,602	3,661
Показатель по РФ (мЗв/год)	3,276	3,204	3,20

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 2022 г. проведено 822 измерения мощности эквивалентной дозы гамма-излучения (МЭД) в эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданиях (2021 г. – 399, 2020 г. – 254) - табл.44.

Таблица 44

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

Показатели	2020	2021	2022
Измерений мощности дозы гамма-излучения	254	399	822

В эксплуатируемых жилых и общественных зданиях за 2022 г. проведено 2 измерения мощности эквивалентной дозы гамма-излучения (2021 г. – 18, 2020 г. – 0). В строящихся жилых и общественных зданиях в 2021 г. проведено 381 измерение мощности эквивалентной дозы гамма-излучения (2020 г. – 254, 2019 г. – 410).

В строящихся жилых и общественных зданиях за 2022 г. проведено 1 524 исследования по содержанию ЭРОА радона в воздухе (2021 г. – 885, 2020 г. – 487) (табл.45).

Таблица 45

Исследования радона в строящихся жилых и общественных зданиях

Показатели	2020	2021	2022
Исследований на радон всего:	487	885	1524
из них с концентрацией радона 100-200 Бк/м ³	0	4	6
%	0	0,45	0,39
из них с концентрацией радона более 200 Бк/м ³	0	0	0
%	0	0	0

Содержание природных радионуклидов в используемых на территории строительных материалах представлено в таблице 46.

Таблица 46

Содержание природных радионуклидов в строительных материалах

Показатели	2020	2021	2022
Число исследований стройматериалов	170	122	171
в том числе импортного производства	0	0	0
Удельная эффективная активность	106,55	111,8	120,2

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 $A_{\text{эфф}}$ более 740 Бк/кг.

Медицинское облучение

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счёт медицинского облучения в 2021 году составил 30,25%, что выше показателя и за 2020 г., и за 2019 г., и показателя по Российской Федерации (табл.47).

Таблица 47

Динамика показателей медицинского облучения населения

Показатели	2019	2020	2021
Уд.вес медицинского облучения по области (%)	16,91	26,76	30,25
Уд.вес медицинского облучения по РФ (%)	15,44	19,94	23,25
Количество процедур на одного жителя области	2,58	2,2	2,37
Количество процедур на одного жителя РФ	2,03	1,81	1,92
Средняя эффективная доза за процедуру (мЗв/процедура)	0,29	0,60	0,67
Средняя эффективная доза за процедуру (мЗв/процедура) по РФ	0,30	0,44	0,50

Анализ причин увеличения доли медицинского облучения в структуре всей коллективной дозы населения Амурской области от всех источников ионизирующего излучения показал, что на фоне снижения количества всех медицинских рентгенологических процедур в 1,08 раза по сравнению с 2019 г (в том числе флюорографии – в 1,13 раза, рентгенографии – в 1,18 раза, рентгеноскопии – в 2,21 раза, прочие – в 2,68 раза, радионуклидные – в 3,37 раза), с 2019 года ежегодно увеличивалось количество процедур компьютерной томографии: за 2021 г в сравнении с 2019 годом увеличилось в 2,28 раза, в том числе вследствие увеличения количества процедур в медицинских учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Амурской области, в 1,78 раза (рис.28).

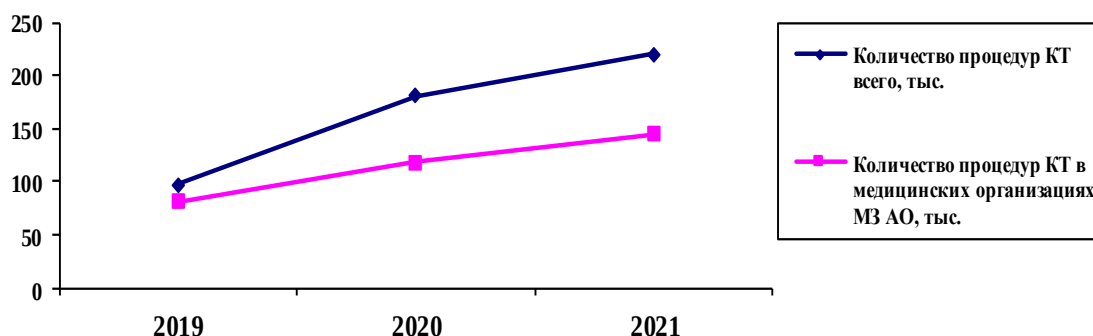


Рис. 28. Количество проведенных медицинских рентгенологических процедур методом компьютерной томографии

Параллельно этому увеличивалась коллективная доза от рентгенологических медицинских процедур на фоне снижений коллективных доз от отдельных видов рентгенологических исследований: коллективная доза от всех медицинских рентгенпроцедур в 2021 году увеличилась по сравнению с 2019 годом в 2,15 раза, не смотря на снижение от флюорографий в 1,25 раза, рентгенографий – в 1,38 раза, рентгеноскопий – в 3,11 раза, прочих – в 141,41 раза, радионуклидных – в 1,75 раза.

Единственное, что объясняет увеличение коллективной дозы от всех медицинских рентгенпроцедур, это увеличение коллективных доз от компьютерных томографий, рост которых в сравнении с 2019 годом составил в 3,09 раза, в том числе в медицинских учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Амурской области, в 2,48 раза (рис.29).

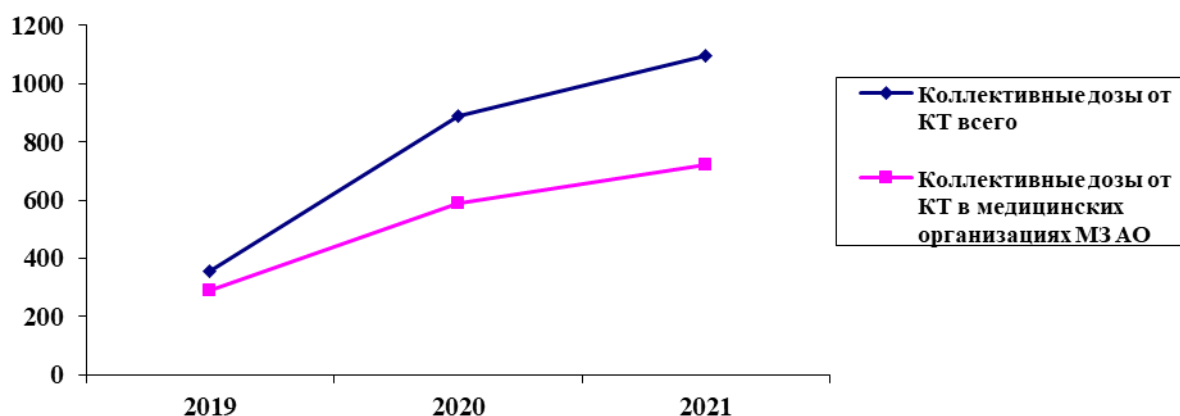


Рис. 29. Коллективные дозы от компьютерных томографий

К увеличению коллективных доз примешивается и увеличение средних эффективных доз, приходящихся на каждую рентгенопроцедуру, – в 2021 г. по сравнению с 2019 г. средняя доза на 1 процедуру выросла в 2,33 раза. Анализ показал, что произошло это вследствие увеличения средних доз в компьютерной томографии (в 1,35 раза) и радионуклидных процедурах (в 1,93 раза) – рис.30.

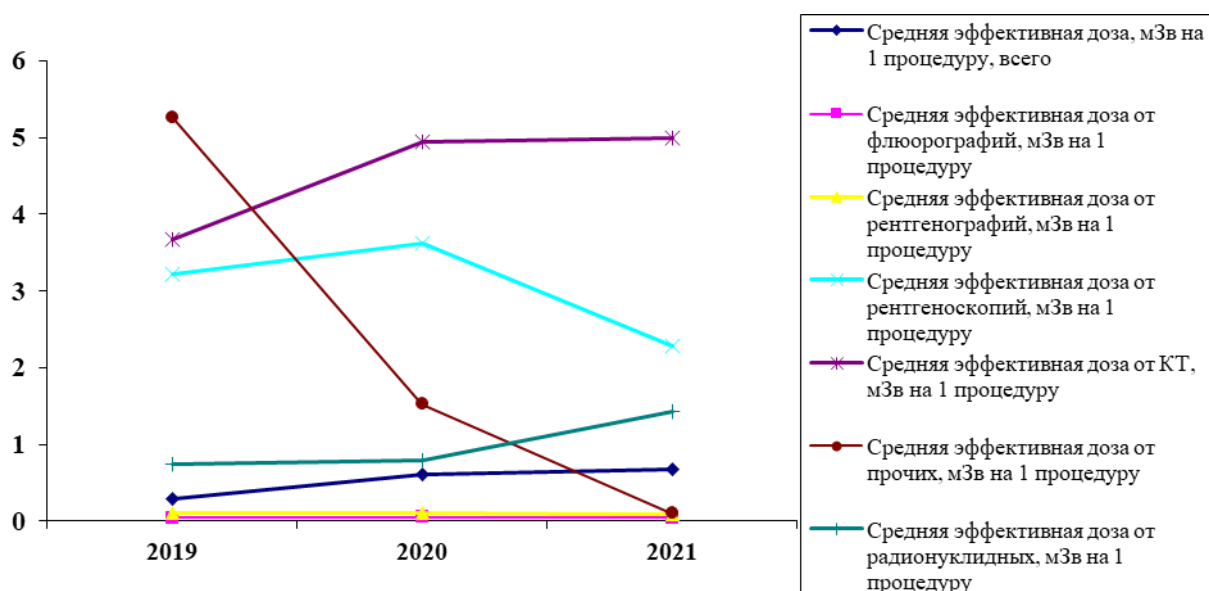


Рис. 30. Средние дозы от медицинских рентгенологических процедур

Из проведённого анализа установлено, что доля медицинского облучения в структуре облучения населения Амурской области от всех источников ионизирующего излучения возросла за счёт продолжающегося роста числа компьютерно-томографических исследований, а также применения высоких индивидуальных доз облучения пациентов при компьютерной томографии, рентгеноскопии и радионуклидных процедурах (более 1 мЗв на 1 процедуру). Причём в первую очередь – в медицинских организациях (учреждениях), подведомственных Министерству здравоохранения Амурской области.

Как следствие, возросла и средняя доза, приходящаяся на 1 жителя Амурской области: за 2021 г. – 1,591 мЗв/чел, 2020 г. – 1,318 мЗв/чел, 2019 г. – 0,737 мЗв/чел.

В связи с этим, Управление Роспотребнадзора по Амурской области обратилось к Министерству здравоохранения Амурской области с предложением разработать эффективный комплекс мероприятий, направленный на снижение доз облучения населения, включая внедрение достоверной оценки индивидуальных доз облучения пациентов путём организации 100% охвата населения инструментальным контролем доз облучения, недопущения избыточных и необоснованных рентгенологических процедур.

Техногенные источники

Число объектов надзора, на которых имеются источники ионизирующего излучения, по годам распределилось следующим образом (согласно предоставляемым РГП): 2019 г. – 95 объектов, 2020 г. – 92 объекта, 2021 г. – 102 объекта.

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 2020–2022 гг., представлены в таблице 48.

Таблица 48

Доля обследованных объектов и рабочих мест с нарушениями эксплуатации техногенных ИИИ

Показатели	2020	2021	2022
Доля объектов надзора, на которых выявлены нарушения %	0	0	1,82
Обследовано лабораторно рабочих мест всего	54	42	79
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам (%)	0	0	1,26

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 эта 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 – радиолубительские станции, ПРТО федеральных органов исполнительной власти, предприятий такси и т.д. Неуклонный рост таких источников делает проблему электромагнитного загрязнения всё более актуальной.

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

В 2022 г. было проведено 7 санитарно-эпидемиологических экспертиз на размещение передающих радиотехнических объектов (в 2021 г. – 11, в 2020 г. – 5). Выдано за 2022 год санитарно-эпидемиологических заключений на размещение передающего радиотехнического объекта – 44 (в том числе на основании экспертных заключений, выполненных сторонними организациями, имеющими аккредитацию на проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз).

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 2022 г. было проведено 2456 измерений уровней электромагнитных излучений в контрольных точках на селитебных территориях и на объектах – источниках ЭМИ, несоответствий гигиеническим нормативам не установлено (2021 г. – 1412/6, 2020 г. – 905/14).

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.

Основными задачами на 2022 год в области надзора за источниками физических факторов остаются:

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

- обеспечить контроль за выполнением данных Министерству здравоохранения Амурской области предложений в части разработки эффективного комплекса мероприятий, направленного на снижение доз облучения населения, включая внедрение достоверной оценки индивидуальных доз облучения пациентов путём организации 100% охвата населения инструментальным контролем доз облучения, недопущения избыточных и необоснованных рентгенологических процедур.

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Амурской области

В 2022 году на территории Амурской области зарегистрировано более 278 тысяч инфекционных и паразитарных заболеваний по 43 нозологическим формам (2021 г. – 219 тыс., 2020 г. – 153 тыс., 2019 г. – 157 тыс., 2018 г. – 152 тыс.). Общий уровень инфекционной и паразитарной заболеваемости вырос в сравнении с 2021 годом на 28,6%.

В общей структуре преобладали респираторные инфекции (ОРВИ, грипп, COVID-19 и внебольничные пневмонии), на долю которых пришлось 95,8% от общего числа инфекционных заболеваний. Зарегистрировано 189 117 случаев ОРВИ, что на 18,9% выше аналогичного периода прошлого года (2021 г. – 160 945 случаев), на долю которых пришлось 67,8% от всех инфекционных заболеваний. В виду начала циркуляции нового штамма SARS-CoV-2 Омикрон в 2022 году заболеваемость COVID-19 выросла на 82,7%, всего зарегистрировано 72 387 случаев (2021 г. – 40 094 случая). Показатель заболеваемости гриппом вырос в 12,9 раз (2021 г. – снижение в 2,9 раза), основная доля (97,6%) заболевших пришлась на эпидемический сезон 2022–2023 годов.

В сравнении в 2021 годом отмечено снижение заболеваемости по 10 нозологическим формам, наиболее существенно по внебольничным пневмониям в 2,3 раза (2021 г. – снижение на 41%), энтеровирусной инфекцией на 36,7% (2021 г. – рост в 37,7 раз), острым вирусным гепатитам на 29,6% (2021 г. – рост в 3,9 раза), в том числе вирусным гепатитом А на 15,7%, вирусным гепатитом С на 43,1%; туберкулезом на

6,2% (2021 г. – снижение на 0,8%), в том числе органов дыхания на 8,6%.

В группе инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, не регистрировалась заболеваемость дифтерией, эпидемическим паротитом, краснухой, корью и столбняком. Также не регистрировались случаи бруцеллеза, лихорадки Денге, псевдотуберкулез.

В то же время отмечается рост показателей заболеваемости по 32 нозологическим формам инфекций, в том числе хроническими вирусными гепатитами в 2,7 раза (2021 г. – снижение 2,1 раза), в том числе гепатитом С в 2,7 раза (2021 г. – снижение на 47,3%) и гепатитом В в 2,8 раза (2021 г. – снижение в 3,3 раза); сальмонеллезной инфекцией в 2,1 раза (2021 г. – рост на 8,4%); трихофитией в 2 раза (2021 г. – снижение на 4 сл.); мононуклеозом на 70,8% (2021 г. – рост на 15,5%); острыми кишечными инфекциями (сумма ОКИ) на 59,1% (2021 г. – рост на 6,5%), в том числе установленной этиологии на 69,5%, неустановленной этиологии на 44,8%; гонореей на 49,5% (2021 г. – рост на 28,9%); ВИЧ-инфекцией на 14,3% (2021 г. рост на 25,3%;), ветряной оспой – на 34,2% (2021 г. – снижение на 1,4%), педикулезом – на 12,3% (2021 г. – снижение на 3,9%); дизентерией на 8 случаев (2021 г. – снижение на 1 случай); коклюшем на 8 случаев (2021 г. – снижение на 9 случаев), ГФМИ на 1 случай (2021 г. – рост на 1 случай), КВЭ на 2 случая (2021 г. – 0), клещевым боррелиозом на 4 случая (2021 г. – 0), клещевым риккетсиозом – на 3 случая (2021 г. – уровень),

Зарегистрировано 1410 случаев паразитарных заболеваний (АППГ – 1 416), что на 0,8% выше 2021 года. Отмечается снижение заболеваемости по лямблиозу на 42,8%, энтеробиозу на 1,4%, клонорхозу на 34,5%. Рост заболеваемости отмечается по аскаридозу на 60,4%, диروفилариозу на 5 случаев, токсокарозом и тениаринхозом по 2 случая, тениозом, гименолепидозом, эхинококкозом по 1 случаю. Заболеваемость описторхозом в сравнении с АППГ остается на уровне.

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

Туберкулёз

В Амурской области на протяжении 10 лет наблюдалась тенденция к снижению заболеваемости туберкулезом, однако в 2022 году зарегистрирован рост заболеваемости относительно предыдущего года на 2,6%. Так в 2022 году зарегистрировано 372 случая впервые выявленного активного туберкулеза, территориальный показатель составил 48,15 на 100 тыс. населения (2021 г. – 46,94), что на 64,3% выше показателя по РФ (29,3) и на 3,6% ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (49,93).

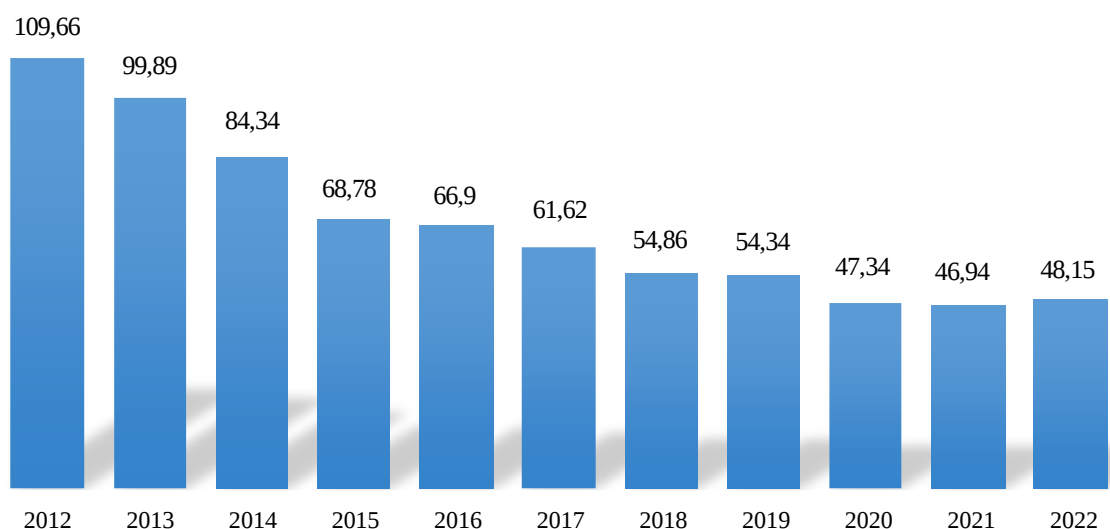


Рис. 31. Динамика заболеваемости туберкулёзом среди населения Амурской области, 2012 – 2022 гг. (на 100 тыс. населения)

Увеличился показатель заболеваемости туберкулезом органов дыхания на 1,2% по сравнению с предыдущим годом, в 2021 году показатель составил 46,17 на 100 тыс. населения, в 2022 г. – 46,73.

Наиболее высокие уровни заболеваемости туберкулезом органов дыхания отмечены в Ромненском (95,29), Архаринском (89,77), Шимановском (87,15), Магдагачинском (85,36), Мазановском (74,88) районах.

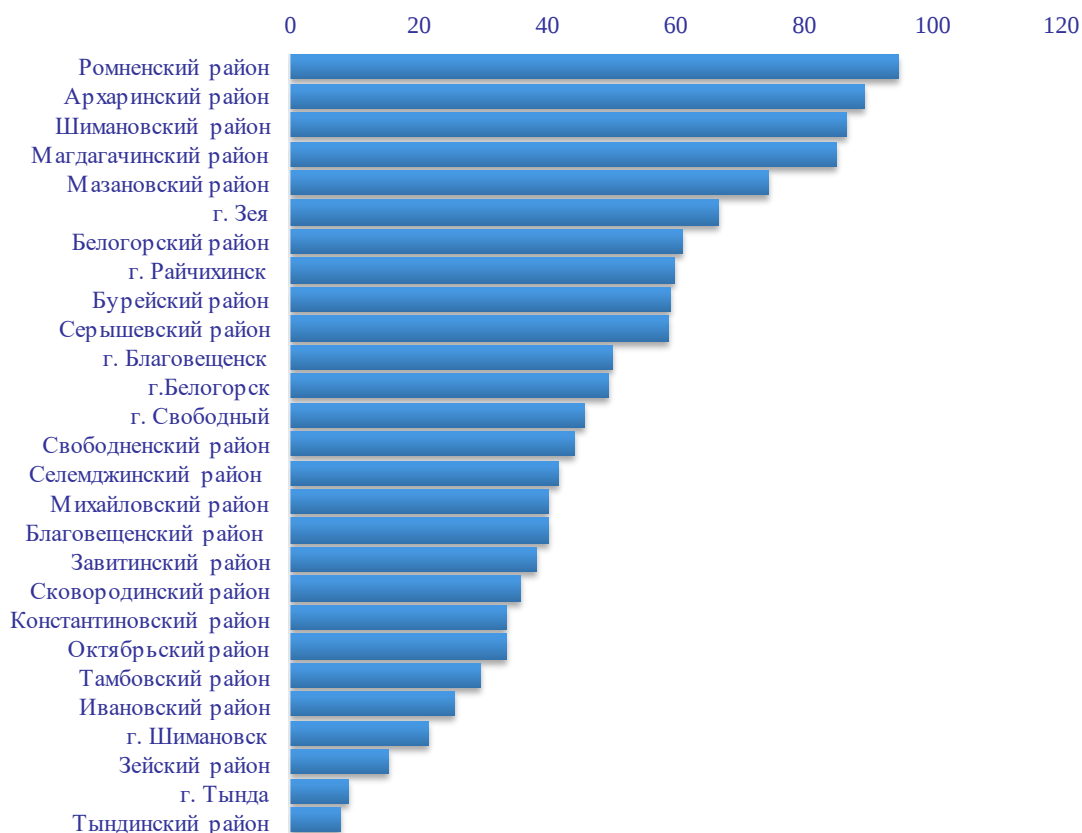


Рис. 32. Распределение заболеваемости туберкулезом органов дыхания на территории Амурской области в ранговом порядке, 2022 г. (на 100 тыс. населения)

В 2022 году отмечается рост заболеваемости туберкулезом среди детей до 17 лет включительно на 1,6% по сравнению с предыдущим годом (2021 г. – 17 случаев, показатель – 9,75 на 100 тыс. детского населения, 2021 г. – 17 случаев, показатель – 9,60 на 100 тыс. детского населения).

Наибольший удельный вес среди детей с впервые выявленным туберкулезом отмечен в возрастной группе 7–14 лет – 47%, где показатель заболеваемости составил 9,5 на 100 тыс. детского населения, что ниже показателя предыдущего года на 12,04% (показатель в 2021 году – 10,8 на 100 тыс. населения данной возрастной группы). Показатель заболеваемости подростковой возрастной группы составил 21,34 на 100 тыс. населения данной возрастной группы, что ниже аналогичного показателя в 2021 году (24,49).

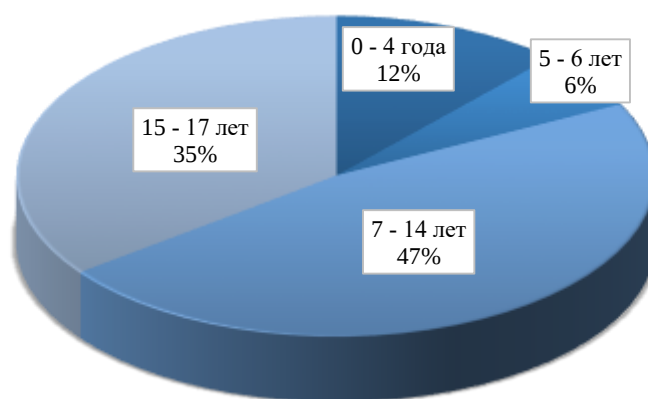


Рис. 33. Возрастная структура детского населения Амурской области с впервые выявленным туберкулезом, 2022 г. (%)

Среди впервые выявленных больных туберкулёзом органов дыхания больные с бациллярными формами составили 34,7% (в 2021 г. – 45,2%), показатель заболеваемости – 16,7 на 100 тыс. населения, что ниже показателя заболеваемости прошлого года на 21,4% (2021 г. – 21,23 на 100 тыс. населения) и на 19,2% выше аналогичного показателя по России (14,01) на 19,2%.

По данным формы 2 федерального статистического наблюдения, в 2022 году в Амурской области зарегистрировано 3 случая смерти от туберкулеза, показатель смертности населения от туберкулеза в 2022 году составил 0,39 на 100 тыс. населения, что на 69,5% ниже, чем в 2021 году (1,28 на 100 тыс. населения).

Охват химиопрофилактикой лиц 18 лет и старше, контактировавших с больными туберкулезом с бактериовыделением в 2022 году составил 95,3%. Удельный вес детей от 0 до 17 лет (включительно), охваченных химиопрофилактикой в связи с контактом с больными туберкулезом бактериовыделителем составил 99,3%.

В 2022 году в области прививки против туберкулёза получили 8 397 человек или 92,3% от числа запланированных. Охват новорожденных своевременной вакцинацией БЦЖ составил 91,2%.

Удельный вес жителей Амурской области, охваченных флюорографическим обследованием в 2022 году составил 94,6%. Охват детского населения туберкулинодиагностикой составил 88,6%.

Количество больных туберкулезом, уклоняющихся от лечения в 2022 году составило 42 человека, направлено материалов в суд для принятия решения о принудительном лечении – 30, госпитализировано по решению суда 20 больных

туберкулёзом.

Среди сотрудников фтизиатрических учреждений области в 2022 году зарегистрировано 2 случая профессионального заболевания туберкулёзом, в 2021 году – 1 случай.

В соответствии с «Планом мероприятий по организации и проведению в Амурской области Всемирного дня борьбы с туберкулезом» мероприятия проводились с применением разных форм взаимодействия. 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.

В г. Свободном сотрудники ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» вышли в торговые центры с ромашками, для того чтобы напомнить жителям и гостям города о важности ежегодного флюорографического обследования. Как оказалось у горожан оказалось немало вопросов к специалистам, например, как распознать туберкулез и можно ли его с чем-либо перепутать, как часто проводят обследования детей на туберкулез или обязательно ли это. На все вопросы специалисты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» с удовольствием ответили. К акции присоединилась молодежь г. Зея, которые также вышли на улицы города с плакатами, памятками и ромашками. А в Магдагачинском районе акцию провели юнармейцы отряда Магдагачинской СОШ №2, которые вручали ромашки прохожим, с пожеланиями крепкого здоровья.

В рамках Всероссийского проекта «Классные встречи» в ряде школ (Успеновская СОШ, МОБУ Сапроновская СОШ, МАОУ Гимназия №1 г. Белогорск, МАОУ Школа №17 г. Белогорск и другие) прошли встречи со специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», на которых специалисты в формате диалога рассказали о самых главных вопросах о такой опасной и социально значимой болезни, как туберкулез.

В образовательных учреждениях области прошли классные часы, так в МАОУ «Лицей №6 г. Благовещенска» дети на уроках изготовили более 400 ромашек и подарили их своим родителям, напомнив о важности профилактики туберкулеза.

Дети, посещающие детские сады области тоже не остались в стороне, дошкольники рисовали и оформляли стенды с рисунками для родителей.

ВИЧ-инфекция

В 2022 году в Амурской области зарегистрировано 245 новых случаев ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости составил 31,71 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2021 года на 14,3% (27,75), ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (36,03) на 12 %, среднероссийского показателя (41,95) на 24,4 % (рис.34).

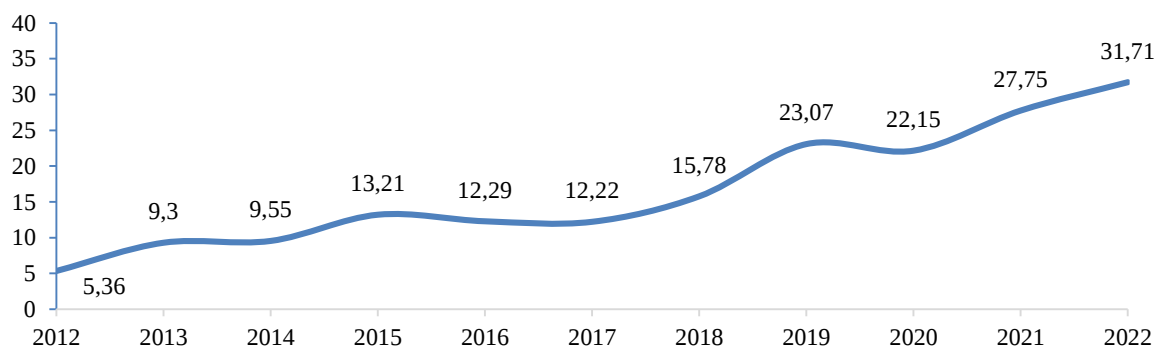


Рис. 34. Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди населения Амурской области, 2012–2022 гг. (на 100 тыс. населения)

Превышение областного показателя заболеваемости в 2022 году зарегистрировано на 6 административных территориях, в том числе в городах Свободный (на 51,6%), Благовещенск (на 15,1%), в Белогорском (на 93,7%), Магдагачинском (на 68,2%), Свободненском (в 8,2 раза), Тындинском (в 2,8 раза) районах.

В структуре впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции в 2022 году наибольший удельный вес пришелся на возрастную группу от 40 лет и старше (48,5%), второе место занимает группа трудоспособного репродуктивного возраста 30–39 лет (38,9%). Доля населения в возрасте от 18 до 29 лет составила 11,1%. В целом возрастная группа от 18 до 39 лет составила 50% от всех случаев заболевания, что свидетельствует о рискованном поведении среди основного населения репродуктивного возраста. В возрастной группе от 0 до 17 лет в 2022 году зарегистрировано 3 случая ВИЧ-инфекции (1,5%), в том числе у детей в возрасте от 1 года до 5 лет и 1 подростка в возрасте 16 лет.

Из установленных факторов передачи при проведении эпидрасследования случаев ВИЧ-инфекции установлено, что с 2002 года на территории области преобладает половой путь передачи, в 2022 году на него пришлось 73% от всех впервые установленных случаев заражения.

У 25,8% ВИЧ-позитивных с установленными факторами риска заражения основным фактором передачи ВИЧ явилось употребление наркотических инъекционных препаратов нестерильным инструментарием.

В 2022 году было зарегистрировано 2 случая с вертикальным путем передачи ВИЧ-инфекции, что составило 1,2% от всех установленных путей заражения.

В 2022 году в Амурской области зарегистрировано 6 умерших ВИЧ-инфицированных российских граждан, что на 1 случай меньше, чем в прошлом году.

В отчетном году продолжился мониторинг реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции». Проведено 552 исследования по определению иммунного статуса и 3 496 исследований по определению вирусной нагрузки, обследовано 888 ВИЧ-инфицированных пациентов (79,5%).

Лабораториями выполнено 309 257 исследований крови на наличие антител в ВИЧ в иммуноферментном анализе (ИФА), из которых 931 исследование дало положительный результат. 370 исследований подтверждены в реакции иммуноблота специалистами лаборатории диагностики СПИД ГАУЗ АО «Амурская областная инфекционная больница». Частота подтверждения в ИБ первично ИФА положительных проб составила 39,7%.

Структура обследованных контингентов за 2022 год выглядит следующим образом: «Обследованные по клиническим показаниям» (51% от всех обследованных граждан РФ), «Обследовано добровольно» (22,2%), «Доноры» (9%), «Беременные» (6,8%), «Прочие» (2,8%), «Медицинский персонал» (2%), «Лица, находящиеся в местах лишения свободы» (2%), «Призывники» (2%), «Половые партнеры беременных» (1,3%), «Больные заболеваниями, передающимися половым путем» (1,2%), «Потребители ПАВ» (0,5%), «Обследованные при проведении эпидемиологического расследования» (0,1%).

За счет средств федерального бюджета пролечено высокоактивной антивирусной терапией 834 пациента, из них 89 человек из ФСИН.

В отчетном году завершили беременность 21 женщина с положительным ВИЧ-статусом, из них родами – 15, медицинскими абортами – 7. Родилось 14 живых детей. Полный курс химиопрофилактики вертикального пути передачи проведен 9-ти парам мать/дитя, что составляет 64,3%.

В течение 2022 года 888 ВИЧ-инфицированных (79,5%) прошли диспансерное обследование, получили стационарное лечение 97 пациентов, из них 11 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 2022 году предусмотрено за счет средств федерального бюджета в размере 3 078,40 тыс. руб. и за счет средств областного бюджета в размере 675,75 тыс. руб.

По состоянию на 01.01.2023 г. 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 165 наборов на сумму 3 742,48 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 20 731 упаковка антивирусных препаратов на сумму 36 524,35 тыс. руб.

За счет средств областного бюджета на приобретение антивирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита, в 2022 году выделено 3 300,60 тыс. рублей. Закуплено 393 упаковки антиретровирусных препаратов.

На финансирование мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С в 2022 году предусмотрено за счет средств федерального бюджета в сумме 1 919,20 тыс. руб. и за счет средств областного бюджета в размере 421,29 тыс. руб. Изготовлено 10 наименований полиграфической продукции в количестве 30 950 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 (578 лекций).

2. Выступления в СМИ: публикаций в прессе – 47, публикаций на сайте – 122, 9 постов, 31 репост в мессенджере Telegram, 189 постов и 41 репост в социальной сети ВКонтакте.

3. Другие формы работы:

- 556 консультаций по актуальным вопросам эпидемиологии, ВИЧ-инфекции,

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

- 60 выездных мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов среди лиц, употребляющих наркотики с проведением экспресс-тестирования на ВИЧ с охватом 550 человек;

- 6 массовых мероприятий: акция «Профилактика ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С» в реабилитационных центрах среди лиц, употребляющих наркотики с экспресс-тестированием на ВИЧ, охвачено 350 человек, акция «Остановим ВИЧ вместе» среди работающего населения с экспресс-тестированием, охвачено 64 человек, тематический вечер среди студентов «ВИЧ глазами молодежи», охвачено 49 человек; тренинговое занятие для студентов «ВИЧ-инфекции» – 56 человек; уроки здорового питания – 150 человек; ЕНИ – 67 человек;

- демонстрация 2 социальных роликов: «Как передается ВИЧ-инфекция», «Пути передачи ВИЧ-инфекции» на телевидении на телеканалах Россия-24, СТС, НТВ, Пятница, Домашний, ТВ-3 (930 трансляций); 1 социальный ролик «Иммунизация»;

- прокат 5 социальных тематических роликов: «ВИЧ», «Гепатиты», «СПИД», «Мать и дитя», «HIV» на «Русском радио» (Благовещенск, Свободный, Белогорск), 1 470 трансляций;

- демонстрация ролика «Чтобы обрести уверенность в здоровье» на уличном диодном экране (на территории ОКЦ);

- семинар для медицинских работников области в онлайн режиме «Актуальные вопросы эпидемиологии ВИЧ-инфекции» 26.04.2022, охвачено 156 медработников.

Инфекции, передаваемые половым путем

В области, по данным многолетнего наблюдения, наблюдается тенденция к увеличению заболеваемости сифилисом. Показатель заболеваемости в 2022 году составил 21,75 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2021 года на 37,1% (15,86), выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (13,04) в 1,7 раза и выше показателя по Российской Федерации (17,54) на 24% (рис.35).

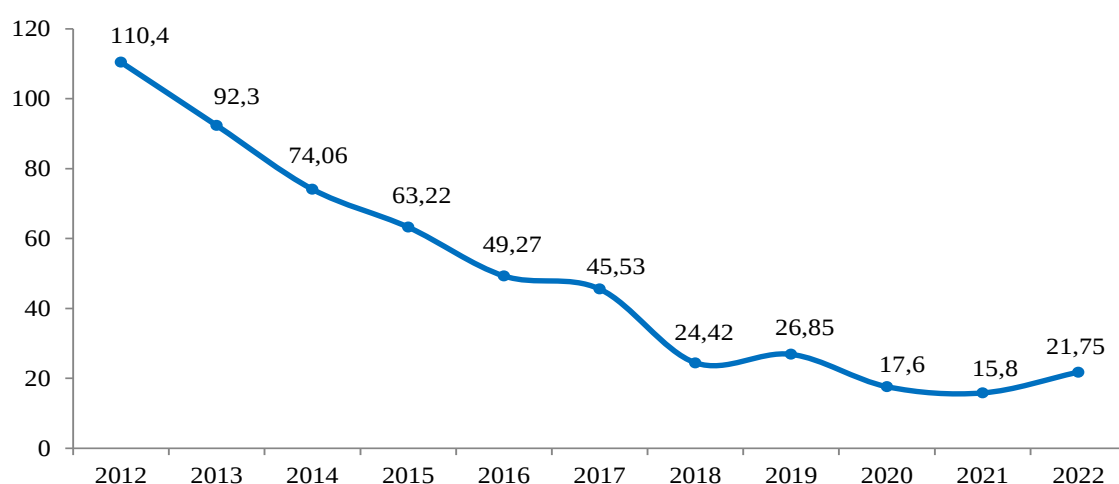


Рис. 35. Заболеваемость сифилисом в Амурской области 2012–2022 гг.
(на 100 тыс. населения)

Наибольшие показатели заболеваемости сифилисом зарегистрированы по

г. Благовещенску (40,9), а также по Свободненскому (44,5), Михайловскому (40,5), Благовещенскому (37,02) и Тындинскому (32,0) районам.

Отмечается снижение заболеваемости сифилисом в 2 раза по городу Белогорску (4,7 на 100 тыс. населения, в 2021 г. – 9,2).

В 2022 году отмечается увеличение заболеваемости гонореей на 49,5%, показатель составил 33,66 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2021 года (22,51), показателя по Дальневосточному федеральному округу (25,32) на 32,9% и выше среднероссийского показателя (7,76) в 4,3 раза (рис.25).

Увеличилась заболеваемость гонореей в 3 раза в Серышевском районе (25,4 на 100 тыс. населения, 2021 г. – 8,4). По-прежнему на высоком уровне заболеваемость гонореей по г. Благовещенску (69,8), превышая средний по области в 2,1 раза.

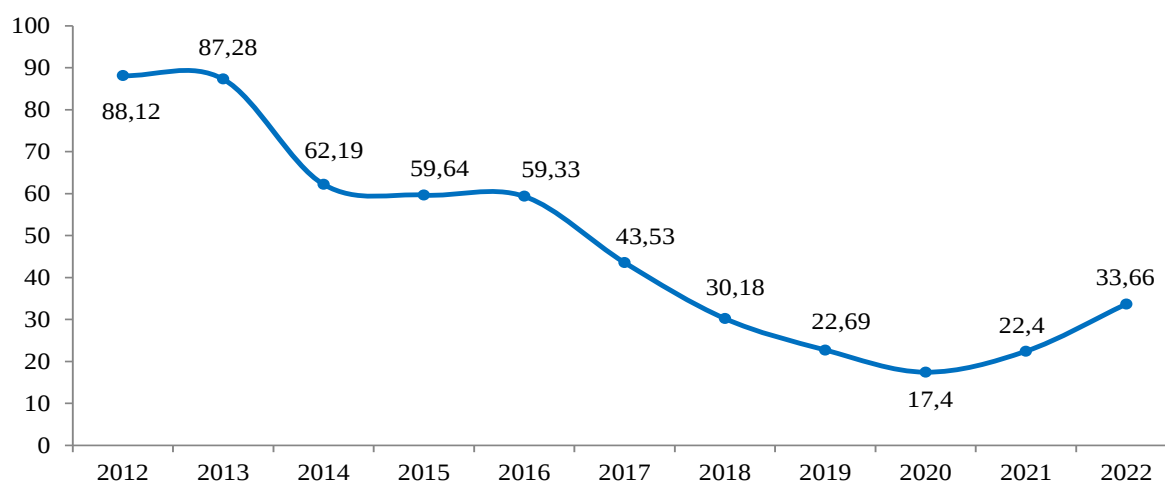


Рис. 36. Заболеваемость гонореей в Амурской области 2012–2022 гг.
(на 100 тыс. населения)

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 2022 году в медицинские организации области для проведения медицинского осмотра обратилось 52 832 иностранных граждан и лиц без гражданства, что в 1,5 раза выше, чем в 2021 году (36 303 чел.) Увеличилось количество иностранных граждан, у которых выявлены заболевания, внесенные в Перечень, утвержденный приказом МЗ РФ от 19.11.2021 № 1079н – 103 человека (2021 г. – 11, 2020 г. – 44 чел.), в т.ч. с сифилисом – 65, туберкулезом – 14, с ВИЧ – 24.

Принято 102 решения о нежелательности пребывания данных граждан на территории Российской Федерации. Согласно информации, предоставленной УМВД России по Амурской области покинули территорию РФ 73 иностранных гражданина с выявленными заболеваниями, внесенные в Перечень, утвержденный приказом МЗ РФ от 19.11.2021 № 1079н.

Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

В 2022 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 (98,6%) (рис.37).

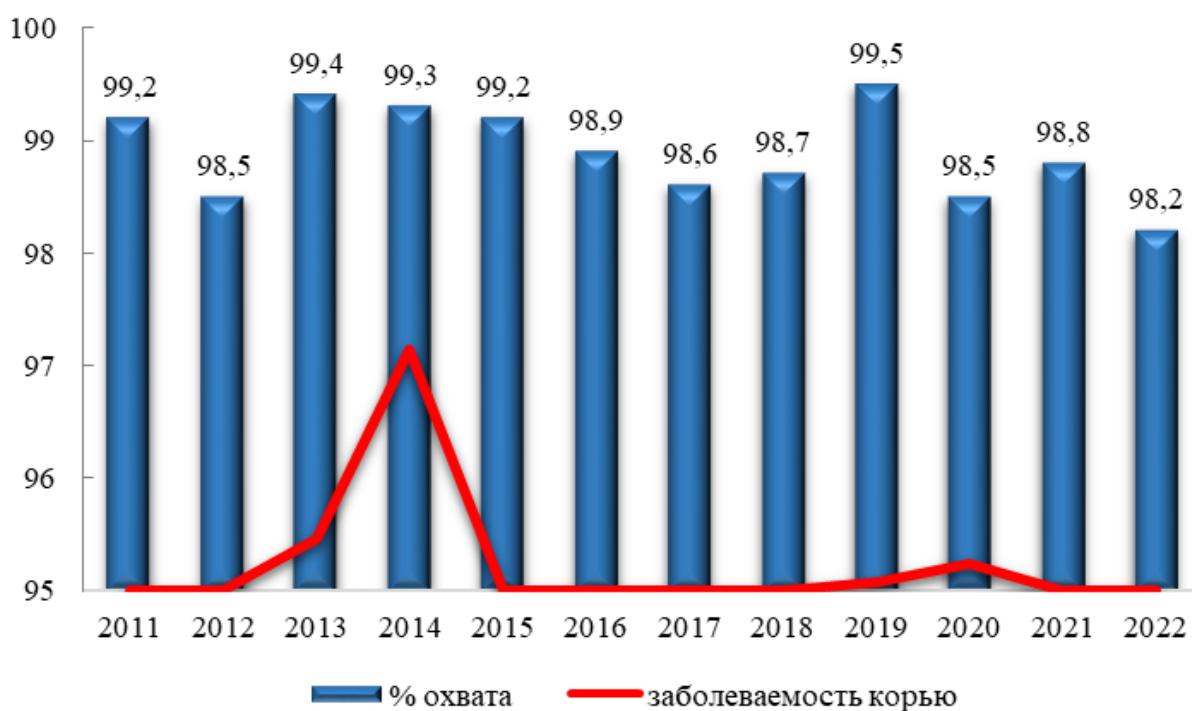


Рис. 37. Заболеваемость корью и своевременность охвата прививками в 24 мес.

Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией достигнут на всех административных территориях области.

В рамках национального календаря среди взрослого населения иммунизировано 4 877 человек, в том числе вакцинировано 1 451 человек и ревакцинировано 3 426 человек. Процент выполнения плана составил 104,1% (табл. 49).

Таблица 49

Иммунизация взрослого населения против кори по контингентам

Контингенты	Привито против кори		
	однократно	двукратно	всего
Медицинские работники	257	27	284
Работники образования	354	85	439
Работники торговли	300	73	373
Студенты	0	3	3

Продолжение таблицы 49

Контингенты	Привито против кори		
	однократно	двукратно	всего
Призывники	11	0	11
Работники соц. учреждений	168	38	206
Прибывшие из Украины			
Мигранты	66	27	93
Труднодоступное население	17	9	26
Прочие	2 253	1 189	3 442
Всего	3 426	1 451	4 877

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 28,0% и составил в 2022 г. – 95,1% (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 2022 г. в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» исследовано 52 сыворотки крови от лиц с первоначальными диагнозами: Скарлатина? ОРВИ? Аллергическая реакция? Аллергический дерматит, иммуноглобулины к вирусу кори обнаружены не были.

За последние 5 лет при проведении серологического мониторинга состояния иммунитета к вирусу кори в «индикаторных» группах населения обследовано 3 400 человек. В 2022 году при плановом исследовании клинического материала от 700 человек было выявлено 55 (7,9%) серонегативных сывороток (2021 г. – 3,0%, 2020 г. – 8,2%, 2019 г. – 5,6%, 2018 г. – 6,8%), что превышает нормируемый показатель (7%). Процент серонегативных лиц к вирусу кори превышает нормативный показатель в возрастных группах 9 – 10 лет (8%), 25 – 29 лет (12%), 30 – 35 лет (13%), 40 – 49 лет (12%). Все серонегативные лица, выявленные на территориях, привиты против кори по эпидемическим показаниям.

Проведенные в 2022 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 2 серонегативных лиц (2,0%).

Стабильно высокий (97,5%) 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. 38).

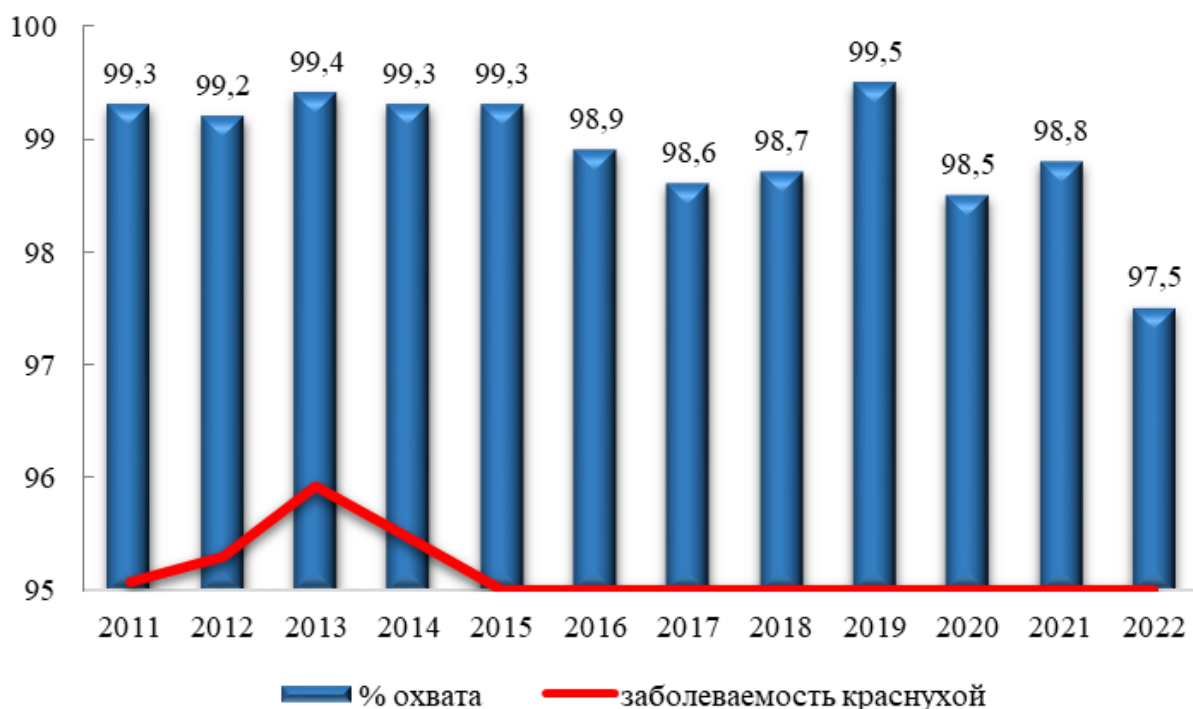


Рис. 38. Заболеваемость краснухой и своевременность охвата прививками в 24 мес.

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

В 2022 году иммунизацию против краснухи получили 16 831 детей, что соответствует запланированному количеству. Благодаря достижению нормативного показателя охвата вакцинацией против краснухи за последние 10 лет заболеваемость снизилась в 24 раза. С 2013 г. в области не регистрируется случаи заболеваемости краснухой среди детского населения до 17 лет (2012 г. – 1 случай). За все время наблюдения в области не зарегистрировано случаев рождения детей с синдромом врожденной краснухи.

За последние 5 года при проведении серологического мониторинга состояния иммунитета к вирусу краснухи, в «индикаторных» группах населения обследовано 2 900 человек. Результаты исследования сывороток крови на напряженность иммунитета к вирусу краснухи свидетельствуют о высокой эффективности проведенных прививок. Удельный вес серонегативных лиц среди обследованных в 2022 году составил 2,0%, что не превышает нормативный показатель (не более 7%) (2021 г. – 0,8%, 2020 г. – 1,6%, 2019 г. – 1,3%, 2018 г. – 1,3%). 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 98,5%.

В 2021 году против эпидемического паротита вакцинировано 7 231 детей, ревакцинацию получили 9 738 детей, что составляет 102,5% от запланированного.

Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией детей против эпидемического паротита достигнут на всех административных территориях области (рис.39).

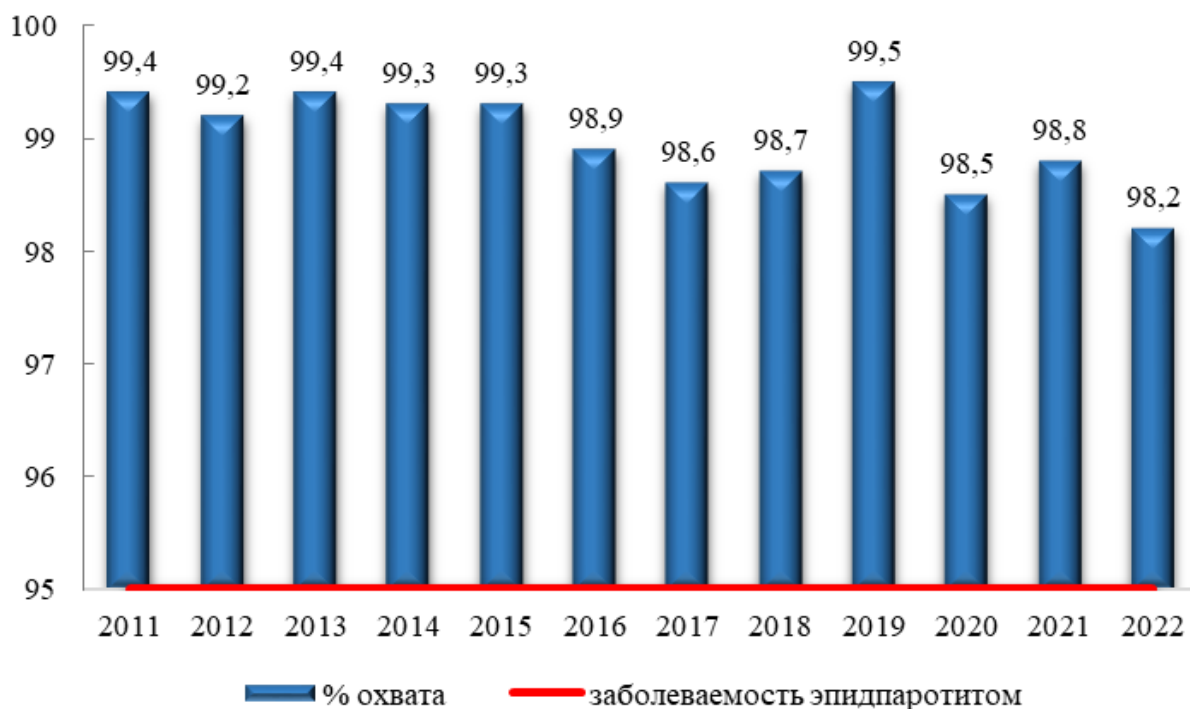


Рис.39. Заболеваемость эпидемическим паротитом и своевременность охвата прививками в 24 мес.

За последние 5 лет при проведении серологического мониторинга состояния иммунитета к эпидемическому паротиту в «индикаторных» группах населения обследовано 2 900 человек. В целом по области удельный вес серонегативных лиц в 2022 году составил 17,6%, (2021 г. – 9,6%, 2020 г. – 27,2%, 2019 г. – 12,5%, 2018 г. – 18,7%). Анализ состояния коллективного иммунитета к эпидемическому паротиту показал, что процент серонегативных лиц превышает нормативный показатель в возрастных группах детей 3–4 лет (13%), подростков 16–17 лет (13%) и взрослых в возрастных группах 25–29 лет (42%), 40–49 лет (20%).

По результатам эпидемиологических исследований причиной высокого процента серонегативных лиц зачастую является неверная выборка обследованных контингентов. Всем серонегативным лицам проведена вакцинация против эпидемического паротита.

В области на протяжении 20 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 2022 году своевременно охвачено вакцинацией в возрасте 12 мес. 98,5% детей (2021 г. – 98,4%, 2020 г. – 98,3%, 2019 г. – 98,3%, 2018 г. – 98,7%); ревакцинацией в 24 мес. – 98,2% детей (2021 г. – 98,5%, 2020 г. – 98,3%, 2019 г. – 99,1%, 2018 г. – 98,3%). Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией в 12 мес. и ревакцинацией в 24 мес. достигнут на всех административных территориях области (рис.40).

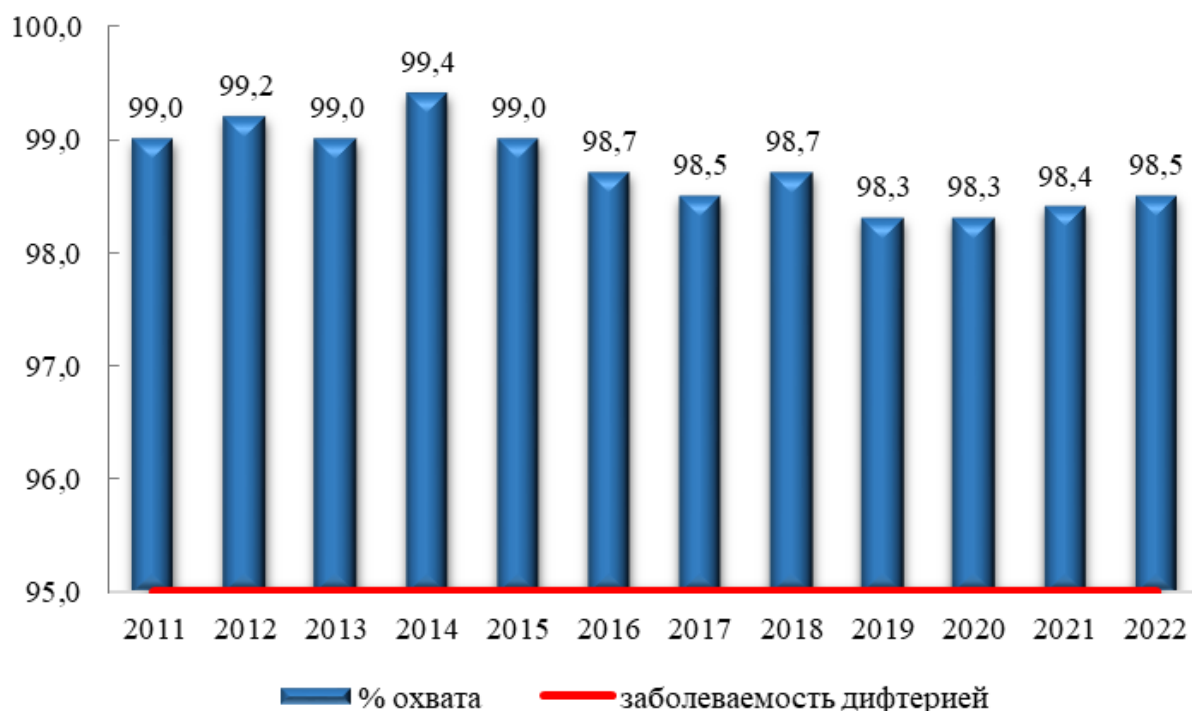


Рис. 40. Заболеваемость дифтерией, своевременность охвата прививками в 12 мес.

В 2022 году ревакцинацию против дифтерии в 7 лет и 14 лет имеют в целом по области 98,8% и 98,0% детей соответственно (2021 г. – 98,4% и 99,2%, 2020 г. – 98,7% и 99,6%, 2019 г. – 98,2% и 99,1%, 2018 г. – 98,7% и 99,4%). Охват иммунизацией против дифтерии взрослых с 18 лет достиг нормативного показателя и составил в 2022 г. – 97,3% (2021 г. – 97,5%, 2020 г. – 97,9%, 2019 г. – 96,5%, 2018 г. – 97,0%).

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 2,1%. В целом по области 97,9% обследованных лиц имеют защитные титры дифтерийных антител, при этом средние и высокие титры обнаружены у 90,1% обследованных.

Заболеваемость коклюшем за последние 3 года находится на уровне 0,13–1,27 на 100 тыс. населения. В 2022 году в области зарегистрирован 9 случай коклюша, показатель заболеваемости составил 1,17 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2021 года на 8 случаев (2021 г. – 1 сл., показатель на 100 тыс. населения – 0,13, 2020 г. – 10 сл., показатель на 100 тыс. населения – 1,27, 2019 г. – 6 сл., показатель на 100 тыс. населения – 0,76, 2018 г. – 7 сл., показатель на 100 тыс. населения – 0,88), выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (1,14) на 2,6% и ниже показателя по Российской Федерации (2,14) на 45,3% (рис. 41).

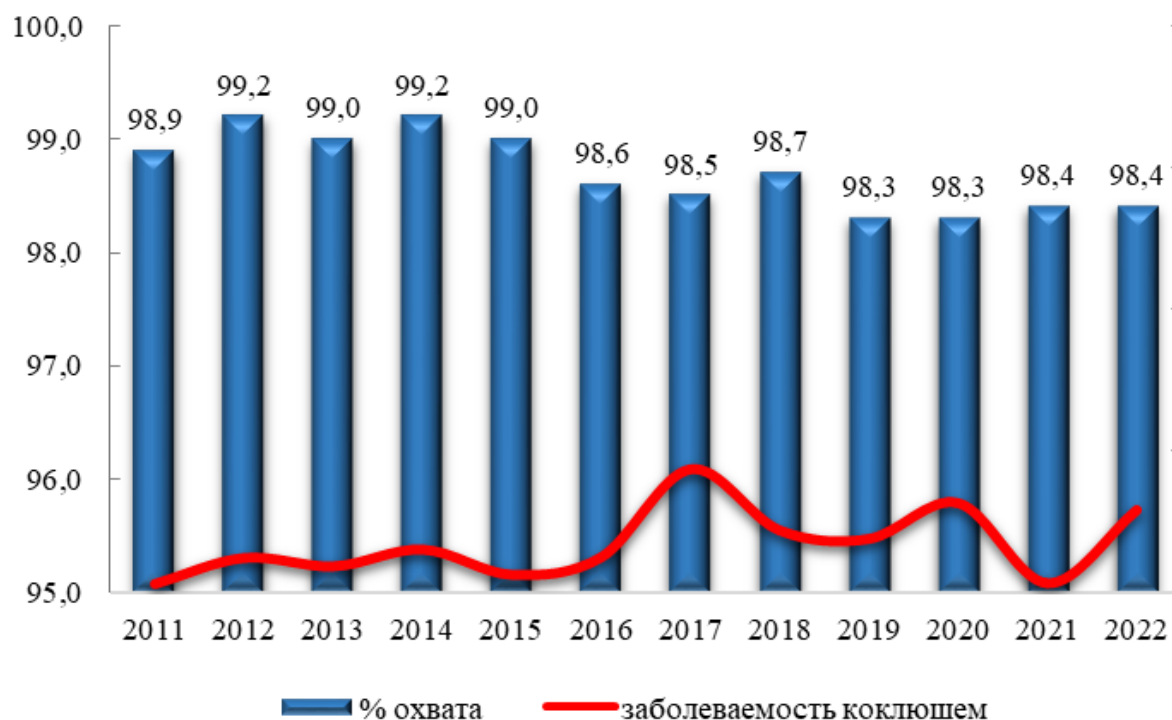


Рис. 41. Заболеваемость коклюшем и своевременность охвата прививками в 12 мес.

В 2022 году своевременно охвачено вакцинацией против коклюша в возрасте 12 мес. 98,4% детей (2021 г. – 98,4%, 2020 г. – 98,3%, 2019 г. – 98,3%, 2018 г. – 98,7%); ревакцинацией в 24 мес. – 98,5% детей (2018 г. – 98,3%, 2019 г. – 99,1%, 2019 г. – 98,3%). Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией в 12 мес. и ревакцинацией в 24 мес. достигнут на всех административных территориях области.

Оценка уровня поствакцинального противококлюшного иммунитета показала высокий уровень защищенности от коклюшной инфекции. За 2018–2022 гг. обследовано 500 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 1,0%.

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 представлена на графике (рис. 42).

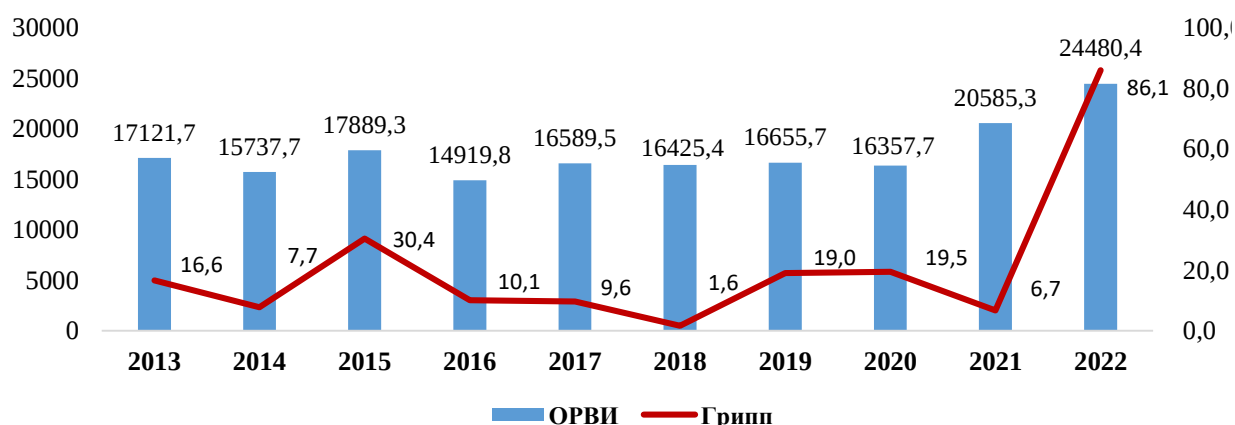


Рис. 42. Многолетняя динамика заболеваемости ОРВИ и гриппом населения Амурской области в 2013–2022 гг. (отн. пок. на 100 тыс. населения)

Недельная динамика заболеваемости ежегодно характеризуется сезонным подъемом показателей заболеваемости на 37–39 и 2–7 календарных неделях (рис. 43).

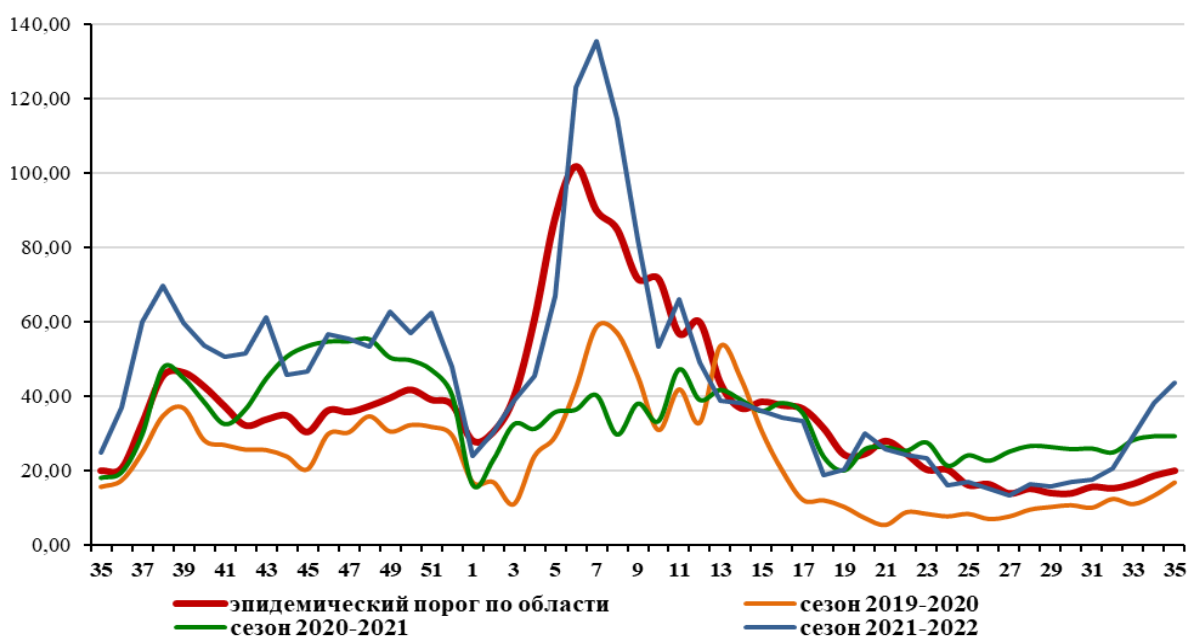


Рис. 43. Недельная динамика заболеваемости ОРВИ и гриппом населения Амурской области в 2019–2022 гг. (отн. пок. на 10 тыс. населения)

В 2022 году в области зарегистрировано 189 117 случаев ОРВИ, показатель заболеваемости составил 24 480,37 на 10 тыс. населения, что выше уровня заболеваемости прошлого года на 18,9% (2021 г. – 160 945 сл., показатель на 10 тыс. населения – 20 585,26; 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), ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (27 459,35) на 12,1% и среднероссийского (28 797,29) на 15%.

В возрастной структуре заболеваемости ОРВИ наблюдалось активное вовлечение в эпидпроцесс взрослого населения, удельный вес которого увеличился до 46,1% (2021 год – 19,3%), в связи с чем доля детей до 17 лет снизилась до 53,9%

(2021 год – 80,7%). Наибольший удельный вес из числа детского населения составили дети, посещающие дошкольные учреждения (38,4%) и школьники (44,3%).

В эпидемиологический сезон заболеваемости ОРВИ и гриппом 2021–2022 гг. отмечалось два подъема заболеваемости: первый подъем зафиксирован в первой декаде сентября с пиком заболеваемости на 38 календарной недели, обусловленный формированием организованных коллективов после летних каникул, второй основной подъем зафиксирован с начала 2022 года с пиковым уровнем на 7 календарной неделе, связанный с активной циркуляцией вирусов негриппозной этиологии. Регистрация превышения эпидемических порогов по совокупному населению натерритории области зафиксирована практически на протяжении всего эпидемического сезона, за исключением 1–5 и 10–14 календарных недель 2022 года.

В вирусологическом пейзаже преобладали вирусы не гриппозной этиологии, на которые пришлось 93,4%: аденовирусы – 47,7%, риновирусы – 19,1%, РС-вирусы – 17,8%, вирусы гриппа – 6,6%, вирусы парагриппа – 4,2% и другие респираторные вирусы – 4,6% (вирусологический пейзаж 2021–2022 гг.: др. респираторные вирусы – 29,3%, аденовирусы – 19,5%, РС-вирусы – 32,9%, вирусы парагриппа – 18,3%).

В эпидсезоне 2021–2022 гг. на 48 календарной неделе был зарегистрирован первый случай лабораторно подтвержденного гриппа А(Н3N2), всего зарегистрировано 67 случаев, в том числе 40 случаев гриппа А(Н3N2), 26 – гриппа А несубтипированного и 1 случай гриппа В (в эпидсезоне 2019–2020 гг. – 155 сл., 2020–2021 гг. – 1 сл.).

В 2022 году против гриппа планировалось иммунизировать 469 108 человек, из них: 120 891 детей, 348 217 взрослых. Всего привито 370 510 чел. – 48,0% от совокупного населения области, 79,0% от плана, из них: детей 93 584 чел. (77,4% от плана), взрослых 276 926 (79,0% от плана), в том числе за счет средств федерального бюджета 360 027 чел., других источников финансирования 10 483 чел. (АГПЗ и АГХК). За счет средств федерального бюджета в область поступило 366 760 доз, что составило 76,2% от заявки – 481 412 доз).

Высокие уровни вакцинации против гриппа достигнуты среди медицинских работников, привито 15 482 человек (99%), сотрудников образовательных организаций – 20 418 человек (98,7%), студентов – 15 983 человек (99%) и лиц старше 60 лет – 100 291 человек (80,8%).

В период с 2013 по 2022 годы на территории области профилактические прививки против гриппа получали от 282,4 тыс. до 436,5 тыс. человек в год (рис. 44). За исключением 2021 и 2022 годов, планы иммунизации против гриппа были выполнены на 100%, охват вакцинацией совокупного населения области соответствовал целевому показателю (рис. 45).

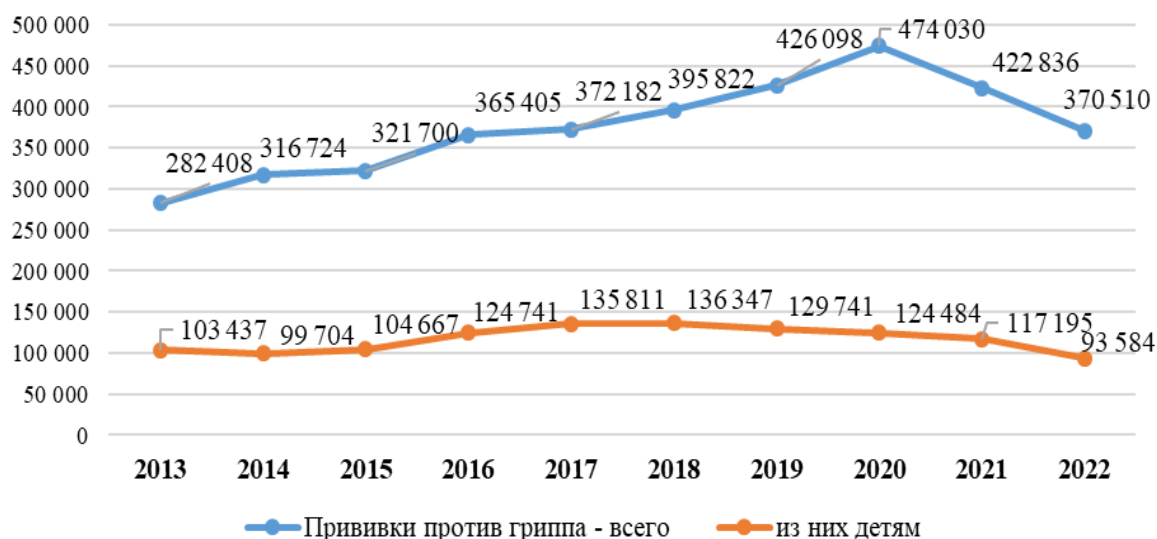


Рис. 44. Количество лиц, привитых против гриппа за 2013-2022 годы (абсолютное число)

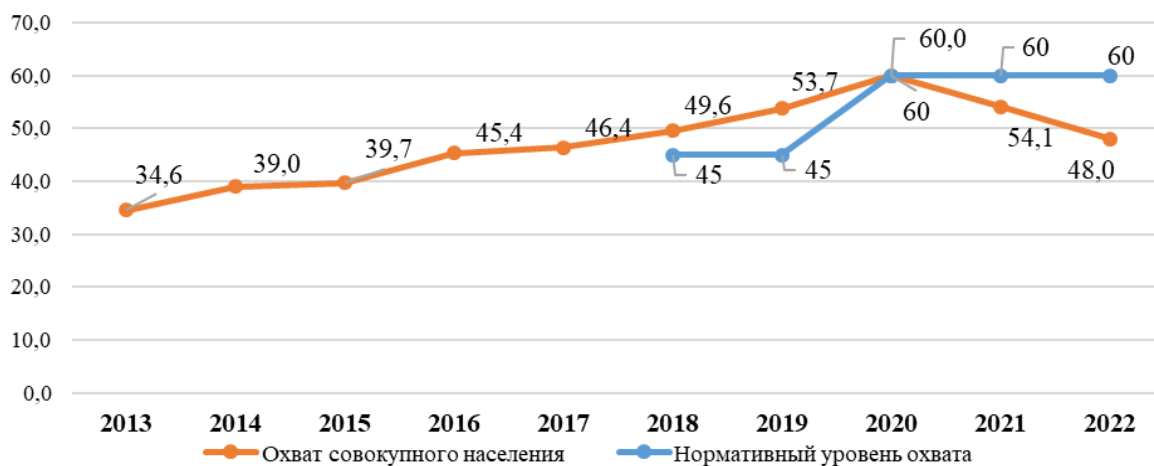


Рис. 45. Охват вакцинацией против гриппа населения Амурской области за 2013-2022 годы (%)

Иммунизация против гриппа населения в рамках Национального календаря профилактических прививок ежегодно проводится за счет средств федерального бюджета, при этом с 2015 года активно привлекаются к организации проведения прививок работодатели хозяйствующих субъектов. В период с 2015 по 2022 год за счет финансовых средств работодателей было привито порядка 93 тыс. человек., более 75% привитых являются работниками Амурского газоперерабатывающего завода и Амурского газохимического завода.

Таблица 50

**Вакцинация против гриппа за счет других источников финансирования
(за счет работодателей)**

Год	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Число привитых, чел.	4930	2800	1882	6248	7380	42064	17547	10483

Ежегодно с целью изучения коллективного иммунитета к актуальным антигенным вариантам вирусов гриппа на территории области проводятся серологические исследования. В эпидемический сезон 2021-2022 года проводились исследования среди взрослого населения – медицинские работники ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница», сотрудников ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и ООО «Амурский бройлер», отобрано 120 сывороток крови. Сыворотки были собраны в 5 этапов – до вакцинации, на 14-й, 21-й, 28-й день и через 6 месяцев после вакцинации.

При сравнении состояния популяционного иммунитета до вакцинации и после, проведена оценка эффективности вакцинации против гриппа, получены следующие результаты:

- 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 соответствовали методическим указаниям МУ 3.1.3490-17 «Изучение популяционного иммунитета к гриппу у населения Российской Федерации», что говорит об высоком уровне эффективности вакцинации населения против гриппа.

Внебольничные пневмонии

На протяжении 3-х лет отмечена тенденция к снижению заболеваемости внебольничными пневмониями. В 2022 году в области зарегистрировано 3 788 случаев внебольничных пневмоний (за исключением ассоциированных с COVID-19), показатель заболеваемости составил 490,34 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года в 2,3 раза, ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (592,63) на 17,26% и выше показателя по Российской Федерации (402,94) на 21,7% (рис. 46).

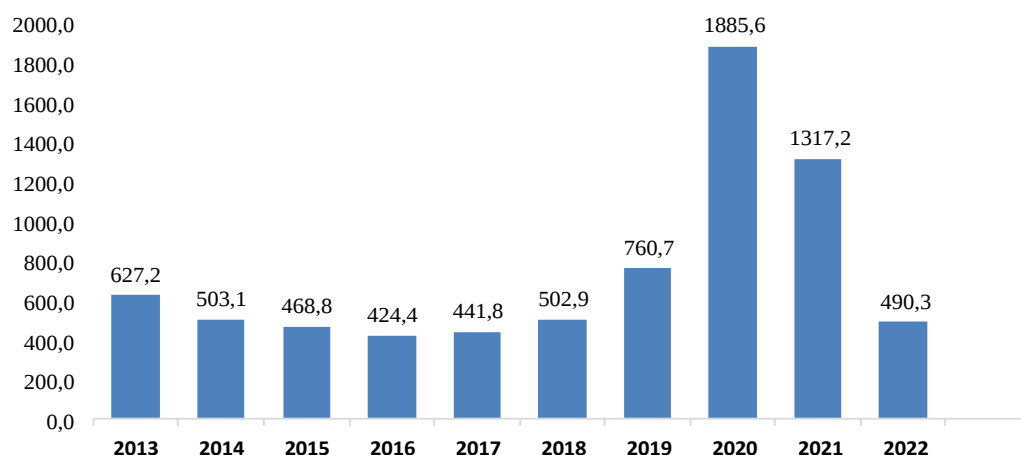


Рис. 46. Многолетняя динамика заболеваемости внебольничными пневмониями населения Амурской области в 2013–2022 гг. (показатель на 100 тыс. населения)

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

В структуре заболеваемости наибольший удельный вес приходится на взрослое население – 77,8%, из них на возрастную группу 65 лет и старше приходится 44,8%. Среди детского населения заболеваемость составила 481,94 на 100 тыс. детского населения, что выше показателя заболеваемости прошлого года на 39,2% (2021 г. – 346,12).

В 2022 году в этиологической структуре внебольничных пневмоний преобладали пневмонии, вызванные вирусами, удельный вес которых составил 57,1%. Удельный вес бактериальных пневмоний составил 42,9%, из которых 18,4% приходится на пневмококковые пневмонии, в 9,9% случаев выделена микоплазма, 2,8% вызваны хламидиями.

По тяжести течения заболеваний сравнительно с 2021 годом отмечается рост удельного веса случаев, протекающих в легкой форме с 6,9% до 9,14% и в средней степени тяжести с 60,6% до 76,9%. Но при этом уменьшился удельный вес тяжелых случаев внебольничных пневмоний с 32,5% в 2021 году до 13,9% в 2022 году.

Летальность в 2022 году по сравнению с предыдущим годом возросла и составила 18,0% (2021 год – 11,4%).

В 2022 году, как и в прошлом, на территории Амурской области групповой заболеваемости внебольничными пневмониями не зарегистрировано.

В Амурской области в рамках национального календаря профилактических прививок в 2022 году вакцинировано против пневмококковой инфекции 9 960 человек или 106,72% от числа запланированных, из них 7 327 детей, доля вакцинированных детей от числа запланированных 99,73%. Ревакцинацию получили 6 957 детей.

В период с 2014 (вакцинация включена в нацкалендарь профилактических прививок) по 2022 годы на территории области против пневмококковой инфекции всего привито 100814 человек, в том числе 79564 детей, из которых по возрасту ревакцинировано 60888 человек (76,5%). Ежегодно планы иммунизации против пневмококковой инфекции выполняются на 100%.



Рис. 47. Количество лиц, вакцинированных и ревакцинированных против пневмококковой инфекции за 2013-2022 годы

Иммунизация граждан, которые не относятся к контингенту групп риска, подлежащих вакцинации в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, проводится за счет работодателей и личный средств граждан, всего в период с 2013 по 2022 годы привито порядка 3 тыс. человек.

Таблицы 51

Вакцинация против пневмококковой инфекции за счет других источников финансирования (за счет работодателей и средств граждан)

Год	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Число привитых, чел.	24	617	23	130	332	852	218	171	314	647

В 2022 году план иммунизации против гемофильной инфекции был выполнен на 85,7%, привито 6 300 детей из 7 347 подлежащих, что связано с поздними поставками иммунобиологических лекарственных препаратов на территорию области.

С 2018 гола число детей, вошедших в ежегодные планы профилактических прививок и привитых против гемофильной инфекции, увеличилось в 10,4 раз, с 606 в 2018 году до 6 300 в 2022 году (рис. 48). Всего за период с 2013 по 2022 год в области привито 25 393 ребенка, ревакцинацию по возрасту получили 11319 детей.



Рис. 48. Количество детей, вакцинированных и ревакцинированных против гемофильной инфекции за 2013-2022 годы

На территории области действует межведомственная целевая программа «Респираторное здоровье населения Амурской области», утвержденная постановлением Правительства Амурской области от 31.03.2017 г. № 151, разработка которой инициирована Управлением Роспотребнадзора по Амурской области.

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)

Первый лабораторно подтверждённый случай COVID-19 зарегистрирован 27.03.2020 г. — завоз из Марокко.

С нарастающим итогом за 2020–2022 гг. — 126 960 случаев. Выздоровело 126 299 человек (99,5%), 473 умер (0,4%). За 12 месяцев 2022 года зарегистрировано 72 387 случаев, показатель заболеваемости 9 370,18 на 100 тыс. населения, что больше

АППГ (12 мес. 2021 г. – 40 094 сл., показатель – 5 128,12) на 82,7%.

Таблица 52

Ежемесячная динамика развития эпидситуации

мес/год	2022 год		2021 год		темп +/-	2020 год	
	абс.	пок-ль	абс.	пок-ль		абс.	пок-ль
январь	4 936	631,33	4 445	568,53	+11%	0	0
февраль	31 383	4 013,96	1 953	249,79	+ в 16,1 раз	0	0
март	13 474	1 723,36	884	113,07	+ в 15,2 раз	1	0,13
апрель	2 272	290,59	479	61,27	в 4,7 раз	66	8,35
май	1 333	170,49	416	53,21	в 3,2 раз	461	58,35
июнь	763	98,77	1 030	131,74	-25,0%	1206	152,65
июль	594	76,89	3 219	411,72	- в 5,4 раза	1042	131,89
август	3 849	498,24	4 230	541,03	-7,7%	642	81,26
сентябрь	8 471	1 096,53	3 757	480,53	+ в 2,3 раза	908	116,14
октябрь	2 398	310,41	3 908	499,84	-37,9%	2421	306,44
ноябрь	1 189	153,91	6 426	821,90	- в 5,4 раза	4789	606,17
декабрь	1 725	223,29	9 347	1 195,50	- в 5,4 раза	4468	565,54
12 мес.	72 387	9 370,18	40 094	5 128,12	+82,7%	16004	2026,92

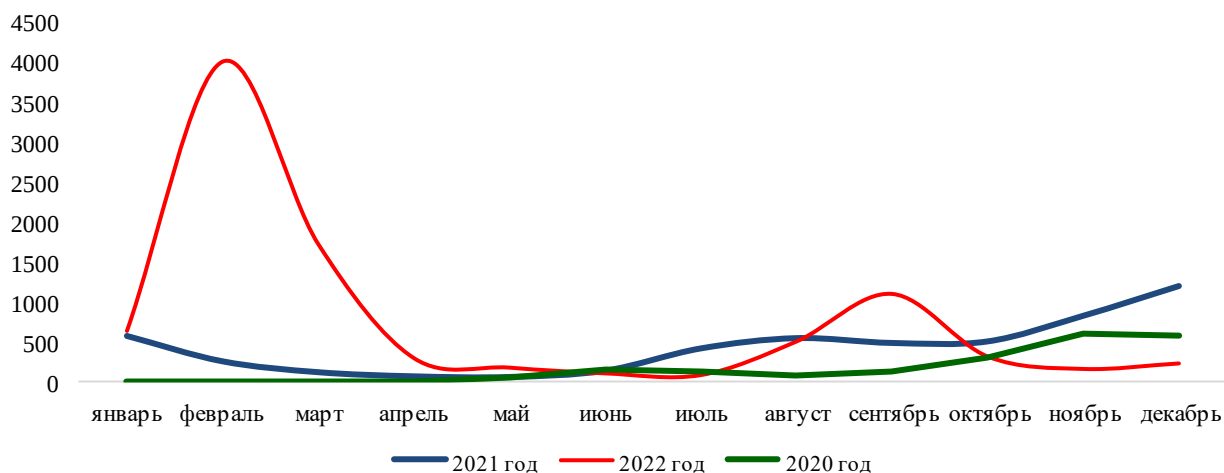


Рис. 49. Динамика заболеваемости COVID-19 в Амурской области в 2020–2022 гг.
(показатель на 100 тыс. населения)

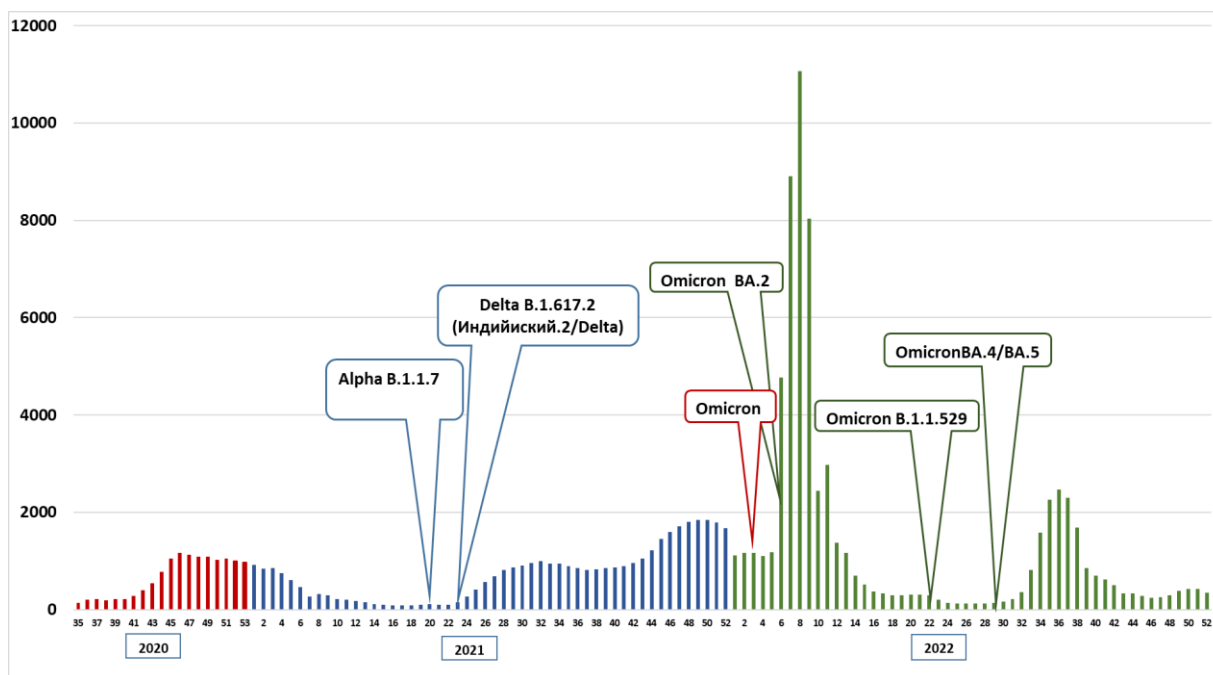


Рис. 50. Динамика заболеваемости COVID-19 в Амурской области в 2020–2022 гг.
(показатель на 100 тыс. населения)

С 2020–2022 гг. в Амурской области была зафиксирована циркуляция следующих штаммов коронавирусной инфекции: британский, индийский (Дельта), Омикрон.

На протяжении 2022 года в циркуляции коронавирусной инфекции наблюдалась смена штаммов и их подвидов. Так 12.01.2022 г. зарегистрирован первый случай заражения новым штаммом Омикрон, в результате чего произошла смена циркуляции штамма Дельта на циркуляцию штамма Омикрон – подвиды ВА.1, ВА.2. В конце июля (25.07.2022 г.) произошла смена циркуляции линий ВА.1, ВА.2 штамма Омикрон на другие его подвиды – ВА.4/ВА.5.

В динамике заболеваемости коронавирусной инфекцией в 2022 году наблюдались 2 периода подъема. Первый подъем отмечался с января по февраль, при этом пик заболеваемости регистрировался в феврале и соответствовал показателю заболеваемости 4 013,96 на 100 тыс. населения Амурской области. Подъем связан с появлением в структуре циркулирующих коронавирусных инфекций нового штамма Омикрон – линии ВА.1 и ВА.2. Второй подъем отмечался с июля по сентябрь, пик которого соответствовал показателю заболеваемости 1 096,53 на 100 тыс. населения. Данный подъем связан с появлением нового для Амурской области подвида Омикрона ВА.4/ВА.5.

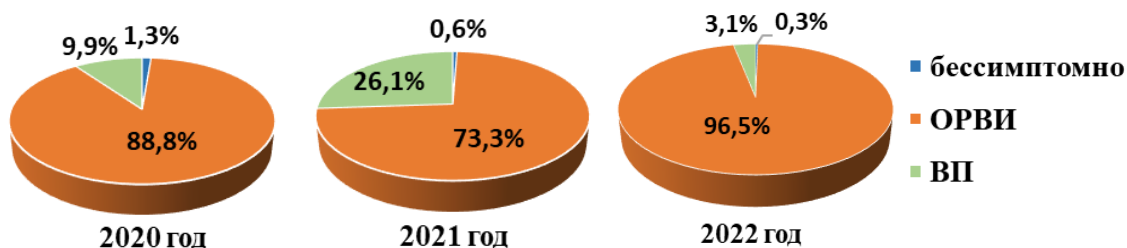


Рис. 51. Клинические формы заболеваемости COVID-19 в Амурской области за 2020-2022 год (%)

Заболеваемость по клиническим формам в 2022 году

Месяц	Клинические формы						Итого
	ОРВИ		ВП		Носительство		
	Абс.	Уд. вес (%)	Абс.	Уд. вес (%)	Абс.	Уд. вес (%)	
Январь	3 765	76,3	1 165	23,6	6	0,1	4 936
Февраль	30 923	98,5	435	1,4	25	0,1	31 383
Март	13 293	98,7	172	1,3	9	0,1	13 474
Апрель	2 221	97,8	33	1,5	18	0,8	2 272
Май	1 287	96,5	45	3,4	1	0,1	1 333
Июнь	719	94,2	40	5,2	4	0,5	763
Июль	569	95,8	19	3,2	6	1,0	594
Август	3 794	98,6	55	1,4	0	0,0	3 849
Сентябрь	8 259	97,5	164	1,9	48	0,6	8 471
Октябрь	2 273	94,8	56	2,3	69	2,9	2 398
Ноябрь	1 125	94,6	34	2,9	30	2,5	1 189
Декабрь	1 656	96,0	34	2,0	35	2,0	1 725

На фоне смены циркуляции штаммов COVID-19 наблюдались изменения клинической структуры заболеваемости. Если в 2020 году на долю внебольничных пневмоний, ассоциированных с COVID-19, приходилось 9,9%, то в 2021 году в связи с началом циркуляции штамма Delta B.1.617.2, имеющего более агрессивные свойства, доля пневмоний выросла до 26,1%.

В 2022 году на фоне активной циркуляции штамма Omicron удельный вес пневмоний в сравнении с 2021 годом снизился в 8,4 раза и составил 3,1%. Клиническое течение COVID-19 в форме ОРВИ составило 96,5%, носительства – 0,3%.

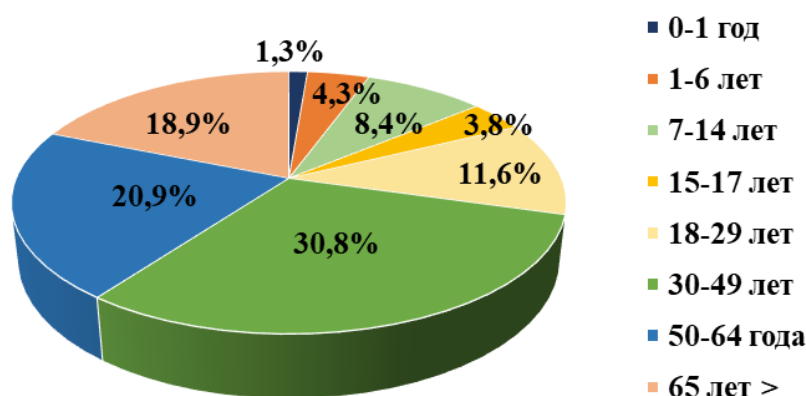


Рис. 52. Возрастная структура заболевших COVID-19 в Амурской области за 2022 год (%)

В возрастной структуре COVID-19 также наблюдались изменения. Доля детей в возрасте до 17 лет с начала регистрации COVID-19 увеличилась на 6,8% и в 2022 году составила 17,8% (2021 г. – 14,5%, 2020 г. – 11%). В отчетном периоде, как и в предыдущие годы, наибольший удельный вес приходился на лиц трудоспособного возраста 18-64 лет, доля которых в связи за 2 года снизилась на 10,1% и составила 63,3% (2021 г. – 66,1%, 2020 г. – 73,4%). Снижение произошло за счет лиц в возрасте

30–49 и 50–64 лет, что было связано с проведением массовой иммунизации против коронавирусной инфекции в рабочих коллективах. Лица в возрасте 65 лет и старше в 2022 году в возрастной структуре заболеваемости COVID-19 составили 18,9% (2021 г. – 19,5%, 2020 г. – 15,5%).

Таблица 54

Показатель заболеваемости по возрастам

Возр-ая стр-ра	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
0-1 год	4,0	43,2	4,0	2,7	1,0	0,9	0,5	12,9	19,9	4,0	2,5	5,0
1-6 лет	27,8	156,2	27,8	19,5	10,4	6,9	5,8	25,9	41,0	27,8	5,3	5,7
7-14 лет	43,8	436,1	43,8	26,4	13,1	3,8	3,5	21,2	83,5	43,8	6,2	9,3
15-17 лет	17,5	216,2	17,5	9,6	3,1	1,8	0,6	5,0	30,0	17,5	2,7	8,2
18-29 лет	61,5	495,1	61,5	31,5	27,6	15,0	11,5	55,9	130,7	61,5	19,7	38,1
30-49 лет	204,5	1395,6	204,5	72,6	47,2	27,2	25,4	147,6	307,6	204,5	39,4	60,2
50-64 года	141,6	782,9	141,6	56,8	30,5	20,8	14,1	116,6	236,0	141,6	37,2	45,7
65 лет >	138,2	537,1	138,2	74,9	39,6	22,4	15,4	113,0	247,8	138,2	41,0	51,1
Итого	638,9	4062,393	638,9437	294,1005	172,5511	98,76703	76,89072	498,2363	1096,534	638,9437	153,9109	223,2937

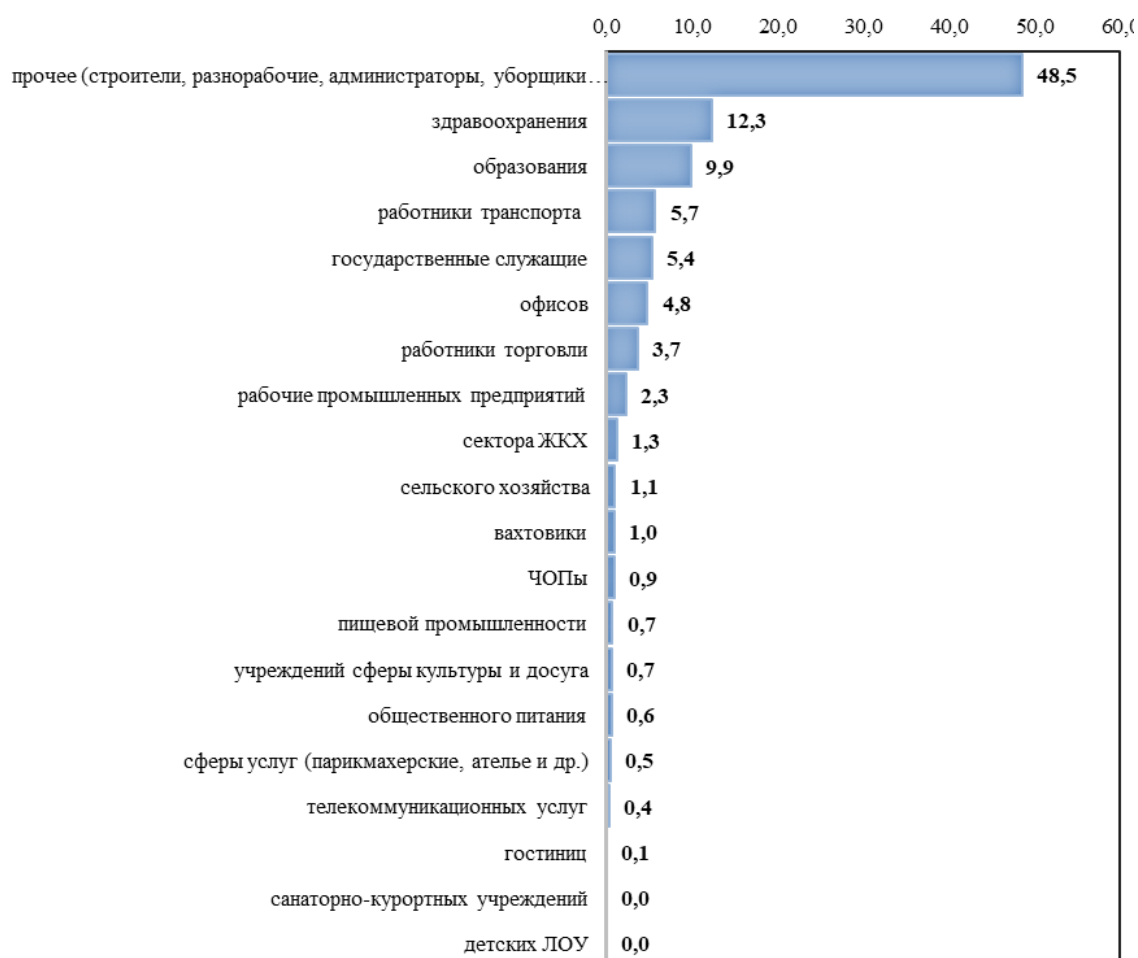


Рис. 53. Социальная структура заболеваемости COVID-19 в Амурской области за 2022 год по клиническим формам (%)

Наибольшая заболеваемость регистрировалась среди прочих социальных групп работающего населения (разнорабочие, строители, администраторы, уборщики и другие) – 48,6%, медицинские работники составили 12,3%, работники образования – 9,9%, государственные служащие – 5,4%, офисные работники – 4,8%.

На 13 административных территориях показатели заболеваемости превышали среднеобластной уровень. Максимально высокие показатели зарегистрированы в Константиновском, Ромненском, Михайловском и Мазановском районах.

Основная доля заболевших (более 60%) пришлась на города Благовещенск (33,4%), Свободный (8,5%), Тынды (3,6%), а также Тамбовский (4,7%), Ивановский (3,8%), Благовещенский (3,5%) и Сковородинский (3,5%) районы.

В 2022 году была продолжена вакцинация населения против коронавирусной инфекции, привито 156 695 человек. Высокие охваты вакцинацией контингентов групп риска достигнуты среди медицинских работников (98,2%), государственных и гражданских служащих (97,1%), среди работников образования (95,1%) и сотрудников социальных учреждений (94,1%).

В 2022 году зарегистрировано 2 очага групповой заболеваемости COVID-19.

1. В период с 31.01.2022 г. по 03.02.2022 г. зарегистрирован 21 случай коронавирусной инфекции, вызванной вирусом COVID-19 среди работников эксплуатационного локомотивного депо г. Белогорска.

2. Очаг новой коронавирусной инфекции COVID-19 среди пациентов и сотрудников ГАУЗ АО «Амурский областной онкологический диспансер» в августе 2022 года с общим количеством пострадавших – 59 человек. В эпидемический процесс были вовлечены пациенты пяти отделений. Очаг снят с наблюдения 23.08.2022 г.

В 2022 году приступили к работе по лабораторному исследованию на COVID-19 методом ПЦР еще 2 лаборатории, одна из которых организована в городе Белогорске на базе ГАУЗ АО «Белогорская больница», другая в городе Благовещенске на базе ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница», в результате деятельность по диагностике осуществляют 18 лабораторий (3 – ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», 6 – Министерства здравоохранения (далее МЗ АО), 2 – ведомственные, 7 – коммерческие. Мощность лабораторий составляет 11 790 исследований в сутки. В 2022 году проведено 418 625 исследований на выявление РНК SARS-CoV-2, в том числе 15 381 исследование на базе лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», 185 374 – на базе лабораторий, подведомственных министерству здравоохранения Амурской области, 193 487 – в лабораториях коммерческих организаций и 24 383 – лаборатории других ведомств. Кроме того, в отчетном периоде активно использовался метод иммунохроматографического анализа (ИХА), которым проведено 530 535 исследований.

Полиомиелит

В 2022 году в Амурской области зарегистрировано 4 случая острого вялого паралича среди детей до 15-ти лет, показатель на 100 тыс. детского населения составил 2,68 (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 – синдром Гийена-Барре в 3 случаях, травматическая нейропатия – в 1 случае. Все больные ОВП обследованы своевременно (в первые 7 дней от даты начала паралича), за исключением одного случая, при котором произошло несвоевременное обращение за медицинской помощью, с отбором двух проб стула, взятыми с промежутками 24–48 часов.

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 (148 527 человек) – 2 случая в год. «Горячие» (приоритетные) случаи не регистрируются с 2006 года. Случаев полиомиелита, вызванных диким вирусом, а также вакциноассоциированного полиомиелита (ВАПП) в 2022 году не зарегистрировано.

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. 54).

Так, в 2022 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 7 799 ребенка первого года жизни, получили ревакцинацию в соответствующих возрастах – 24 992 детей.

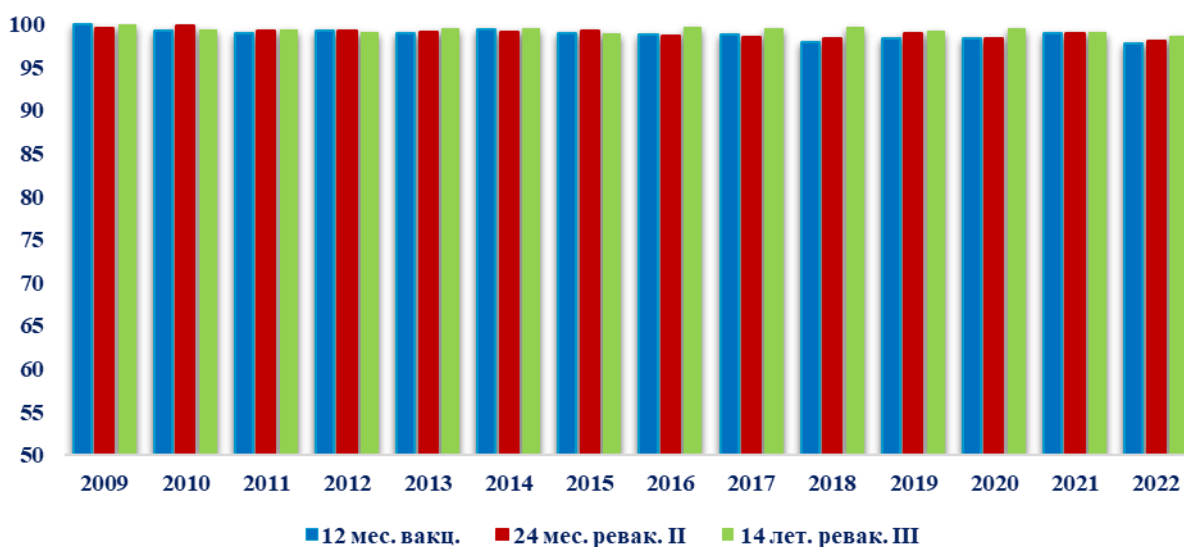


Рис. 54. Иммунизация против полиомиелита детей декретированных возрастов в период 2009–2022 гг.

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 97,8%, ревакцинации в 24 месяца составляет 98,0%, в возрасте 14-ти лет составила 98,6 %.

В 2022 году проведена подчищающая иммунизация против полиомиелита. Вакцинации подлежало 368 ребенка, вакцинацию получили 361 (98,0%).

В виду неблагоприятной эпидемиологической ситуации в Республике Таджикистан и Украине, на территории Амурской области были усилены меры по предотвращению завоза и распространения полиомиелита. В период 2022 года в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Хабаровском крае» доставлено 9 проб от лиц, прибывших из Таджикистана и территорий ДНР, ЛНР. На базе лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» проведены исследования на полиовирусы, по результатам которых выявлена 1 положительная

проба, при внутривидовой идентификации Региональным центром г. Хабаровска обнаружен полиовирус III типа (вакцинный).

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 0,7% от общего числа обследованных лиц. Удельный вес лиц, серонегативных к вирусу полиомиелита Полио-I составил по области 2,0%, к вирусу полиомиелита Полио-III – 5,5%.

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.

В сезон ЭВИ 2022 года (рис. 55), зарегистрировано 140 лабораторно подтвержденных случаев, показатель составил 18,1 на 100 тыс. населения, что ниже на 36,9% показателя 2021 года (28,7 на 100 тыс. населения) и больше среднегогодового показателя (17,5 на 100 тыс. населения) на 3,4%.

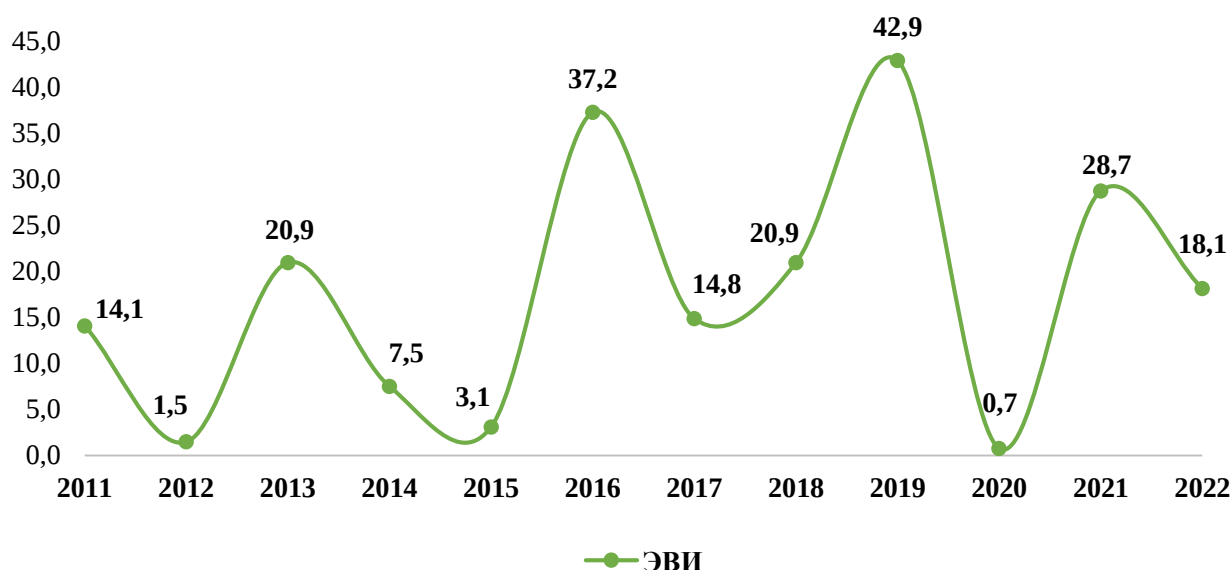


Рис. 55. Динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией и серозным менингитом 2011–2022 гг.

Таблица 55

Заболеваемость энтеровирусной инфекцией в Амурской области по месяцам за период с 2013 по 2022 гг.

год	ян. абс/ 100т.н	фев. абс/ 100т.н.	март абс/ 100т.н.	апр. абс/ 100т.н.	май абс/ 100т.н.	июнь абс/ 100т.н.	июль абс/ 100т.н.	авг. абс/ 100т.н.	сент. абс/ 100т.н.	окт. абс/ 100т.н.	нояб абс/ 100т.н.	дек абс/ 100т.н.
2013	0	0	0	0	16	32	23	37	45	14	4	0
	0	0	0	0	1,96	3,92	2,82	4,53	5,51	1,71	0,49	0

Продолжение таблицы 55

год	ян.	фев.	март	апр.	май	июнь	июль	авг.	сент.	окт.	нояб	дек
	абс/ 100г.н	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.
2014	3	0	2	0	0	8	24	12	9	1	1	1
	0,37	0	0,25	0	0	0,99	2,96	1,48	1,11	0,12	0,12	0,12
2015	0	0	0	0	0	0	8	3	11	1	2	0
	0	0	0	0	0	0	0,99	0,37	1,36	0,12	0,25	0
2016	0	0	0	0	0	0	45	127	83	39	6	0
	0	0	0	0	0	0	5,59	15,76	10,3	4,84	0,74	0
2017	0	0	0	0	0	6	14	44	37	15	3	0
	0	0	0	0	0	0,75	1,75	5,49	4,61	1,87	0,37	0
2018	0	0	0	0	4	2	22	91	48	0	0	0
	0	0	0	0	0,5	0,25	2,76	11,4	6,01	0	0	0
2019	0	0	0	0	2	8	107	128	52	40	5	0
	0	0	0	0	0,25	1,01	13,49	16,14	6,56	5,04	0,63	0
2020	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	0	0
	0	0	0	0	0	0,13	0	0,13	0,38	0,13	0	0
2021	0	0	0	0	4	3	41	125	41	5	3	2
	0	0	0	0	0,51	0,38	5,24	15,99	5,24	0,64	0,38	0,26
2022	0	0	0	0	1	7	49	46	21	7	8	1
	0	0	0	0	0,13	0,91	6,34	5,95	2,72	0,91	1,04	0,13

Таблица 56

**Заболеваемость энтеровирусным менингитом в Амурской области по месяцам
за период с 2013 по 2022 гг.**

год	ян.	фев.	март	апр.	май	июнь	июль	авг.	сент.	окт.	нояб	дек
	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.	абс/ 100г.н.
2013	0	0	0	0	8	0	2	4	2	0	0	0
	0	0	0	0	0,98	0	0,24	0,49	0,24	0	0	0
2014	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	0	0	0,12	0	0	0	0,12	0	0	0	0	0
2015	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0,37	0	0	0
2016	0	0	0	0	0	0	0	9	17	13	1	0
	0	0	0	0	0	0	0	1,12	2,11	1,61	0,12	0
2017	0	0	0	0	0	0	1	2	3	2	0	0
	0	0	0	0	0	0	0,12	0,25	0,37	0,25	0	0
2018	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0
	0	0	0	0	0,25	0	0	0,13	0	0	0	0

год	ян.	фев.	март	апр.	май	июнь	июль	авг.	сент.	окт.	нояб	дек
	абс/ 100т.н.	абс/ 100т.н.	абс/ 100т.н.	абс/ 100т.н.	абс/ 100т.н.	абс/ 100т.н.	абс/ 100т.н.	абс/ 100т.н.	абс/ 100т.н.	абс/ 100т.н.	абс/ 100т.н.	абс/ 100т.н.
2019	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0,13	0,25	0,13	0	0	0
2020	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0
	0	0	0	0	0	0,13	0	0,13	0,25	0	0	0
2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2022	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0
	0	0	0	0	0	0	0	0,26	0	0	0,13	0

В 2022 году традиционно заболеваемость ЭВИ регистрировалась в летне-осенний период с пиком заболеваемости в июле. (рис. 56).

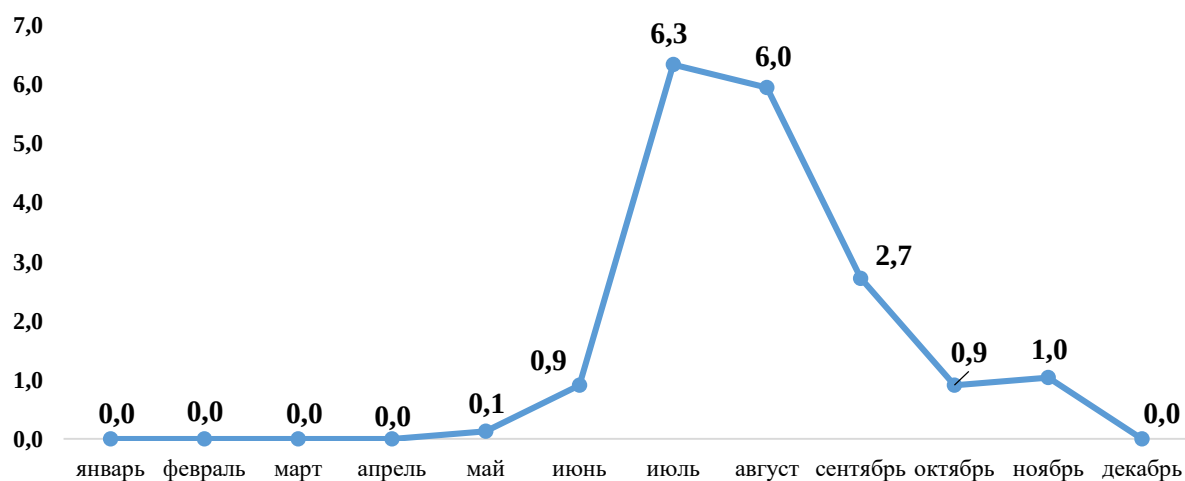


Рис. 56. Годовая динамика заболеваемости энтеровирусной инфекцией в 2021 году

В 2022 году заболеваемость ЭВИ протекала в виде кишечных форм – 45,7%, везикулярных фарингитов – 30,7%, смешанных форм энтеровирусных инфекций, представленных везикулярным стоматитом с экзантемой – 21,4% и энтеровирусных менингитов – 2,1%. Из общего числа больных 98,5% составляют дети в возрасте до 17 лет (показатель заболеваемости составляет 79,2 на 100 тыс. населения), из них наибольший удельный вес приходится на возрастную группу 1-2 года – 40,7%.

В структуре энтеровирусов, выделенных от клинического материала в 2022 г., типированы Коксаки А-6 (3 серотипа), Коксаки А-10 (2 серотипа), ЕСНО 13 (1 серотип).

В целях слежения за циркуляцией эпидзначимых патогенов среди населения области ежегодного в рамках Программы мониторинга за объектами окружающей среды проводятся плановые лабораторные исследования проб, отобранных с объектов окружающей среды.

Удельный вес положительных проб сточных вод в 2022 году составил 13,7%, что выше на 2,7% аналогичного периода прошлого года.

В 2022 году исследовано 390 проб сточной воды, выявлено 54 положительных результата. По результатам вирусологических исследований, проведенных на культурах клеток RD и L20B обнаружены следующие типы энтеровирусов: Полио-3 тип, вакцинный – 1 проба, НПЭВ (ЕСНО 13) – 1 проба, НПЭВ (КВ 4) – 1 проба.

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 Telegram.

Вирусные гепатиты

В многолетней динамике отмечается спордическая регистрация случаев заболевания острыми вирусными гепатитами.

В 2022 в структуре острых гепатитов 31,2% составил острый вирусный гепатит А (ОВГА), 56,3% – острый вирусный гепатит С (ОВГС), 12,5% приходится на острый вирусный гепатит В. Среди установленных путей передачи парентеральных гепатитов доминирует заражение при проведении парентеральных не медицинских манипуляций, при этом есть факты, неисключающие инфицирование, связанное с оказанием медицинской помощи, в том числе при выполнении профессиональной деятельности.

В 2022 году против вирусного гепатита В привито 10 026 человек, в том числе 7 516 детей. Процент выполнения плана по области – более 100%, ниже областного показателя на территориях нет. Охват иммунизацией в возрасте от 0 до 17 лет составляет 98,9%, 18–59 лет – 97,6%, старше 60 лет – 43,6%.

При анализе состояния коллективного иммунитета к вирусному гепатиту В установлено, что на всех обследованных территориях (Ивановский, Завитинский, Бурейский, Сковородинский, Мазановский и Селемджинский районы) в индикаторных группах детей, подростков и взрослых процент серонегативных лиц составил 25,8%, что превышает нормативный показатель (не 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 2022 году зарегистрировано 2 случая ОВГВ. Среди детей случаи заболеваний вирусным гепатитом В в течение последних 10-ти лет не регистрируются.

В 2022 году отмечался снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом С на 43,1%. Зарегистрировано 9 случаев, показатель заболеваемости составил 1,17 на 100 тыс. населения (в 2021 году – 16 случаев, показатель 2,05 на 100 тыс. населения), что выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (0,44) в 2,6 раза и выше среднероссийского уровня (0,75) на 55,3%.

Среди детей случаев заболеваний ОВГС в 2022 году не зарегистрировано.

В многолетней динамике заболеваемости хроническим гепатитом С (ХВГС) прослеживается тенденция к повышению (рис. 57). Показатель заболеваемости ХВГС в

минувшем году составил 28,35 на 100 тыс. населения, что превышает уровень 2021 года в 2,7 раз (10,62).

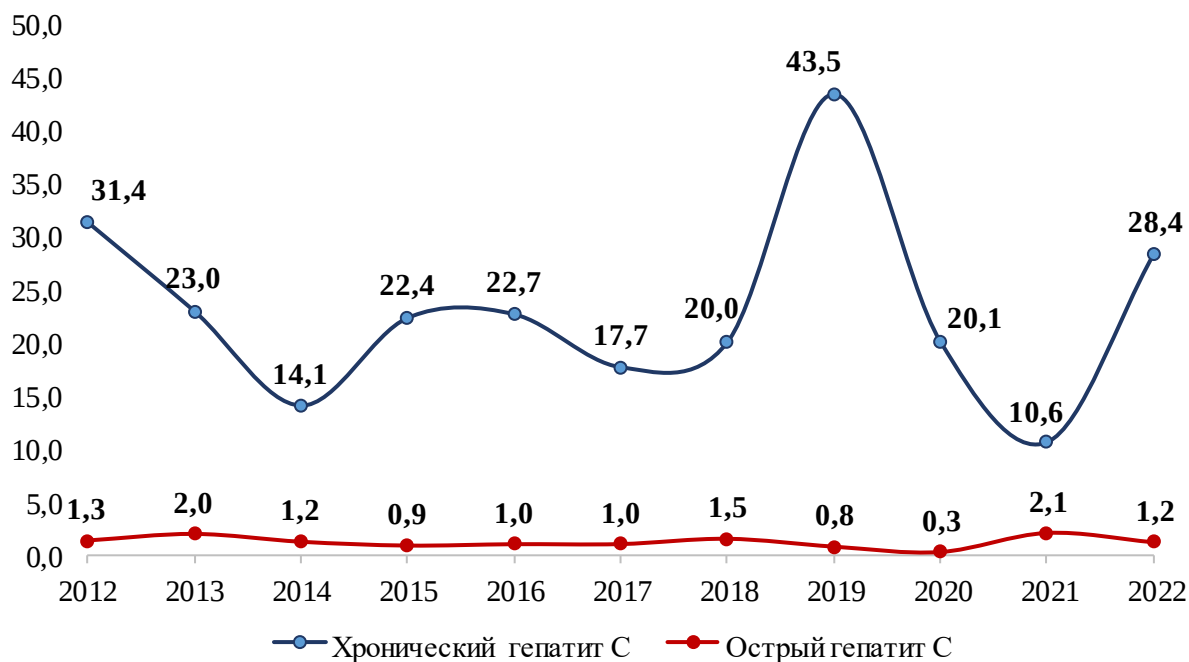


Рис. 57. Заболеваемость острым гепатитом С и хроническим вирусным гепатитом С 2012–2022 гг.

Сохраняется высокий уровень заболеваемости хроническими формами вирусных гепатитов. Показатель заболеваемости впервые установленных хронических вирусных гепатитов (ХВГ) в 2022 году составил 33,01 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2021 года (12,28) в 2,7 раза, выше среднероссийского (29,49) на 11,9%, и выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (26,24) на 25,8%.

В общей структуре ХВГ основной удельный вес составляет хронический гепатит С, на долю которого приходится 85,9%, хронический вирусный гепатит В составляет 14,1%. Показатель заболеваемости ХВГС превышает заболеваемость ХВГВ в 6,1 раза (рис. 58).

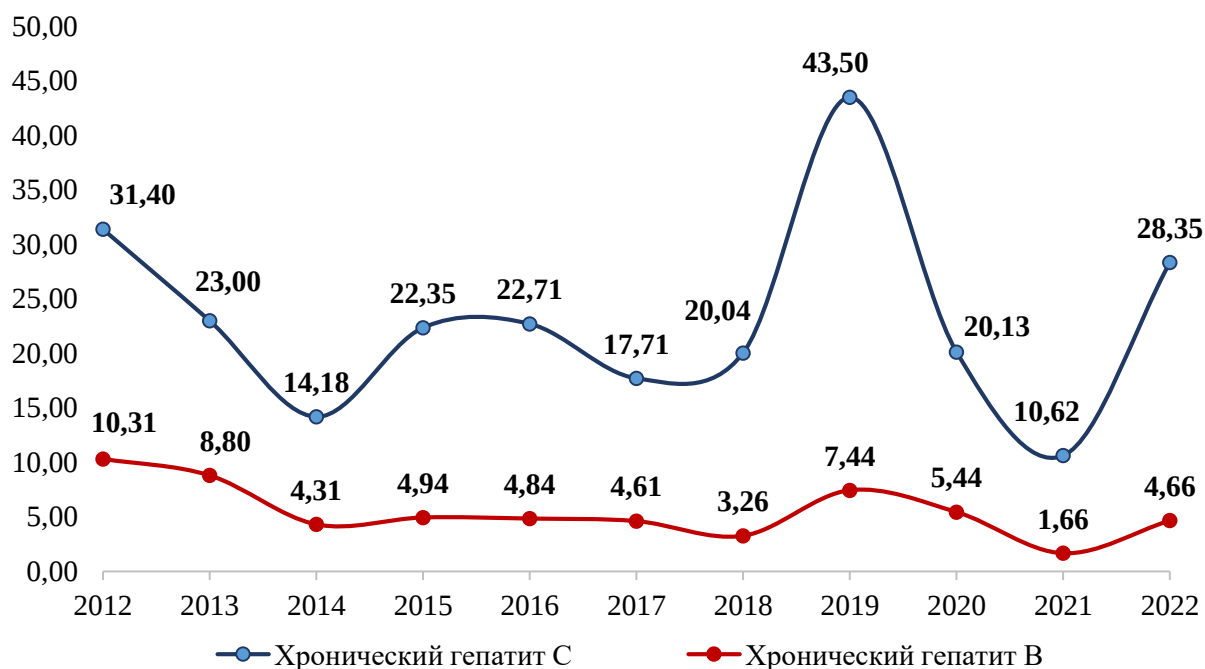


Рис. 58. Заболеваемость хроническим гепатитом С и В 2012–2022 гг.

В 2022 году зарегистрировано 5 случаев ВГА, показатель заболеваемости составил 0,65 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2021 года (6 случаев, показатель 0,77) на 15,7%, ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (1,21) на 46,5%, а также ниже среднероссийского уровня (1,58) на 59,0%. Привито против данной инфекции за 2022 год 2 386 человек, из них 503 ребёнка. В возрастной структуре удельный вес приходится преимущественно на взрослое население – 80 %.

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 2022 году в области зарегистрировано 541 случай инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, что ниже уровня прошлого года на 20,8% (АППГ – 683 сл.), показатель на 1 000 пациентов составил 2,8, что ниже показателя 2021 года (3,2 на 1 000 пациентов) на 12,5% и выше среднемноголетнего уровня на 40% (2,0 на 1 000 пациентов) (рис. 59).

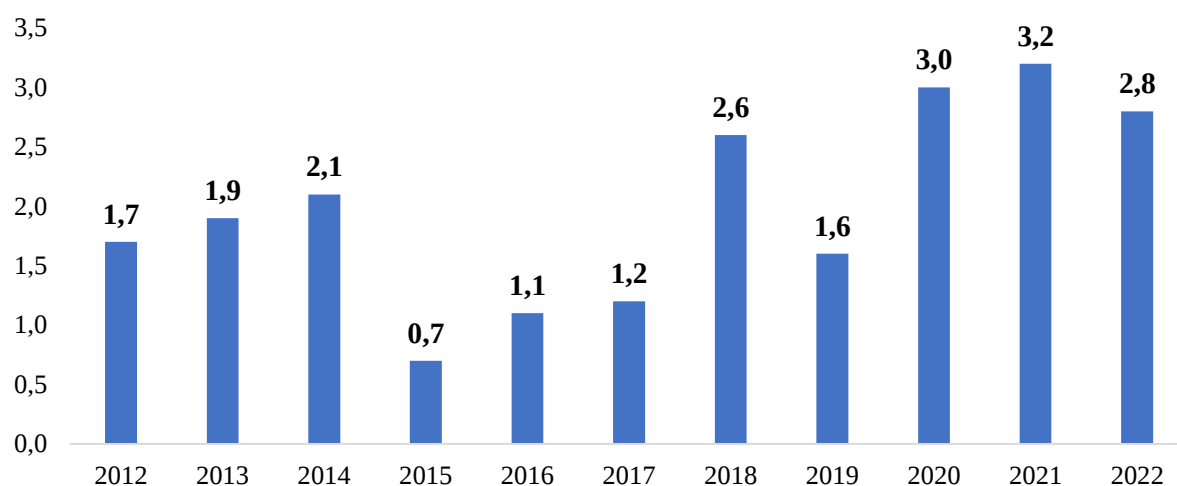


Рис. 59. Заболеваемость ИСМП в Амурской области (2011–2021 гг.) на 1 000 пациентов

Наибольшее число случаев ИСМП выявлено в прочих стационарах и отделениях 28,8%, на долю ИСМП в родовспомогательных учреждениях, приходится 13,3% (2021 г. – 12,0%).

В общей структуре заболеваемости ИСМП на пневмонии приходится 9,6% (2021 г. – 3,7%, 2020 г. – 21,6%), на гнойно-септические инфекции (ГСИ) родильниц – 10,9% (2021 г. – 10,8%, 2020 г. – 10,7%), на острые кишечные инфекции – 0,2% (2021 г. – 0,0%, 2020 г. – 0,8%), на прочие ИСМП (COVID-19 среди пациентов стационара) приходится 48,6%, на ИСМП, связанные с исполнением служебных обязанностей у персонала медицинских организаций – 37,0%. Гнойно-септических инфекций новорожденных, постинъекционных инфекций, инфекций в области хирургического вмешательства за 2022 год не зарегистрировано (ГСИ новорожденных 2021 г. – 0,0%, 2020 г. – 0,4%, постинъекционные инфекции 2021 г. – 0,0%, 2020 г. – 0,0%, ИОХВ (2021 г. – 0,0%, 2020 г. – 0,14%).

В родильных домах зарегистрировано 59 случаев ИСМП (2021 г. – 82, 2020 г. – 83), из них 77,9% приходится на гнойно-септические инфекции родильниц (2021 г. – 90,2%, 2020 г. – 95,2%), 22,0% приходится на COVID-19.

В медицинских организациях хирургического профиля зарегистрировано 207 случаев ИСМП против 49 случаев в 2020 г. (2020 г. – 44), из них 15,9% приходится на пневмонии (2021 г. – 20,4%), COVID-19 – 100,0%.

В амбулаторно-поликлинических учреждениях случаев ИСМП в 2022 году не зарегистрировано (2021 г. – 23 сл.).

В детских стационарах (отделениях) случаев ИСМП в 2022 году не зарегистрировано (2021 г. – 1 сл.).

В 2022 году летальных исходов у пациентов с ИСМП не зарегистрировано (2021 г. – 1 сл.).

Случаев ГСИ среди новорожденных в 2022 году не зарегистрировано (2021 г. – 0).

В родовспомогательных учреждениях количество внутриутробных инфекций новорожденных увеличилось на 17,4%, зарегистрировано 498 случаев (2021 г. – 424 сл.).

Среди родильниц количество ГСИ составило 59 случаев (2021 г. – 74 сл.).

В 2022 году в медицинских организациях случаев послеоперационных инфекций не зарегистрировано (2021 г. – 0 сл.).

За отчетный период зарегистрировано 52 случая пневмоний, что в 2,1 раза выше, чем в 2021 г. (25 сл.). Из общего числа зарегистрированных пневмоний 25,5% выявлены в прочих стационарах (2021 г. – 56,0%), 74,5% – в стационарах хирургического профиля (2021 г. – 40,0%).

При исследовании бактериальной контаминации предметов внешней среды в ходе производственного контроля выявляемость санитарно-показательных микроорганизмов в 2021 году составила 1,7% (2021 г. – 2,9%) в хирургических стационарах доля проб, несоответствующих гигиеническим нормативам составила 4,1% (2021 г. – 3,2%), в детских стационарах – 1,3% (2021 г. – 0,0%), в учреждениях родовспоможения – 2,7% (2021 г. – 3,8%).

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 0,6% (2021 г. – 1,7%).

Показатели стерильности изделий медицинского назначения в организациях хирургического профиля, детских, стоматологических, амбулаторно-поликлинических и учреждениях родовспоможения соответствуют качественным показателям 0% (2021 г. – 0%).

Оснащенность медицинских организаций централизованными стерилизационными отделениями в 2021 году составила 92,2% (2021 г. – 90,1%).

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.

С целью предупреждения возникновения и распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи на территории Амурской области, разработан «Комплексный план мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), в медицинских организациях Амурской области на 2019–2023 годы», утвержденный заместителем председателя Правительства Амурской области.

Постановлением Правительства Амурской области от 16.09.2019 №523 утверждена «Межведомственная программа «Лечение и реабилитация детей с вирусным гепатитом С в Амурской области на 2019–2022 годы».

Острые кишечные инфекции

В многолетней динамике заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ) прослеживается тенденция к снижению. В 2022 году в Амурской области зарегистрировано 5 157 случаев ОКИ, большинство из которых имеют вирусную природу (рис. 60).

Показатель заболеваемости кишечными инфекциями в минувшем году составил 667,5 на 100 тыс. населения, что выше показателя заболеваемости 2021 года на 59,1 %.

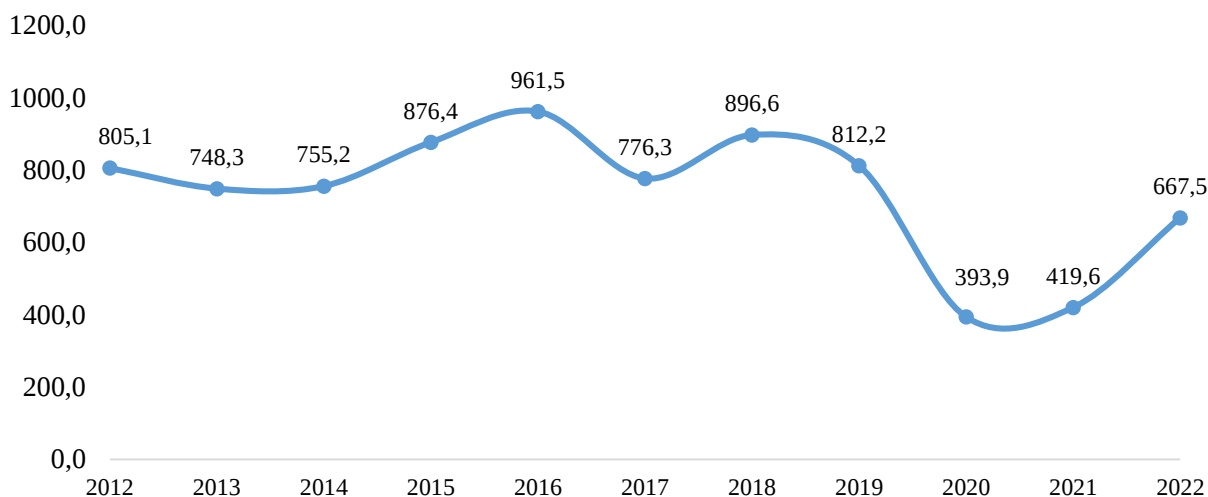


Рис. 60. Многолетняя динамика заболеваемости кишечными инфекциями в Амурской области

Территориями эпидемиологического риска по ОКИ являются города Благовещенск, Шимановск, а также Благовещенский, Бурейский, Тамбовский районы, где уровни заболеваемости превышают областные показатели.

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 2021 году.

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 70,0% – г. Шимановск, г. Свободный, Селемджинский, Тамбовский, Константиновский, Шимановский районы. Вышеуказанный факт свидетельствует о недостаточной настороженности медицинских работников и приводит к назначению неадекватного лечения заболевшим, формированию носительства и несвоевременному проведению противоэпидемических мероприятий. (рис. 61).

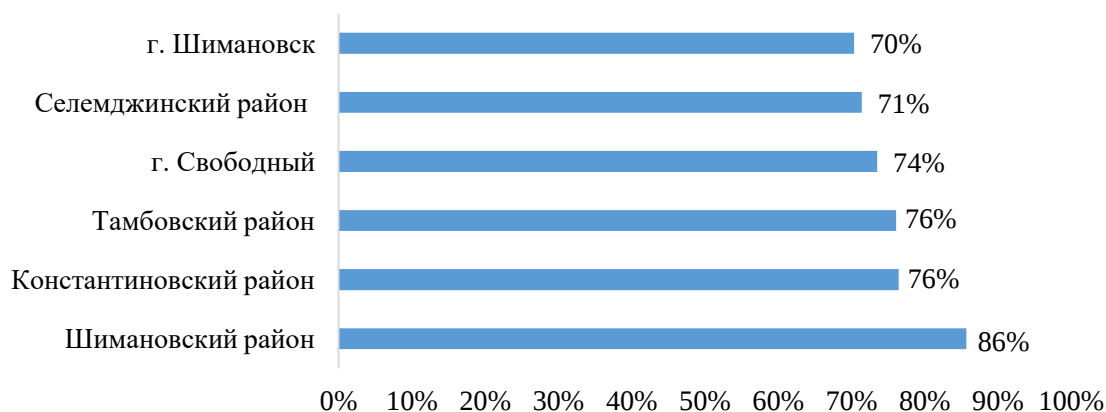


Рис. 61. Административные территории с наибольшим удельным весом ОКИ неустановленной этиологии (%)

В 2022 году показатель заболеваемости кишечными инфекциями установленной этиологии составил – 331,8 на 100 тыс. населения, что на 69,5% выше показателя прошлого года, на 73,3 выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (191,50) и в 2,7 раза выше среднероссийского (124,45).

Ежегодно в структуре ОКИ на долю вирусных инфекций (рота- и норовирусные инфекции) в среднем приходится более 50%, в 2022 году данное значение установилось на уровне 61,6% (2021 г. – 58,2%).

Вместе с тем, отмечается увеличение количества кишечных инфекций вирусной этиологии на 79,6%, показатель составил 204,4 на 100 тыс. населения, против 113,8 на 100 тыс. населения в 2021 г.

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.

Уровень заболеваемости ротавирусной инфекцией составил 137,47 на тыс. населения, что больше показателя прошлого года на 85,3 % (74,18 на 100 тыс. населения в 2021 г.).

НВИ выявлена в 517 случаях, показатель заболеваемости (66,92 на 100 тыс. населения), что выше уровня прошлого года (39,78 на 100 тыс. населения) на 37,2%.

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.

В 2022 году зарегистрировано 11 случаев заболевания бактериальной дизентерией, показатель заболеваемости составил 1,42 на 100 тыс. населения, что выше уровня прошлого года в 3,7 раза, в 2 раза выше показателя по Дальневосточному федеральному округу (0,70) и на 34,95 ниже среднероссийского (2,18). Бактериологическое подтверждение дизентерии составило 54,5%, 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 2022 году иммунизация против дизентерии Зонне проводилась на всех административных территориях области, привито 2 820 человек.

Сальмонеллёз

В развитии эпидемического процесса по заболеваемости сальмонеллезом в Амурской области наблюдается ярко выраженная цикличность с регистрацией показателей от 15,0 до 60,50 на 100 тыс. населения с тенденцией к снижению (рис. 62).

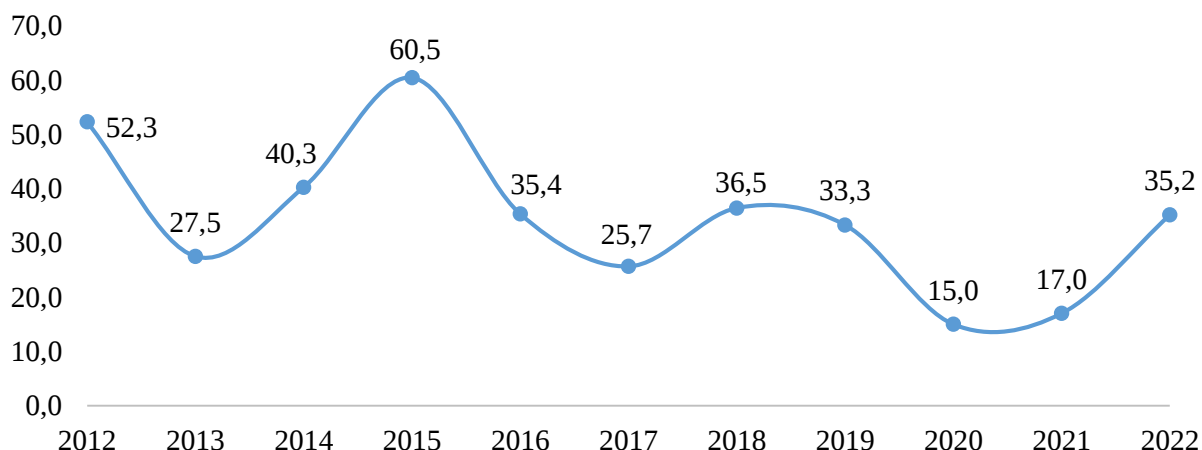


Рис. 62. Динамика заболеваемости сальмонеллёзом в Амурской области 2012–2022 гг.

За 2022 год зарегистрировано 272 случая, показатель заболеваемости составил 35,21 на 100 тыс. населения, что выше уровня прошлого года (17,0) в 2,1 раза, показателя по Дальневосточному федеральному округу (19,19) на 8,5% и выше среднероссийского показателя (16,99) в 2,1 раза.

Как и в предыдущие годы определяют заболеваемость 2 административные территории, где отмечается превышение областного показателя: г. Благовещенск (83,89) – в 2,4 раза, который отнесен к территории риска и Благовещенский район (84,14) – в 2,4 раза.

За 2022 год доля заболевших сальмонеллёзом в Благовещенске составила 70,1% от всех зарегистрированных случаев в области.

По данным анализа социально-возрастной структуры заболеваемости установлено, что на детское население до 14-ти лет приходится 59,2% от всех заболевших, из них на неорганизованных пришлось 42,4%.

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 2022 году направлено 3 культуры сальмонелл с целью проведения мониторинга антибиотикорезистентности бактерий.

Групповые инфекционные заболевания

В 2022 году на территории Амурской области зарегистрировано 2 очага групповой (вспышечной) заболеваемости кишечной инфекции, вызванных норовирусом, с общим числом пострадавших 45 человек.

Первый очаг зарегистрирован среди учащихся и персонала МОБУ «Ромненская средняя общеобразовательная школа имени И.А. Гончарова», с числом пострадавших детей до 17 лет – 16 человек, персонала учреждения – 7 человек. Второй очаг зарегистрирован среди проживающих Государственного автономного учреждения социального обслуживания Амурской области «Архаринский дом-интернат для престарелых и инвалидов», с числом пострадавших – 22 человека.

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 2022 году на территории области регистрировались спорадические случаи заболеваний природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями. Всего зарегистрировано 17 случаев, что выше уровня прошлого года в 1,8 раза (9 случаев в 2010 году). Увеличение заболеваемости ПОИ зарегистрировано за счёт повышения уровня заболеваемости клещевыми инфекциями. В 2022 году зарегистрированы случаи заболевания клещевым вирусным энцефалитом, клещевым риккетсиозом и клещевым боррелиозом. Случаи заболевания иерсиниозом, бруцеллезом, псевдотуберкулезом, бешенством, не регистрировались. С целью выявления территорий эпидемиологического риска в 2022 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.

За прошедший год организована работа по взаимодействию с ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова», ФКУН Российский противочумный институт «Микроб» Роспотребнадзора, ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера.

Подготовлена и направлена аналитическая информация о местах регистрации на территории Амурской области случаев заболевания людей и местам выделения возбудителя природно-очаговых инфекций с географической локацией по грызунам и клещам за 2017–2021 гг., о результатах проведения мониторинга иерсиниозов за 2019–2021 гг.

Совместно со специалистами Управления ветеринарии Амурской области подготовлена и направлена аналитическая информация по эпизоотологической ситуации по бруцеллёзу за период с 2010 по 2021 гг.

Туляремия

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

В 2022 году при лабораторном исследовании биологического материала от мелких млекопитающих (262 экз), положительные находки не обнаружены (в 2020 г. – 0,3%, в 2019 г. – 3,4; в 2018 г. – 5,1; в 2017 г. – 4,0).

Серологическими методами в 2022 году на туляремию исследовано 28 проб помета хищников, 2 гнезда мелких млекопитающих, 4 погадки хищных птиц, 8 проб воды, положительные находки не обнаружены. При исследовании 190 экземпляров слепней (рода *Tabanus*) антиген *F.tularensis* не обнаружен. Исследование проводят в соответствии с МУ 3.1.2007-05 «Эпидемиологический надзор за туляремией».

В 2022 году проведена оценка состояния противотуляремийного иммунитета населения, проживающего на территории природного очага туляремии (Зейский район), исследовано 50 сывороток, все результаты отрицательные (в 2021 году проводилась оценка состояния противотуляремийного иммунитета населения Белогорского района).

В 2022 г. 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 350 доз вакцины против туляремии на общую сумму 43 446,56 тыс. рублей, что позволило выполнить план иммунизации против туляремии на 98,7%, ревакцинации на 102,2% (в 2021 году на 86%, ревакцинации на 83,7%).

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)

В области регистрируется спорадическая заболеваемость ГЛПС, летальных случаев за текущий год не зарегистрировано (рис. 63).

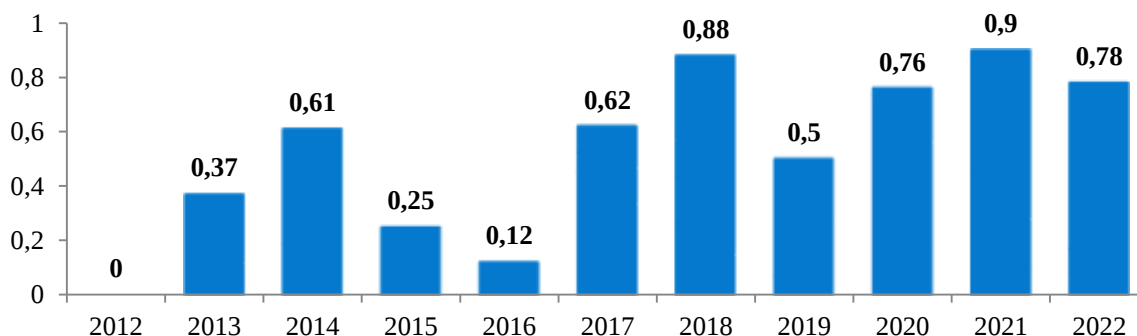


Рис.63. Многолетняя динамика заболеваемости ГЛПС населения Амурской области 2012–2022 гг.

В 2022 году зарегистрировано 6 случаев заболевания ГЛПС, показатель заболеваемости составил 0,78 на 100 тыс.населения, что ниже показателя за аналогичный период прошлого года (0,90) на 1 случай, выше среднееголетнего уровня на 33,9% (0,58), ниже заболеваемости Российской Федерации (4,74) в 6,1 раз.

Таблица 57

Заболеваемость ГЛПС

год	Кол-во случаев, абс	Кол-во админ. тер-ий, где произошло заражение	Тип заражения					Доля лаб-но подтвер. случаев, %	Исход заболевания	
			лесной	производственный	с/х	садово-дачный	бытовой		выздоровление	смерть
2011	1	1					1	100%	1	
2013	3	2			2		1	100%	3	
2014	5	5	2		1	1	1	100%	4	1
2015	2	2					2	100%	2	
2016	1	1				1		100%	1	
2017	5	3			1		4	100%	4	1
2018	7	6			2	3	2	100%	7	
2019	4	4			2		2	100%	4	
2020	6	5					6	100%	6	
2021	7	6					7	100%	7	
2022	6	6	1			1	4	100%	5	1 (сопутствующая патология)

Природные очаги ГЛПС занимают около 15% площади Амурской области, границы очагов охватывают 5 районов.

Малоактивные природные очаги ГЛПС расположены на территориях Тамбовского, Завитинского, Архаринского, Константиновского и Ивановского районов.

В целях изучения роли мелких млекопитающих в циркуляции хантавирусов, геннодиагностическими методами на маркеры возбудителя были исследованы 262 экземпляра мышевидных грызунов, положительные находки обнаружены в 6,4% (в 2021 г. – 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 2022 году проведена оценка состояния коллективного иммунитета населения, проживающего на территории природного очага (Тамбовский район) к возбудителю ГЛПС. Исследовано 50 сывороток, положительных находок не обнаружено (в 2021 году в 3-х из 50 исследуемых образцов были обнаружены антитела к хантавирусам).

Клещевые инфекции

В 2022 году по поводу присасывания клещей в медицинские организации области обратилось 1 990 человек, что на 44,9% выше, чем в 2021 году (1 390). По

данным оперативного мониторинга из общего числа пострадавших от укусов подлежали экстренной специфической профилактики иммуноглобулином 860 человек (43,2%), получили экстренную серопрофилактику 600 человек, что составило 69% от числа подлежащих.

Не получили экстренную серопрофилактику 31%, по причинам позднего обращения, отказов от серопрофилактики, медицинских отводов и по другим причинам.

В Амурской области организован и ежегодно проводится мониторинг за переносчиками – иксодовыми клещами, изучается их фауна, сезонная активность, инфицированность возбудителями.

С целью мониторинга за иксодовыми клещами в 2022 г. пройдено 241 ф/км, в результате отловлено 2 230 экз. клещей 4-х видов *Ixodes persulcatus*, *Dermacentor silvarum*, *Haemaphysalis concinna* и *Haemaphysalis japonica*. Общая численность иксодовых клещей в 2022 году составила 9,3 особей на фл/км общего маршрута, что незначительно выше показателя в сравнении с 2021 г. (в 2021 г. – 6,9; в 2020 г. – 7,3, в 2019 г. – 7,8; в 2018 г. – 4,9; в 2017 г. – 9,3 особи на фл/км).

Ежегодно активность клещей начинается в марте–апреле, пик активности клещей приходится на 4-ю декаду мая и 1–2-ю декаду июня, что подтверждается данными по мониторингу за присосами клещей, затем численность резко снижается, однако единичные особи попадают до конца октября.

В 2022 году первые особи клещей *D. Silvarum* были отловлены 22-го марта (в 2021 году 19-го марта). Активность иксодовых клещей в эпидсезон 2022 г. составила 169 суток (в 2021 г. – 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).

С целью изучения зараженности клещей возбудителями инфекционных заболеваний в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» методом ПЦР исследовано 490 экз. иксодовых клещей, собранных в природных биотопах, возбудители клещевого энцефалита не выявлены (в 2020 г. – 0,7%, в 2019 г. – 0,3), на клещевой боррелиоз - в 11,3% проб (в 2021 г. – 2,0%, в 2020 г. – 7,8%, в 2019 г. – 7,8), клещевой риккетсиоз - в 1,3% проб (в 2021 г. – 9,6%, в 2020 г. – 1,1%, в 2019 г. – 1,0%), гранулоцитарным анаплазмоз - в 0,9% проб (в 2021 г. – 0,2, в 2020 г. – 1,5%, в 2019 г. – 1,5%), моноцитарным эрлихиоз – в 1,7% проб (в 2020 г. – 0,7%, в 2019 г. – 0,5%), положительные результаты на наличие антигена *F.tularensis* не обнаружено (в 2018г. – 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 2022 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 16 серопозитивных проб из 100 сывороток (в 2021 году из 100 исследуемых сывороток – 11 серопозитивных).

В 2022 г. подлежало акарицидным обработкам площадь 320 га, в том числе 210 га территории ЛОУ.

Фактически в 2022 г. в Амурской области обработано 424,4 га, в том числе ЛОУ – 280,8 га. На эпидсезон 2022 года на проведение акарицидных обработок было запланировано 8,550 млн. рублей, выделено и освоено 9,886 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 2022 году проведено 473 исследования методом ИФА и 1 257 исследований методом ПЦР. Экспресс-исследования клещей проводятся только на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и его 5 филиалах.

Министерством здравоохранения Амурской области была организована доставка клещей на исследование, снятых с людей. Исследовано экспресс-методом 1 722 клеща, доставленных от населения, из них в 6 клещах обнаружен антиген вируса клещевого энцефалита. Всего за текущий период исследовано на наличие вируса энцефалита 1 730 клещей, в том числе в рамках мониторинга за циркуляцией возбудителя в окружающей среде 539 клеща, антиген вируса клещевого энцефалита обнаружен только в клещах, доставленных от населения.

Территориями Амурской области, эндемичными по клещевому вирусному энцефалиту, являются Архаринский, Бурейский, Зейский, Магдагачинский, Мазановский, Ромненский, Свободненский, Селемджинский, Сковородинский, Тындинский, Шимановский районы, г. Зeya, 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. Развитие первичной медико-санитарной помощи» за 2022 год запланировано и освоено 26,732 млн. руб., что позволило приобрести 56 820 доз вакцины против КВЭ. Из средств муниципального бюджета, предприятий, организаций, страховых компаний и личных средств граждан были выделены 14,878 млн. рублей.

Всего в 2022 году привито против КВЭ 52 647 человек или 106,4 % от плана (49 488 человек), в том числе детей 23 683 человека или 103,7% от плана (22 849).

Охват населения, проживающего на эндемичных по КВЭ территориях, прививками против КВЭ составил 97,7%, в том числе детей 97,6%. Охват профессиональных групп риска по КВЭ составляет 90%.

Управлением Роспотребнадзора по Амурской области совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» и Министерством здравоохранения Амурской области разработано и издано 11 433 памятки, брошюр и листовок, которые были распространены среди населения всех административных территорий. На всех эндемичных по КВЭ административных территориях (16) установлены предупреждающие баннеры.

Из клещевых инфекций в 2022 году зарегистрировано 2 случая лабораторно подтвержденного клещевого вирусного энцефалита, из них 1 – с летальным исходом, 5 случаев риккетсиоза, 4 – боррелиоза.

В 2022 году зарегистрировано 2 случая клещевого вирусного энцефалита среди населения, показатель составил 0,26 на 100 тыс. населения, что ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (1,08) в 4,2 раза и ниже среднероссийского (1,34) в 5,1 раза. Случаи заболевания клещевым вирусным энцефалитом зарегистрированы среди не привитых лиц, проживающих на эндемичной по КВЭ территории (Тындинский район).

Заболевания клещевым боррелиозом не регистрировались с 2019 года (рис. 64). В 2022 году зарегистрировано 4 случая клещевого боррелиоза, показатель составил 0,52 на 100 тыс. населения, что ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (4,03) в 7,7 раза и ниже среднероссийского (4,95) в 9,6 раза.

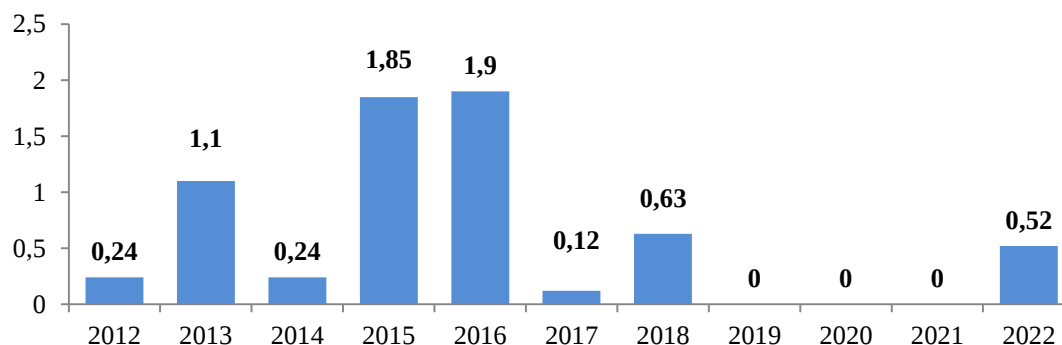


Рис.64. Многолетняя динамика заболеваемости клещевым боррелиозом в Амурской области 2012–2022 гг.

Таблица 58

Характеристика случаев заболеваний клещевым боррелиозом по клиническим проявлениям в Амурской области за 2022 год

Всего абс.	По клиническим формам, абс (%)				С летальным исходом абс (%)	Лаб. подтвержденных абс(%)
	эритемная	лихорадочная	менингеальная	без поражения ЦНС		
4	0	4 (100%)	0	4 (100%)	0	4 (100%)

Таблица 59

Характеристика случаев заболеваний клещевым боррелиозом по местам заражения в Амурской области за 2022 год

Всего, абс	Место заражения				
	По месту проживания в сельской местности	В городе	При выезде на садовые участки, дачи, лес	При выезде в загородные места отдыха	При выезде за пределы области, страны*
4	2	0	2	0	0

В 2022 году зарегистрировано 5 случаев клещевого риккетсиоза, показатель составил 0,65 на 100 тыс. населения, что превышает уровень прошлого года на 3 случая (2021 г. – 2 случая), ниже показателя по Дальневосточному федеральному округу (5,65) в 8,7 раза и ниже среднероссийского (1,14) на 43,2%. В многолетней динамике заболеваемости прослеживается тенденция к увеличению (рис.65).

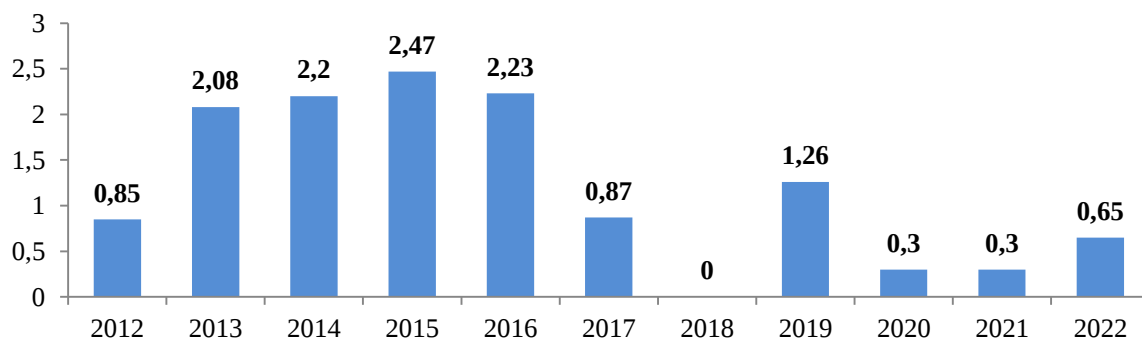


Рис.65. Многолетняя динамика заболеваемости клещевым риккетсиозом в Амурской области 2012-2022 гг.

Информация об эпидемиологической ситуации по клещевым инфекциям в еженедельном режиме размещалась на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Амурской области. В 2022 г. в средствах массовой информации размещено: 116 статей, проведено 9 выступлений по телевидению, 255 выступлений по радио, распространено среди населения 11 433 памятки и листовки, проведено 2 533 беседы, 185 лекций. Вопросы по профилактике клещевых инфекций включены в программы гигиенического обучения декретированного контингента, охват которого составил 37 011 человек.

В период с 17.05.2022 г. по 29.05.2022 г. организована работа «горячей линии» для тематического консультирования граждан по вопросам профилактики клещевых инфекций, в рамках которой было проконсультировано более 357 граждан. Наибольшее количество вопросов, поступивших на «горячую линию» были об иммунизации против клещевого энцефалита (совместимость прививок от КВЭ и коронавирусной инфекции, сроки между двумя прививками, где сделать прививку, контингенты, подлежащие иммунизации, оптимальные сроки проведения, противопоказания, подготовка к вакцинации, реакции и др.).

Бешенство

Случаев бешенства среди населения Амурской области в 2022 году не зарегистрировано.

По информации, предоставленной Управлением ветеринарии Амурской области в 2022 году при исследовании на бешенство биологического материала от животных было обнаружено 3 положительных находок: летучая мышь – 1 (методом ИФА, методом ПЦР – специфическая РНК вируса бешенства не обнаружена), собака – 1 (методом ПЦР), крупный рогатый скот – (методом ПЦР).

Положительные пробы зарегистрированы на следующих территориях:

1. г. Благовещенск (летучая мышь).
2. Серышевский район, с. Белоусовка (домашняя собака).
3. Октябрьский район, п. Восточный (КРС).

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. Всего по Амурской области функционирует 30 пунктов оказания антирабической помощи. В областном центре на базе Государственного автономного учреждения здравоохранения Амурской области «Амурская областная клиническая больница» функционирует антирабическое отделение.

В 2022 году зарегистрировано 1 737 человек, пострадавших от укусов, оцарапываний и ослюнений животными, показатель 224,85 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2021 года на 2,4 % (219,48), ниже показателя по Дальневосточному Федеральному округу на 8,7% (246,24) ниже среднероссийского показателя на 0,5% (225,93).

Из числа пострадавших оказанию антирабической помощи подлежало 98%, получили полный курс профлечения 71,2% лиц от числа подлежащих, самостоятельно прервали курс лечения 23,7%.

Иммунизация против бешенства в Амурской области составила 110,4% (181) от плана (164 чел.), ревакцинация составила 99,3%.

В августе 2022 года в Управление Роспотребнадзора по Амурской области поступила информация о регистрации укуса, нанесенного другими млекопитающими (летучая мышь). Немедленно было организовано и проведено эпизоотологическое расследование с выездом в очаг оперативной бригады и организацией комплекса противоэпидемических мероприятий. В ходе расследования установлено: млекопитающее было найдено пострадавшей на тротуаре одной из улиц города Благовещенска Амурской области. Пострадавшая передала зоологам летучую мышь. При визуальном осмотре специалистами определена видовая принадлежность млекопитающего – молодая особь «Восточный кожан». В тот же день биоматериал (летучая мышь) в рамках взаимодействия передан в ГБУ АО «Амурская областная лаборатория» для исследования на бешенство. Результаты лабораторных исследований образцов головного мозга методом ПЦР – специфическая РНК вируса бешенства не обнаружена, результат лабораторного исследования методом ИФА от – антиген вируса бешенства обнаружен.

По согласованию с референс-центром по мониторингу за бешенством биологический материал от летучей мыши (головной мозг) после проведения исследований оперативно отправлен в ФБУН «Омский научно-исследовательский институт природно-очаговых инфекций».

По результатам исследования, проведенного в ФБУН «Омский НИИ природно-очаговых инфекций» в полученном образце материала специфическая РНК вируса бешенства не выявлена.

Состояние пострадавшей за период наблюдения расценивалось как удовлетворительное, жалоб не предъявляла, курс вакцинации пройден в полном объеме, самовольного прекращения или нарушении курса не наблюдалось.

В целях профилактики заражения животных проводятся мероприятия по иммунизации против бешенства. Так, в текущем году вакцинировано против бешенства всего 188 300 животных, в том числе 98 000 диких, 28 331 домашних и 61 969

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, выпущено 16 памяток.

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 2022 году исследования на сибирскую язву не проводились.

Объем профилактических прививок людей против сибирской язвы выполнен на 112,5 %.

По информации, предоставленной Управлением ветеринарии Амурской области в 2022 году проведено исследование на сибирскую язву 8 582 проб, из них: 8 516 – почва, 66 – млекопитающие, положительных находок не обнаружено. Привито более 139 тысяч животных (из них 106 695 – КРС, 5 710 – олени, 5 056 – лошади, 22 250 – МРС).

Иерсиниозы

Заболеваемость псевдотуберкулезом и иерсиниозом на территории Амурской области не регистрировалась с 2019 года.

С целью мониторинга за инфицированностью иерсиниями и оценки эпидемиологической роли мелких млекопитающих, геннодиагностическим методом исследовано 262 мышевидных грызуна, положительные находки обнаружены в 5,7% проб (в 2021 г. – 0; 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%), на территории области наличие малоактивных очагов иерсиниозов не исключает заболеваемость людей данными инфекциями.

Лептоспирозы

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

В 2022 году проведена оценка состояния коллективного иммунитета населения, проживающего на территории Белогорского района к возбудителю лептоспироза. Исследовано 50 сывороток, результаты отрицательные (в 2021 году исследовано 50 сывороток от населения Зейского района, положительных находок не обнаружено).

Геннодиагностическими методами на детекцию лептоспирозного антигена были исследованы 253 мышевидных грызуна, получены положительные результаты в 6,7% проб (в 2021 г. – 4,2; в 2020 г. – 2,6%, в 2019 г. – 0,6%), что подтверждает наличие малоактивных очагов лептоспироза в области.

За период с 2017 по 2022 гг. против лептоспироза привито 108 человек из числа профессионально уязвимого контингента. В 2022 году против лептоспироза вакцинировано 10 человек, охват составил 83,3% от плана.

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 2022 год исследован материал от 153 птиц, 300 насекомых (комары), 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, 9 – в месте сброса сточных вод, 11 – в зонах рекреации, 1 точка определена 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 2022 году исследовано 165 проб воды на наличие холерного вибриона (в 2021 г. – 165), из них: воды поверхностных водоемов – 117, сточной воды – 81.

В 7 мониторинговых точках было выделено 18 культур *V.cholerae* non O1/O139:

- г. Благовещенск, р. Амур зона рекреации в границах ул. Шевченко до Св. Иннокентия: на расстоянии 1 км вверх по течению от зоны купания и в границах зоны купания – 3 культуры;

- Амурская область, п. Верхнеблаговещенский, р. Амур, водозабор «Амурский» муниципального предприятия «Водоканал», вверх по течению не менее 200 метров от водозабора, вниз по течению не менее 100 метров от водозабора, по направлению к противоположному берегу не менее 100 метров напротив водозабора – 2 культуры;

- Амурская область, г. Благовещенск, о. Чигири, на расстоянии 0,1–1,0 км в обе стороны от зоны купания – 2 культуры;

- Амурская область, г. Благовещенск, р. Зея, ремонтно-отстойный пункт Благовещенского филиала ФГУ «Амурводпуть», затон за островом – 3 культуры.

- Амурская область, г. Благовещенск, р. Зея, ул. Амурская 1, на расстоянии 1 км вверх по течению от зоны купания и в границах зоны купания -1 культура;

- Амурская область, г. Благовещенск, ул. Лазо–Красноармейская, река Бурхановка, протекающая через город, в том числе частный сектор – 6 культур;

- г. Благовещенск, р. Амур, затон им. Ленина, место сброса сточных вод – 1 культура.

Паразитарные заболевания

В 2022 году этиологическая структура заболеваемости паразитарными заболеваниями существенно не изменилась: 99,1% приходится на гельминтозы, 0,9% –

на простейшие. Среди протозоозов в 2022 году в области регистрировался только лямблиоз. Гельминтозы представлены тремя группами: контагиозными гельминтозами (90,1%), геогельминтозами (7,8%), биогельминтозами (1,1%).

Энтеробиоз остается доминирующей инвазией в структуре контагиозных гельминтозов и составляет 99,8%, остальные 0,2% приходится на гименолепидоз. В 2022 году зарегистрировано 1 269 случаев энтеробиоза, показатель заболеваемости (164,27 на 100 тыс. населения), что ниже уровня 2021 года (166,66) на 1,4%. Наибольшие показатели заболеваемости зарегистрированы в Константиновском районе (383,2), г. Благовещенске (361,62), г. Зея (285,6), г. Райчихинск (196,1), Серышевском районе (177,9) и в г. Белогорск (151,5).

Удельный вес детей, заболевших энтеробиозом, составляет 99%. Городские жители составляют 81,1% заболевших. При проведении санитарно-паразитологических исследований материала объектов внешней среды обнаружены яйца остриц – 0,06%.

На территории области регистрируются спорадические случаи гименолепидоза. Показатель заболеваемости составил 0,26 на 100 тыс. населения, что превышает уровень прошлого года на 1 случай (2021 г. – 0,13, 1 сл.). Случаи заболевания зарегистрированы среди взрослого населения.

В структуре геогельминтозов лидирует аскаридоз, на долю которого приходится 93,6%. В 2022 году зарегистрировано 103 случая, показатель заболеваемости 13,33 на 100 тыс. населения, в сравнении с 2021 годом (8,31) увеличился на 60,4%. В возрастной структуре заболевших удельный вес детей до 17 лет составил 35,9%. На жителей городского населения приходится 80,6% заболевших.

По результатам ретроспективного анализа, территориями эпидемиологического риска по заболеваемости аскаридозом населения, превышающими среднеобластной уровень, определены: г. Свободный (82,69), Архаринский район (74,81), Завитинский район (23,24), г. Шимановск (21,86). За 2022 год было исследовано 273 проб почвы в селитебной зоне, из них на территории детских организаций 147 проб, выявлено 2 положительных, 1 из которых на территории детских организаций. В 2022 при исследовании овощей и столовой зелени, ягод обнаружены положительные находки – 2 (1 яйцо токсокар, 1 яйцо аскарид), в 2021 г. – 1 яйцо токсокар.

Показатель заболеваемости биогельминтозами составил 2,07 на 100 тыс. населения (2021 г. – 2,69, 2020 г. – 3,8), в структуре которых зарегистрировано 11 случаев клонорхоза, 1 случай описторхоза, 1 случай эхинококкоза, 1 тениоза и 2 тениаринхоза.

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 2022 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 2022 году составил 1,42 на 100 тысяч населения, что на 34,5% ниже уровня прошлого года (2021 г. – 2,17, 2020 г. – 3,4) (рис. 66).

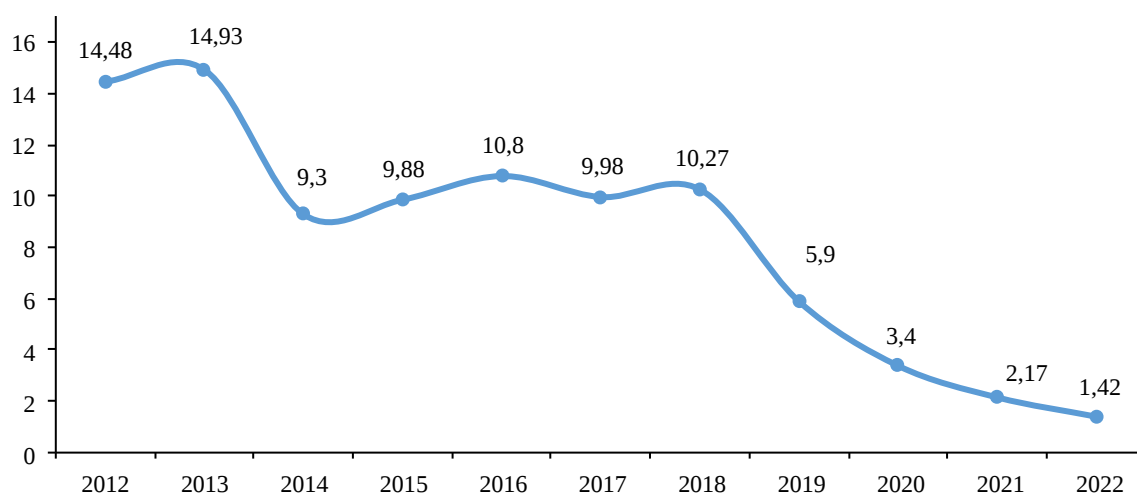


Рис.66. Многолетняя динамика заболеваемости клонорхозом в Амурской области 2011–2021 гг.

По результатам ретроспективного анализа (2018–2022 гг.), территориями эпидемиологического риска по заболеваемости клонорхозом населения, где среднеобластной уровень превышен более чем в 2 раза, определены: г. Райчихинск (10,6), Константиновский (8,5) и Ивановский (4,29) районы. Удельный вес детей до 17 лет от общего количества заболевших клонорхозом составил 9,1%.

В 2022 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 области проводился мониторинг за очагом клонорхоза. Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области», согласно плана работы на 2022 год обследованы водоемы Мазановского, Шимановского, Свободненского, Белогорского, Тамбовского, Благовещенского, Ивановского, Константиновского, Михайловского, Архаринского, Бурейского, Серышевского районов и г. Райчихинск. Всего исследовано 78 экземпляров рыб и 60 моллюсков, установлено наличие 16-ми метацеркариев клонорхиса в исследуемых образцах.

Из протозоозов в области регистрируется лямблиоз, в многолетней динамике заболеваемости которого прослеживалась тенденция к снижению. В 2022 году показатель заболеваемости (1,68 на 100 тысяч населения) уменьшился по сравнению с уровнем 2021 года (2,94) на 42,8%. Среди заболевших 30,8% составляют дети до 17 лет, городские жители – 76,9%.

В 2022 году при проведении лабораторных исследований проб из объектов окружающей среды (вода поверхностных водных объектов, сточные воды, песок/почва, смывы) обнаружены яйца остриц – 0,06%; от проведенных исследований; яйца аскарид – 0,2%; яйца токсокар – 0,09%; яйца описторха, клонорха и прочих трематод – 0,2%; яиц личинок стронгилоид – 0,03%.

В 2022 году отмечен рост заболеваемости педикулезом, зарегистрировано 435 случаев, показатель заболеваемости составил 56,31 на 100 тыс. населения, что на 12,3% выше уровня 2021 года (50,14), в сравнении с показателем заболеваемости по Дальневосточному федеральному округу (32,11) отмечается рост на 75,4% и снижение на 27% среднероссийского показателя (77,11). На 8 административных территориях показатели заболеваемости педикулезом превышают среднеобластной: в г. Зея (209,76), г. Белогорске (160,89), Мазановском (149,76), Белогорском (128,97), Михайловском (72,93), Зейском (69,91), Октябрьском (67,65), Сковородинском (63,90) районах.

На городских жителей приходится 68,1% от заболевших педикулезом. Удельный вес детей до 17 лет от общего числа заболевших составляет 96,1%, из них на организованных детей приходится 86,4%. Наиболее активно вовлечены в эпидемический процесс школьники (67,6%).

Силами отделения дезинфекции ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Амурской области» проведены дезинфекционные мероприятия в 19 очагах педикулеза. С профилактической целью подвергнуто камерной обработке 10 тонн 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 580 памяток по профилактике педикулеза, издано 2 статьи. Информации о мерах профилактики педикулеза неоднократно размещались на сайтах Управления Роспотребнадзора по Амурской области 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 2022 г. обучено более 31 тыс. слушателей. Для работников, занятых воспитанием и обучением детей, в гигиеническую подготовку включены специальные блоки по профилактике педикулеза. В 2022 г. обучено воспитателей и помощников воспитателей дошкольных образовательных учреждений 2 979 человек, педагогов школ 4 002 человека, работников летних оздоровительных учреждений – 1 034 человека.

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 2022 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 2022 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 2022 году на территории области осуществляли централизованное холодное и горячее водоснабжение 122 организации (2021 г. – 118 организаций, 2020 г. – 112 организаций).

В 2022 году Управлением Роспотребнадзора по Амурской области согласовано 44 программы производственного контроля качества питьевой воды из 147 поступивших на согласование (2021 год – согласовано 51 из 86 программ, 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 2022 году выдано 13 санитарно-эпидемиологических заключения о соответствии проектов зон санитарной охраны требованиям санитарных правил.

Особую озабоченность вызывает качество воды в г. Свободный, где проживают 52 тыс. жителей. Не справляется в полном объеме 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 2022 году, вследствие очередного паводка, наблюдается очередное ухудшение качества питьевой воды, доля неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям составила 3,2%, 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 2022 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 – 74,8%;
- доля городского населения Амурской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения – 90,6%.

**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 – 97%;
- город Белогорск – 65%;
- город Свободный – 47,4%;
- 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 2022 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 Роспотребнадзора по Амурской области 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, Сковородинский 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 г. согласована с Управлением Росприроднадзора по Амурской области и 08.11.2017 г. 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 18 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 в силу 01.01.2019 (далее – Правила).

В рамках реализации Постановления Правительства РФ от 31.08.2018 № 1039 Управлением Роспотребнадзора по Амурской области выдано 87 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 05.11.2020 № 747 «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 05.11.2020 № 747 «Об утверждении Административного регламента...», проводится оценка результатов санитарно-эпидемиологических экспертиз деятельности по обращению с отходами. За 2022 год по результатам оценок выдано 14 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 2 СЭЗ.

С целью предупреждения совершения правонарушений хозяйствующим субъектам в 2022 году выдано 27 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований по обращению с отходами 4–5 классов опасности, содержащую 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 2022 год Управлением Роспотребнадзора по Амурской области выдано 51 санитарно-эпидемиологическое заключение на проекты санитарно-защитных зон (2021 г. – 66 заключений, 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.rosпотребнадзор.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 Роспотребнадзора по Амурской области с 2010 года по настоящее время вынесено 176 решений (16% 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, 2022 г. – 32).

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 2023 года составляет 755,9 тыс. человек. Общее снижение численности населения на 65% обусловлено превышением числа умерших над числом родившихся и на 28% – миграционной убылью (в 2021 г. на долю естественной убыли приходилось 75% общей убыли населения). Коэффициент рождаемости составил 8,6 на 1 000 соответствующего населения, коэффициент смертности равен 13,6. В 2022 году в Амурской области умерло 28 младенцев, коэффициент младенческой смертности составил 4,6 промилле.

Интенсивные показатели первичной заболеваемости населения Амурской области в 2021 году возросли по отношению к 2010 году только среди взрослого населения.

Заболеваемость детского населения (от 0–14 лет), впервые выявленная в 2020 году выросла на 17,2% по отношению к предыдущему году (1 977,2 и 1 687,3 соответственно) на 1 000 соответствующего населения. Показатель первичной заболеваемости детского населения РФ составил 1 724,4. Показатель заболеваемости COVID-19 среди детского населения составляет – 1,8%. Структура заболеваемости детского населения не претерпела значительных изменений по отношению к 2020 году.

В 2021 году показатель заболеваемости взрослого населения (от 18 лет и старше) составил 626,7 на 1 000 соответствующего населения (2020 г. – 568,1). Отмечен рост заболеваемости на 10,3% в 2020 году. (РФ – 548,3). Структура заболеваемости взрослого населения не изменилась. Заболеваемость COVID-19 взрослого населения составляет 13,1%.

По данным токсикологического мониторинга отмечено неуклонное снижение случаев острых отравлений химической этиологии. За 2022 год зарегистрировано 222 случая острых отравлений химической этиологии. По половому признаку среди отравившихся 61,3% составляют мужчины и 38,7% женщины. На отравления среди взрослого населения (от 18 лет и старше) приходится 61,7% (137 случаев), на отравления среди детей (от 0 до 14 лет включительно) 25,2% (56 случаев) и на отравления среди подростков (от 15 до 17 лет включительно) 13,1 % (29 случаев)

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.) – 62,6% (2021 г. – 42,7%, 2020 г. – 48,8%, 2019 г. – 54,2%, 2018 г. – 47,7%, 2017 г. – 30,3%), на втором отравления лекарственными препаратами – 21,6% (28,9%, 28,7%, 30,8%, 33,0%, 37,7%), на третьем – отравления спиртосодержащей продукцией 14,4% (27,2%, 19,4%, 12,4%, 12,5%, 20,5%, 17,2%, 30,3%), отравления пищевыми продуктами – 1,4% (2021 г. – 0,4%, 2020 г. – 0%, 2019 г. – 0,7%, 2018 г. – 1,0, 2017 г. – 0%), а отравления наркотическими веществами не зарегистрированы (0%, 0,8%, 3,1%, 1,8%, 1,1%, 1,5%).

Из общего числа отравлений химической этиологии за анализируемый период 16 случаев (2021 г. – 15, 2020 г. – 9, 2019 г. – 36, 2018 г. – 62, 2017 г. – 15) закончились смертельным исходом. Причиной летальных исходов являлись отравления другими мониторируемыми видами (разъедающими веществами и угарным газом) и отравления суррогатами алкоголя и неуточненным спиртом среди взрослого населения.

По результатам данной работы Управлением Роспотребнадзора по Амурской области 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 Роспотребнадзора по Амурской области 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 2022 году в Амурской области принято 1 управленческое решение:

1. Продолжена работа по организации и проведению надзора за питанием, водоснабжением, водоотведением и зонами рекреаций для максимального охвата в организациях летнего отдыха и оздоровления детей (охват детей: 2022 г. – 19 890, 2021 г. – 19 864, 2020 г. – 19 809). По состоянию на 1 октября 2022 года в реестр внесены сведения о 298 (2021 г. – 292) организациях отдыха детей и их оздоровления, в том числе: лагерей с дневным пребыванием – 267 (2021 г. – 261); загородных лагерей – 12 (14); лагерей труда и отдыха – 16 (16); палаточных лагерей – 3 (1). Формирование у населения Амурской области мотивации к ограничению курения, рационализации питания, увеличению физической активности, навыков здорового образа жизни (6 информации на сайте), антиалкогольная пропаганда, направленная на разъяснение социальных и медицинских пагубных последствий употребления алкоголя; информированности населения по вопросам здорового образа жизни (охват 40%).

В рамках научно исследовательской работы (НИР) для формирования и внедрения информационно-аналитической базы и методических рекомендаций для создания системы профилактики школьно-обусловленных заболеваний, в том числе болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, среди обучающихся общеобразовательных организаций

Мероприятия:

1. организованы и проводятся с Федеральным бюджетным учреждением науки «Новосибирский научно-исследовательский институт гигиены» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека исследования по гигиенической оценке, факторов воспитания и обучения, включая питание, и оценку их влияния на здоровье школьников (на примере Амурской области), сроки проведения экспериментальной части работы: декабрь, февраль и апрель 2022–2023 учебного года.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Амурской области

В 2022 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 2022 году издано 7 постановлений, в том числе о дополнительных мерах по профилактике острых кишечных инфекций в Амурской области, о вакцинации против гриппа в эпидемическом сезоне 2022–2023 годов работников, привлеченных к строительству Амурского газоперерабатывающего завода и Амурского газохимического комплекса, о дополнительных противоэпидемических мероприятиях в период прохождения паводка в Амурской области.

В 2022 году Управление продолжило реализацию научной Программы Роспотребнадзора «Особенности эпидемиологии, клиники и этиологии ВП при оказании медицинской помощи в период пандемии COVID-19». В рамках данной Программы были 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. Всего на базе лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены эпидемиологии в Амурской области» в 2022 году было исследовано 382 пробы клинического материала, 1 964 пробы с объектов внешней среды, 222 пробы воздуха, проведено более 10 тыс. исследований. По результатам исследований обнаружено 34 культуры полирезистентных микроорганизмов, в том числе в 12 пробах клинического материала и 22 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 2023–2027 годы».

В 2022 году продолжена работа по совершенствованию системы организации вакцинопрофилактики в учреждениях здравоохранения Амурской области.

План профилактических прививок в рамках Национального календаря в 2022 году выполнен на 94%. Не достигнуты показатели вакцинации против туберкулеза по причине снижения уровня рождаемости, гемофильной инфекции ввиду позднего поступления на территорию области вакцины и против гриппа. Уровень охвата населения прививками против актуальных и эпидзначимых инфекций, управляемых средствами специфической профилактики достиг показателей среди детей 98–99%, среди взрослых – 91–96%.

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 2022 году составил 46,0 млн. рублей, на которые закуплено

более 70 000 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 №6 от 08.08.2022 «О дополнительных противоэпидемических мероприятиях в период прохождения паводка в Амурской области» с учетом оценки риска актуальных инфекций.

Вопросы по оптимизации деятельности в организации иммунопрофилактики выносились на 2 заседаниях областной санитарно-противоэпидемической комиссии и 2 заседаниях чрезвычайной противоэпизоотической комиссии Амурской области 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 4 410 взрослых, в том числе вакцинировано 1 224 человека, ревакцинировано – 3 186 человек.

В рамках взаимодействия с ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора в части проведения углубленных молекулярно-биологических и филогенетических исследований в 2022 году на секвенирование направлено 27 проб (19,3%) клинического материала от больных ЭВИ, секвенировано 2 пробы Коксаки А6 и 2 пробы Коксаки А10, 1 проба ЕСНО13 и 1 проба Коксаки А8. С внешней среды отобрано 384 пробы на ЭВИ и полиовирусы, из них выделены 2 пробы Полиовируса III типа (вакцинные), 1 проба ЕСНО 13 и 1 проба Коксаки В4.

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 104 тысяч детей. За 2022 год в области получили вакцинацию против пневмококковой инфекции 7 347 детей, ревакцинировано 7 030. Эффективность подтверждается снижением внебольничных пневмоний, вызванных пневмококком, среди детей в 6,2 раза.

В области продолжается активная циркуляция норовируса и ротавируса. Вирусные возбудители ОКИ, доминируя над бактериальными и обладая большей контагиозностью, выступают на первое место и на протяжении последних 7-ти лет вызывают более 50% всех заболеваний ОКИ установленной этиологии. В 2022 году доля случаев ОКИ, вызванных рота- и норовирусами составила 55,5% от всех установленных случаев ОКИ.

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.

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.

Отмечается устойчивая тенденция к снижению заболеваемости туберкулезом, увеличился охват населения флюорографическим обследованием. Показатель смертности от впервые установленного туберкулеза в 2022 году снизился на 69,5%.

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 2022 год запланировано и выделено 24,1 млн. руб.

Кроме того, в 2022 году в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача по Амурской области от 08.08.2022 №6 «О дополнительных противоэпидемических мероприятиях в период прохождения паводка в Амурской области» проводилась вакцинация населения по эпидемическим показаниям с учетом оценки риска актуальных инфекций.

Из областного бюджета ежегодно выделяется средства на вакцинацию по эпидемическим показаниям. В 2022 г. расходы составили 46,01 млн. рублей, что позволило защитить от особо-опасных и природно-очаговых инфекций более 100 тысяч амурчан.

Всего в 2022 году привито против КВЭ 52 647 человек или 106,4 % от плана (49 488 человек), в том числе детей 23 683 человека или 103,7% от плана (22 849). 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%.

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.

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 60

Индикативные показатели деятельности

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5
1	Количество вспышек инфекционных заболеваний, в том числе связанных с:	5	6	2
	- деятельностью предприятий по производству и обороту пищевых продуктов;	1	-	-
	- деятельностью образовательных учреждений;	-	-	1
	- деятельностью оздоровительных учреждений;	-	1	-
	- деятельностью ЛПО;	3	1	-
	- функционирование объектов коммунального хозяйства;	-	-	-
	- деятельностью социальных учреждений;	-	2	1
	- вспышки среди населения;	-	-	-
	- промышленные предприятия	1	-	-
	- прочие	-	2	-

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5
В 2022 году на территории Амурской области зарегистрировано 2 очага групповой (вспышечной) заболеваемости, с общим числом пострадавших 45 человек, из которых 1 очаг норовирусной инфекции зарегистрирован среди 22 человек, проживающих в доме-интернате для престарелых и инвалидов, 1 очаг норовирусной инфекции зарегистрирован среди 23 человек в общеобразовательной организации. 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. 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 организованном коллективе, социальном учреждении и вне них.				
2	Доля применённых медико-санитарных мер при осуществлении санитарно-карантинного контроля	Выявлено лиц с подозрением на инфекционное заболевание – 47, в т.ч. 1 гражданин КНР, 1 гражданин Узбекистана. Количество лиц с повышенным уровнем ионизирующего излучения – 1, въезд разрешен. Досмотрено партий подконтрольных товаров – 31, запрета ввоза не было	Выявлено лиц с подозрением на инфекционное заболевание – 0 Досмотрено партий подконтрольных товаров – 980, запрета ввоза не было	Выявлено лиц с подозрением на инфекционное заболевание – 0 Досмотрено партий подконтрольных товаров – 8, запрещен ввоз 1 партии груза

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5
3	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль (в т.ч. с участием таможенного органа)	31	980	8
За 2022 год досмотрено 8 партий груза. Запрещен ввоз 1 партии груза.				
4	Количество лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль	73 273	2757	20135
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 – 91–96%, что подтверждается результатами изучения напряжённости иммунитета в индикаторных группах населения.				
6	Выполнение плана вакцинации населения в рамках Приоритетного Национального Проекта «Здоровье»	99,6%	99,9%	94%
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, корью, столбняком, полиомиелитом, краснухой и эпидемическим паротитом.				

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5
7	Нозологические формы, по которым достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости, в том числе Отмечено снижение заболеваемости по 10 нозологическим формам наиболее существенное по внебольничным пневмониям – в 2,3 раза; острому вирусному гепатиту С – на 43,1%, энтеровирусной инфекции – 36,7%, лямблиозу – на 42,8%, микроспории – на 10%	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	10 (внебольничная пневмония, энтеровирусная инфекция, острый вирусный гепатит А, острый вирусный гепатит С, туберкулез, ГЛПС, микроспория, лямблиоз, энтеробиоз, клонорхоз)
Отмечено снижение заболеваемости по 10 нозологическим формам, наиболее существенное по внебольничным пневмониям – в 2,3 раза, острому вирусному гепатиту С – на 43,1%, энтеровирусной инфекции – 36,7%, лямблиозу – на 42,8%, микроспории – на 10%.				

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5
8	Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей инфекционной заболеваемости	7 (корь, трихинеллез, цитомегаловирусная инфекция, токсокароз, описторхоз, ГЛПС, коклюш)	4 (риккетсиозы, ГФМИ, дифиллоботриоз, туберкулез, ГЛПС)	1 (описторхоз)
9	Нозологические формы, по которым не зарегистрированы заболевания	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, легионеллез, цитомегаловирусная инфекция, в том числе врожденная, малярия, паразитоносители малярии, криптоспоририоз, токсоплазмоз, др. протозойные инфекции, дикроцелиоз, ВБИ сальмонеллезной этиологии, трихоцефалез), краснуха, полиомиелит, эхинококкоз, тениоз, трихинеллез, КВЭ)	35 (трихоцефалез, краснуха, корь, полиомиелит, эхинококкоз, тениоз, трихинеллез, 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, легионеллез, в том числе врожденная, малярия, паразитоносители малярии, криптоспоририоз, токсоплазмоз, др. протозойные инфекции, дикроцелиоз, ВБИ сальмонеллезной этиологии,)	27 (паратифы, брюшной тиф, гемофильная инфекция, бактерионосители брюшного тифа, дифтерия, корь, краснуха, эпидемический паротит, бруцеллез, лихорадка Денге, псевдотуберкулез, гнойно-септические заболевания новорожденных, токсоплазмоз, дикроцелиоз, лейшманиоз, бластоцитоз, трихоцефалез, трихинеллез, дифиллоботриоз, туляремия, сибирская язва, крымская гемморагическая лихорадка, лептоспироз, бешенство, малярия, холера, вибрионосители холеры, легионеллез)

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5
10	Нозологические формы по которым отмечается увеличение показателей заболеваемости	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)	32 (сальмонеллез, бактериальная дизентерия, ОКИ установленной этиологии, вирусный гепатит В, хронический вирусный гепатит С, хронический вирусный гепатит В, энтеровирусный менингит, коклюш, скарлатина, ветряная оспа, ОВП, ГФМИ, клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз, риккетсиозы, педикулез, мононуклеоз, сифилис, гонорея, ВИЧ-инфекция, ОРВИ, грипп, COVID-19, трихофития, аскаридоз, токсокароз, тениаринхоз, тениоз, гименолипидоз, эхинококкоз, дирофиляриоз)
Отмечен рост заболеваемости по 32 нозологическим формам, наиболее значительный по гриппу в 12,9 раз, ОРВИ в 2,4 раза, хроническими вирусным гепатитам в 2,7 раз, сальмонеллезу в 2,1 раза, гонорее на 49,5%, COVID-19 на 82,7%, аскаридозу на 60,4%.				

Продолжение таблицы 60

№ п/п	Показатель	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5
11	Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях с выраженным оздоровительным эффектом	95,0	95,3	95,3

Таблица 61

№ п/п	Показатель		Годы		
			2020	2021	2022
1	2	3	6		
1	Доля проведенных плановых проверок в структуре проверок части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	проценты	18,97	40,0	57
2	Доля проведенных внеплановых проверок в структуре проверок в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения)	проценты	81,3	60,0	44
3	Доля проведенных плановых проверок, по результатам проведения, которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	проценты	95,0	97,7	91
4	Доля проведенных внеплановых проверок, по результатам проведения, которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	проценты	56,8	68,3	58
5	Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований	единицы	1269	5294	1230
В 2022 году доли, проведенных плановых и внеплановых проверок в структуре проверок составили 57% и 44% соответственно.					
Доля проведенных в 2022 году плановых проверок, по результатам проведения, которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, уменьшилась на 6,7%					

Продолжение таблицы 61

№ п/п	Показатель		Годы		
			2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6
в сравнении с 2021 годом и составила 91% против 97,7%. На 10,3% снизилась доля проводимых внеплановых проверок, по результатам проведения, которых выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2022 году составила 58% против 68,3% в 2021 году.					
6	Число составленных протоколов об административном правонарушении	единицы	496	1200	538
7	Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания	единицы	422	1068	540
8	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения, в том числе по субъектам надзора:	проценты	12,21	5,8	9,0
	- на граждан		0,1	0	0
	- на должностных лиц		3,81	0	75,5
	- на индивидуальных предпринимателей		6,0	2,2	18,4
	- на юридических лиц		2,3	6,4	6,1
9	Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа, в том числе по субъектам надзора:	проценты	97,2	93,3	91,0
	- на граждан		3,2	0,9	0
	- на должностных лиц		51,15	75,9	71,0
	- на индивидуальных предпринимателей		23,73	5,8	8,8
	- на юридических лиц		5,9		20,2
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	18,3	17,2	8,4
10.2	ст. 6.4		14,7	6,4	4,7
10.3	ст. 6.6		5,3	3,1	2,4
10.4	ст. 6.7 ч. 1		14,7	47,4	0,8
10.5	ст. 14.43 ч. 2		8,0	3,1	19,8
11	Общая сумма наложенных административных штрафов	тыс. рублей	4 243,4	7529	2923,8

Продолжение таблицы 61

№ п/п	Показатель		Годы		
			2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6
12	Общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов	тыс. рублей	5 168,5	6519,5	3387,0
13	Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения	единицы	334	871	496
14	Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды	единицы	96	188	49
15	Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания	проценты	100	83,5	100
16	Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания: - административного приостановления деятельности - административного штрафа и конфискации - административного штрафа	единицы	99	154	59
			6	3	3
			0	3	
			82	127	56
17	Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства	единицы	10	1	10
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 62

**Анализ соблюдения Федерального закона
«О водоснабжении и водоотведении» от 07.12.2011 № 416-ФЗ**

Показатели	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Численность населения, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением (чел)	579764	582380 74,4	584930
Доля от общего числа населения (%)	73,3		75,7
Кол-во уведомлений, направленных в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное водоснабжение	25	6	6

Показатели	2020 г.	2021 г.	
Кол-во разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями»			
Всего планов:	4	4	5
в т. ч. согласованных,	3	2	1
в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ	0	0	0
Кол-во уведомлений, направленных в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие горячее водоснабжение	2	Не выно-силось	1
Кол-во разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества горячей воды в соответствии с установленными требованиями»			
Всего планов:	1	0	0
в т. ч. согласованных	1	0	0
в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ	0	0	
Производственный контроль.			
Всего подлежало разработке программ производственного контроля,	95	82	147
из них количество программ производственного контроля, представленных на согласование,	95	51	44
из них отклонено от согласования	33	31	103

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 2022 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.

В 2022 году наметилась положительная тенденция к снижению количества образовавшихся медицинских отходов.

Согласно данным, представленным министерством здравоохранения Амурской области, в 2021 году образовалось 10 150 тонн отходов (2020 г. – 85 476, них класса А – 786,3 т, Б – 72 603,3 т, В – 12 085,9 т, Г – 0,6 т.

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.

Пандемия новой коронавирусной инфекции (COVID-19) внесла коррективы 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 на 1 жителя (1,59 мЗв/год при показателе по РФ в 0,97 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 2022 году организовано общее взаимодействие с Канцелярией по управлению пунктами пропуска провинции Хэйлунцзян по вопросу осуществления санитарно-карантинного контроля в целях предупреждения завоза опасных инфекционных заболеваний.

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 2022 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 2022 года выраженный оздоровительный эффект отмечен у 95,5% детей. Охват горячим питанием учащихся начальных классов составил 100%.

В 2023 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: внебольничной пневмонией, энтеровирусной инфекцией, острым вирусным гепатитом С, острым вирусным гепатитом А туберкулёзом;
- 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;
- оперативное реагирование и проведение мероприятий в случае возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера;

- оптимизация противоэпидемической работы, повышение качества эпидемиологических исследований, 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 соответствие 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, 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;

- 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 предпагодковый 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 главного государственного санитарного врача по Амурской области и методических рекомендаций Роспотребнадзора по организации и проведению профилактических, противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение и распространение COVID-19.